

Capítulo 1

# **Pensamento Social em Saúde: Contribuições do campo das Ciências Sociais e Humanas na Saúde Coletiva**

*David Ricardo Mogrovejo Palacios*

Mogrovejo Palacios, D. R. (2026). Pensamento Social em Saúde: Contribuições do campo das Ciências Sociais e Humanas na Saúde Coletiva. En G. Barreno, (Coord). *Saberes en ejercicio. Desarrollos transdisciplinarios en salud desde territorios latinoamericanos (Volumen I)*. (pp. 22-38). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.398.c805>



# 01

*Pensamento Social em Saúde: Contribuições do campo das Ciências  
Sociais e Humanas na Saúde Coletiva*

**Resumen**

O objetivo desse capítulo de livro é apresentar concepções e contribuições sobre o campo das Ciências Sociais e Humanas na Saúde Coletiva. Trata-se de um ensaio crítico baseado nas principais correntes do pensamento social em saúde. Em primeiro lugar, define-se as correntes do pensamento social em saúde assim como as contribuições de seus principais expoentes ou teóricos que as promulgaram. A seguir, uma discussão geral e introdutória sobre as principais perspectivas e implicações das Ciências Sociais e Humanas na grande área da Saúde Coletiva fazendo uma abordagem dos tópicos com implicação social e humana na saúde, visando à importância e contribuição de sua pesquisa como meio para gerar mudanças nas ações e práticas em saúde.

Palavras-chave: Ciências Sociais e Humanas; Saúde Coletiva; Pensamento social em saúde; Correntes do pensamento; Ensaio crítico.

## Introdução

As ciências sociais e humanas a través da história vem sendo objetivo de mudanças conceituais e interpretativas dentro do grande paradigma de se aproximar à uma explicação da complexidade do pensamento humano individual e coletivo. Dentro de esse paradigma de análise, debate, argumentação e interpretação o pensamento vem sendo sob suas características propriamente humanas um percurso construído que vem ultrapassando distintas correntes frente a essa questão da razão e ação social.

Os seres humanos como seres complexos continuamente construídos e explorados, essa complexidade de conhecer e adentrar no conhecimento do ser humano e sua atuação como ser individual e coletivo levou sem dúvida ao surgimento de ideias que possam dar uma interpretação de nossas ações a través dos nossos pensamentos. Essas ideias concebidas por grandes teóricos ou filósofos forneceriam, mais tarde, a construção de uma nova ciência além das já conhecidas, concebidas e ligadas com as leis da natureza. Essa nascente ciência motivada para dar um sentido a nossos fatos passaram e vem passando na atualidade por contribuições e contradições apoiadas como também confrontadas pelas pesquisas abrangentes e vinculadas às teorias a ser descritas neste texto.

A saúde como conceito de bem-estar individual e coletivo, sem interesse neste artigo de aprofundar em suas definições muito importantes como objeto de análise para outras discussões, tornasse necessária e exige para os estudiosos de esta área conhecer e aprofundar em seus mais variados sentidos que partem de essa complexidade de entendimento do ser humano como ser social pois, não podemos defender a saúde e não podemos promovê-la como direito de todos senão conhecemos sua questão social.

Essa necessidade de nos aprofundar no entendimento do pensamento social na saúde para compreendê-la, interpreta-la, defendê-la e promulgá-la, exige introduzir-nos nas ciências sociais e humanas para lhe dar esse valor de bem social. Analisando sua concepção e

compreensão do processo saúde-doença a través de um olhar de suas principais contribuições e interações com processos sociais e humanos vinculados à saúde como são principalmente a questão da cultura, interculturalidade e racismo, ambiente, trabalho e o corpo.

Este capítulo de pinceladas introdutórias à uma análise da questão do pensamento social em saúde, convida a uma reflexão profunda em quanto à saúde como parte de nós individual e coletivamente, como assunto social inestimável e portanto necessário de ser pesquisado no sentido de compreender ao ser humano na complexidade de sua existência e na simplicidade de suas ações com a finalidade de entender a vida e promulgar um bem viver articulando, fomentando e aproximando-o à um equilíbrio harmonioso do ser humano com a natureza e a sociedade, esse será o jeito de estar saudável, de fazer saúde e de ser humano.

### **As principais correntes do pensamento social em saúde**

Introduzindo-nos em uma rápida revisão geral das principais correntes do pensamento social que tem influência na construção teórica e prática da saúde, a seguir: o positivismo – funcionalismo, o compreensivíssimo, o marxismo e o pensamento sistêmico; cabe mencionar neste momento o que como bem assinalava Juan César García em 1983 e que coloca Minayo no seu texto “O desafio do conhecimento” como principal referência consultada para este artigo:

Em 1983, García já advertia que nenhuma das correntes de pensamento desconhece a vinculação da medicina com a estrutura social, no entanto, suas diferenciações se explicitam na interpretação de como acontece essa vinculação e em que grau de autonomia ou dependência se situa o fenômeno saúde -doença como manifestação biológico – social. (Minayo, 2014, p. 80)

## *O positivismo sociológico e o funcionalismo como uma derivação deste*

Dentre as principais correntes do pensamento social em saúde, o positivismo é quem vem mantendo uma supremacia ou domínio no campo da relação das Ciências Sociais na Saúde. O positivismo parte da centralidade de que a sociedade humana é regulada por leis naturais, sob essa centralidade as ciências sociais e seus cientistas devem procurar esse “conhecimento objetivo” livre de qualquer “juízo de valor” evadindo e neutralizando qualquer ato que possa afetar a objetividade na compreensão dos fenômenos sociais (Minayo, 2014).

Para Lowy (1986), considerado o pai do positivismo e Condorcet (1982), um promulgador das ideias positivistas, a ciência do social deveria ter a mesma rigorosidade que as ciências exatas, aqui os interesses não deveriam influir nos seus estudos. Surgem também aqui frente as teorias de Lowy et al. (1982), as promulgadas por Augusto Comte (1978), quem apontava que o pensamento teria de ser totalmente positivista e contrário ao “negativismo” das críticas revolucionárias do socialismo, para Comte a ordem que rege a sociedade atua da mesma forma que a ordem que rege a natureza, essa fundamentação de Comte a favor do positivismo estava relacionada com a submissão e a classificação criando uma “ciência livre de juízos de valor e neutra” frente aos fatos políticos e religiosos.

Durkheim (1978), fundamenta metodologicamente a doutrina positivista denominando essa nova ciência do social como “sociologia” com caráter científico, defendendo o estudo dos fatos de forma objetiva e obedecendo às leis naturais, eliminando visões ideológicas dos sociólogos, “a sociologia não é individualista nem socialista” (Minayo, 2014).

Esse positivismo que promove uma “externalidade do observador” como bem assinala Minayo (2014), vem sendo influenciado nas pesquisas empíricas que colocam baseadas na estrutura e funcionamento do organismo humano uma “referência da sociedade e sua dinâmica”; porém o positivismo tenha uma dominância, é também motivo

de crítica pela questão de que o ser humano não é só anatomia e fisiologia, ele é também possuidor de uma dinâmica que sobrepassa da observação primária e ainda mais de uma externalização objetiva na explicação de seus fatos.

O funcionalismo como variante do positivismo tem sido a mais utilizada na abordagem e práticas do setor da saúde. Os teóricos funcionalistas distinguem-se dos positivistas na medida que negam as leis que regulam o funcionamento da sociedade e não levam a sociologia só à uma descrição de fatos observáveis. Embora tenham diferenças ambos se caracterizam metodologicamente no sentido de replicar as totalidades funcionais da sociedade ainda que suas pesquisas não sejam empíricas. Segundo Minayo (2014), sua tarefa principal é reproduzir as condições globais da existência social de um grupo e descrevê-las para que possam ser comparadas.

Na saúde, a corrente positivista é ainda mais funcionalista e se fundamenta sobretudo na explicação da relação médico paciente fundamentada nas teorias de Parsons (1951), nos Estados Unidos, para ele o biológico está vinculado ao social, onde o processo saúde-doença é uma questão de equilíbrio ou desequilíbrio individual ante à pressão social. Parsons resgata a noção de que a prática médica é um mecanismo social que reconduz o doente à normalidade tendo por finalidade o controle dos desvios individuais.

Wright Mills (1952), questiona a corrente positivista, destacando que o cientista social deve atuar e tornar evidente a sociedade em que vive e sua participação nela, transformando os problemas vividos em questões públicas a favor de mudanças sociais, saído desde o limite da individualidade para ser parte de uma história à qual eles estão vinculados. Esta crítica é apoiada também pelas formulações de Adorno & Horkheimer (1991), os quais manifestam que nas ciências sociais contemporâneas temos e vamos há uma fetichização de metodologias sobretudo quantitativas em detrimento do valor teórico e contextual da pesquisa social (Minayo, 2014).

Concordando com a autora, o positivismo e o funcionalismo vem sendo as correntes mais influenciadas nas pesquisas que analisam a saúde, conservando e fortalecendo a hegemonia da prática médica caracterizando-se pelo autoritarismo e a imposição na concepção da saúde apenas como fenômeno biológico e individual, a tecnificação da medicina como meio para erradicar a doença, na dominação dos profissionais médicos e na infra valorização dos vários sentidos comuns da sociedade, porém a supremacia positivista-funcionalista pode ser imperativa ela não é vitoriosa pois como é bem colocado no texto, a medicina acaba por absorver-las (Minayo, 2014).

### **As teorias compreensivas**

De característica antipositivista, a sociologia compreensiva promulgada por Dilthey (1956), encara ao positivismo sob a afirmação de que os fatos humanos não são suscetíveis de quantificação e objetivação, resgatando o sentido e identidade próprios para uma compreensão concreta destes, para ele “não há última palavra da história que contenha o verdadeiro sentido” (Minayo, 2014).

Max Weber (1964), estabeleceu os princípios metodológicos do compreensivíssimo mediante a consideração de que a relação do sentido das ações humanas precisa ser captada como foco central das Ciências Sociais, afirmando, portanto, que os sociólogos necessariamente têm que tratar dos significados subjetivos do ato social. Ao tratar essa subjetividade dos fatos, o cientista está afirmando que a sociedade é fruto de uma inter-relação de atores sociais, onde suas ações são reciprocamente orientadas em direção às ações dos outros, sob esta asseveração as ciências sociais requerem de uma abordagem diferente das ciências naturais. Segundo ele, todo conhecimento da realidade é sempre conhecimento gerado a partir de pontos de vista específicos, isso leva a uma interpretação de uma ação nas quais o motivo e seu desenvolvimento foram conhecidos tomando em conta seu sentido e suas articulações, Weber propõe que o pesquisador formule conceitos

mediadores, adequados e peculiares para assim se aproximar aos acontecimentos históricos e suas interações (Minayo, 2014).

Na saúde as teorias compreensivas foram desenvolvidas sob a perspectiva da fenomenologia ao analisar as relações entre saúde e sociedade. Essa fenomenologia foi desenvolvida pela preocupação do estado de bem-estar na sociedade afligida pelo aprofundamento das desigualdades econômicas, culturais, territoriais, ambientais e sociais após Segunda Guerra Mundial o que levou ao surgimento de um movimento na sociedade civil, essa nova corrente fenomenológica proporia uma reforma no setor saúde baseada nos valores culturais dos indivíduos, seus mediadores concebidos como grupos de referência que os protegeriam e de seus ecossistemas, essa fenomenologia influenciaria também a aparecimento de linhas holísticas na concepção do processo saúde-doença (Minayo, 2014).

A fenomenologia abriu e fomentou novas discussões sobre o sentido da saúde como bem-estar, questionando sobretudo o papel do Estado, e levou também para fornecer a crítica sobre a hipertrofia das grandes instituições médicas o que como coloca Ivan Ilich (1975), em sua obra “A Expropriação da Saúde”, as tornou o maior obstáculo à realização dos objetivos ao que o setor saúde se propõe e que chama de “crescimento mórbido da medicina”. Cabe destacar que a fenomenologia por tanto, expandiu a consciência da sociedade civil pelo direito a saúde e contra o domínio do saber e fazer da medicina (Minayo, 2014).

A pesar das contribuições da fenomenologia dentro da corrente compreensiva no campo da saúde, ela vem sendo objeto de críticas de outras correntes do pensamento sobretudo marxistas ao colocar a fenomenologia como de caráter conservador na forma como concebe e compreende a estrutura e sentido da ação social, onde ao tomar como análise os indivíduos, seus pequenos grupos, seus crenças e valores, eles menosprezam os contextos sociais dos valores e crenças historicamente construídos e suas relações de dominação. Isso tem levado a que como assinala García (1983), “as proposições fenomenológicas têm sido usadas pelos países capitalistas para uma reorientação e reorganização dos

sistemas de saúde, desonerando a responsabilidade do Estado” (Minayo, 2014).

Cabe assinalar também frente aos questionamentos das teorias compreensivas que a partir de suas promulgações, sobretudo após 1990, na América Latina programas de interesse coletivo dentro da saúde vem sendo desenvolvidos após uma trajetória de luta e movimentação social que no caso do Brasil merece ser mencionado como coloca Minayo o programa Saúde da Família que sem aprofundar em seus pontos positivos e negativos desde sua implementação, abrange a maior cobertura populacional no acesso aos serviços de saúde incluído a responsabilidade compartilhada pelo Estado, a sociedade e os indivíduos na saúde (Minayo, 2014).

### **O marxismo e suas correntes**

Resumindo as contribuições do pensamento marxista, elas têm a marca da totalidade; Marx por meio da análise da sociedade capitalista apresenta as questões teóricas vinculando-as a seu sentido de utilidade e às necessidades humanas. A perspectiva marxista tenta explicar os processos sociais sob duas expressões: histórica e dialética. O materialismo teórico é apresentado como esse caminho teórico e a dialética como estratégia metodológica. A perspectiva marxista parte de uma história por meio de uma historiografia dos fatos para ir a uma transformação histórica.

Esse materialismo dialético é resumido em dois conceitos abstratos: modo de produção concebido como modelo teórico de aproximação da realidade; e formação social como as dimensões dinâmicas das relações sociais numa sociedade dada.

O conceito da dialética vai tomando várias conotações, que como coloca Minayo (2014), são constituídas por as seguintes teses:

A primeira da especificidade histórica da vida humana onde nada do que existe é totalmente dado, nada é construído fora do con-

texto histórico e nem é produto das ideias, Goldmann (1980), interprete de Marx menciona que “todo fato social é um fato histórico”, onde os seres humanos não são apenas objeto mas pessoas que constroem seu mundo, suas estruturas, suas ideologias e se enredam nelas, sob essa compreensão histórica de Goldmann o que buscamos como diz ele é a significação humana, impossível de ser compreendida fora da estrutura do social.

A segunda tese diz respeito ao princípio da totalidade da existência humana, é dizer como coloca Joja (1964), “aprender os fenômenos em sua auto-relação e hetero-relação”, essa totalidade não é fechada nem de certezas ou verdades absolutas ou estabelecidas, é fundamentada no pensamento vivo e inacabado levando a um conhecimento da realidade construído entre as partes que devem se esclarecer mutuamente.

A terceira é da união dos contrários, no interior das totalidades, sendo nas determinações particulares que se vai buscar o a interação das totalidades concretas ou seja o real, sendo isto nos vários movimentos de entrelaçamento e de conflitos: os fenômenos e sua essência, entre as leis e o fenômeno; entre o singular e o material; entre a imaginação e a razão; entre a base material e a consciência, entre teoria e prática, entre o objetivo e o subjetivo; entre indução e dedução.

O método dialético não é simples o que é corroborado pelo fato de que os pesquisadores sociais que dizem usá-lo realizaram análises e interpretações simplificadas, reducionistas que abarcam a totalidade dos fatos e que frequentemente retornam a outras correntes do pensamento fundamentalmente o positivismo, por isso o método dialético fundamentado por Marx e sua aplicação não depende só do conhecimento técnico, mas de uma postura intelectual e uma visão social da realidade.

Na saúde fundamentada desde o marxismo precisam ser feitas e abordadas historicamente como processos concebidos desde uma base material de sua produção, e considerando suas características biológicas e culturais.

Tal como assinala Nunes (1985), a abordagem marxista na América Latina começa a expandir-se a partir da década de 1970 com a finalidade de entender e explicar o processo saúde-doença, tomando como referência os equívocos positivistas e fenomenológicos, essa nova movimentação da saúde abriu novos caminhos no estudo da saúde como processo social sobretudo para o campo da política e as ciências sociais, toda essa nova concepção de luta e esclarecimento levou a efetivar mudanças sobretudo ideológicas. É aqui que o termo coletivo apoderou-se frente ao público visando transformar uma área dominada pela corporação e a produtividade de serviço ao capital frente à exclusão da cidadania, é assim que a Saúde Coletiva se origina no Brasil incorporando as Ciências Sociais na análise e interpretação do processo saúde-doença, essa “mudança qualitativa” considerada por Teixeira (1985), foi uma constituição histórica e estrutural.

Essa nascente Saúde Coletiva como construto histórico e social ainda está em construção, que, portanto, precisa de pesquisa e aprofundamento fundamentado no debate e na transdisciplinaridade.

[...] uma boa análise marxista dos fenômenos de saúde precisa enfatizar as diferenciações e a complexidade das relações entre e intraclasses, as diferenças e contradições entre suas práticas e concepções e incluir outras variáveis que dizem respeito à experiência vivida. (Minayo, 2014, p. 131)

## O pensamento sistêmico

Como novidade do século XXI o pensamento sistêmico promovido por o biólogo Bertalanffy (1968), coloca o termo interação como elemento crucial no campo científico e define sistema como a centralidade de sua teoria, partindo da enorme hierarquia na organização dos seres vivos que se superpõem em vários níveis ou sistemas, segundo ele esses sistemas são abertos e interconectados, instáveis e dinâmicos, este autor defende a não redução das partes à totalidade, e sim a interação entre todas as áreas do conhecimento (Minayo, 2014).

Dentro da abordagem sistêmica o sentido da mudança torna-se fundamental, pois de acordo com a ideia ecossistêmica da saúde promovida por esta corrente, é possível e necessário intervir para transformar assim como escolher um rumo que leve à uma vida saudável; três dimensões diferenciam a corrente sistêmica das outras: primeiro a ideia da simplicidade dos fenômenos é substituída pela complexidade; segundo, a noção de estabilidade é contraposta por instabilidade constatando que o mundo sempre está em processo de “tornar-se” e de “devir”; e terceiro a noção da intersubjetividade na constituição da realidade de se sua compreensão (Minayo, 2014).

Na saúde o pensamento sistêmico exige um olhar diferente, complexo e interdimensional, modificando antigas práticas regularizadas pela normatividade das ações, mostrando o que permanece e “o que” muda e “como” as coisas se transformam e se auto-organizam. A partir de preocupações práticas relacionadas com a consciência ambiental nasce desta corrente o enfoque ecossistêmico de saúde humana, fundamentado na construção de nexos vinculados com estratégias integrais de gestão do meio ambiente com a promoção da saúde humana desde um olhar complexo, permitindo a partir dessa abordagem integral, ações adequadas, apropriadas e saudáveis das pessoas. A importância desta abordagem ecossistêmica da saúde está na proposição de que ciência e existência se unem na construção da vida, a partir de uma gestão integral do ecossistema e de responsabilidade individual, compartilhada e coletiva sobre a saúde (Minayo, 2014).

### **Perspectivas e implicações das Ciências Sociais e Humanas na Saúde Coletiva**

Compreender a saúde como completo estado de bem-estar, precisa como foi assinalado anteriormente neste texto o conhecimento e aprofundamento no campo das Ciências Sociais e Humanas, fundamentar sua análise e sustentar suas teorias e contribuições precisariam de uma extensa revisão bibliográfica e grande volume, por tanto vou a assinalar concepções gerais pouco aprofundadas, mas construídas e

debatidas durante a abordagem dos principais tópicos relacionados com esta área.

### **Sobre saúde, sociedade e cultura**

Entender a cultura é entendê-la como criação humana, padronizada e compartilhada por grupos sociais específicos a partir de suas interações concretas e resultantes de sua experiência, ela é quem organiza o mundo de cada sujeito segundo sua lógica própria. O processo saúde-doença não pode ser visto e ainda mais analisado de forma isolada das outras dimensões implicadas direta ou indiretamente com a cultura, esses processos precisam por tanto ser abordados pelo relativismo cultural evitando posturas etnocêntricas ou unidimensionais quando se pretende pesquisar neste campo aceitando e mostrando verdades distintas apoiadas na diversidade cultural própria de cada grupo (Langdon & Wiik, 2010).

### **Sobre interculturalidade e racismo na saúde**

Autores que analisaram propostas e ações interculturais como Menéndez mostram que os pesquisadores interculturais excluíram de suas abordagens importantes e necessários aspectos que não tomaram em consideração a permanência e profundidade histórica dos processos interculturais onde também foram excluídos os sujeitos chave ou seja os próprios grupos étnicos nas atividades e programas aplicados a eles mesmos, os pesquisadores interculturais não assumiram que estes grupos se caracterizam pela mudança e não pela permanência, considerando relações de cooperação mas não de conflito e divisão. Destacasse aqui a omissão dos aspectos racistas que permanecem na sociedade hoje em dia e que apesar de mudanças nas suas manifestações persistem de outras maneiras e são ignorados (Menendez, 2016).

## Sobre saúde e ambiente

Grande número de publicações sobre questões relacionadas a saúde e ambiente permitem assinalar a importância do equilíbrio e harmonia ambiental no processo saúde-doença, a interação entre saúde e ambiente precisa de uma mudança passando de um olhar bio-patológico para um olhar abrangente e integral, como bem assinalam Pignati et al. (2021), precisamos passar de uma vigilância da doença a uma vigilância do desenvolvimento integrando as determinações sociopolíticas dos fenômenos, tomando os determinantes sociais da saúde como focos prioritários dos múltiplos olhares para que essa vigilância incida sobre os elementos que estão na raiz dos modos hegemônicos de organização, produção e reprodução da vida numa sociedade.

Defender o ambiente é defender a saúde, por tanto tornasse necessária uma vigilância como caminho de defesa de melhores condições para esse jeito de andar a vida que promove a Saúde Coletiva, melhorando todos os condicionantes sociais, econômicos, políticos e sociais que tem que ver com a saúde, promovendo assim uma vigilância do desenvolvimento (Pignati et al., 2021).

## Sobre saúde e trabalho

Os processos de trabalho são objeto de profunda análise e compreensão dentro de sua relação e interconexão com a saúde, a questão do trabalho vem sendo altamente enraizada pelo cunho neoliberal associado à produtividade da mão de obra para favorecer ao capital, levando ao estabelecimento de articulações entre o Estado, capital e sociedade gerando que Delgado (2001), denomina de “pacto agrário modernizante e conservador” quando analisa a expansão do agronegócio no Brasil.

Essa a modernização conservadora na agricultura brasileira vem mantendo uma supremacia neoliberal sobre os processos de trabalho

colocando a mercantilização por encima do bem estar individual e coletivo, o qual vem sendo apoiado por uma ciência rígida a favor de esses interesses, precisamos portanto enfrentar-nos a essa lógica mercantil, olhando aos processos econômicos, políticos e sociais relacionados com o trabalho, passando de uma epidemiologia convencional para o que Breilh (2006), denomina de “epidemiologia crítica” que vai mas lá, para uma análise dos fenômenos a partir da compreensão dos processos estruturais e sociais, valorizando a vida mesma sobre a já atingida valorização do capital no trabalho (Neves & Pignati, 2021).

### **Sobre corpo e saúde**

A análise do corpo vem tendo importância a favor do resgate deste nas ciências sociais a partir dos anos 80, sendo concebido inicialmente como um objeto científico muito enraizado na biologia. E a partir da necessidade de desnaturalizar o corpo enquanto construção sociocultural situada no tempo e no espaço.

Essa sociologia do corpo o apresenta como um instrumento de diálogo entre natureza e cultura, de sujeito e sua relação e expressão com o mundo e que vem sendo socialmente construído, depende da ordem política e social em que emerge, o corpo como assinala Le Breton (1992), não é uma natureza, nem sequer existe, ele é uma construção simbólica, na medida que as representações do corpo e os saberes que o atingem são tributários de um estado social, uma visão do mundo e uma definição de pessoa, por tanto este corpo não pode ser avaliado fora do contexto sociocultural que o enquadra. A saúde coletiva precisa de aprofundar no conhecimento e resgate do corpo como manifestação da sociedade (Ferreira, 2013).

## Referências

- Ferreira, V. S. (2013). Resgates sociológicos do corpo: Esboço de um percurso conceptual. *Análise Social*, 48(208), 494--528.
- Langdon, E. J., & Wiik, F. B. (2010). Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(3), 173--181.
- Menendez, E. L. (2016). Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(1), 109--118.
- Minayo, M. C. S. (2014). Correntes de Pensamento. En M. C. S. Minayo, (ed.). *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (pp. 77-142). Hucitec.
- Neves, M. C., & Pignati, W. A. (2021). Agronegócio e capital imperialismo: expropriações, alienação e os desafios à produção de conhecimento em saúde coletiva. En W. A. Pignati, F. B. R. Alves, L. P. Santos, M. C. Neves, & T. P. Oliveira, (orgs.). *Desastres sócio-sanitário-ambientais do agronegócio e resistências agroecológicas no Brasil* (pp. 15-31). Outras Expressões.
- Pignati, W. A., Oliveira, T. P., Santos, L. P., & Neves, M. C. (2021). Da vigilância das doenças à vigilância do desenvolvimento. En W. A. Pignati, F. B. R. Alves, L. P. Santos, M. C. Neves, & T. P. Oliveira, (orgs.). *Desastres sócio-sanitário-ambientais do agronegócio e resistências agroecológicas no Brasil* (pp. 351-362). Outras Expressões.

**David Ricardo Mogrovejo Palacios**

Universidad Técnica Particular de Loja | Loja | Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-8153-8280>

drmogrovejo@utpl.edu.ec

drmogrovejo@gmail.com

Médico General. Magister en Salud Colectiva. Magister en Metodología de Investigación en Ciencias de la Salud. Docente de pregrado y posgrado en la UTPL.

***Pensamiento Social en Salud: Contribuciones del campo de las Ciencias Sociales y Humanas en la Salud Colectiva***

## Resumen

El objetivo de este capítulo de libro es presentar concepciones y contribuciones sobre el campo de las Ciencias Sociales y Humanas en la Salud Colectiva. Se trata de un ensayo crítico basado en las principales corrientes del pensamiento social en salud. En primer lugar, se definen las corrientes del pensamiento social en salud, así como las contribuciones de sus principales exponentes o teóricos que las promulgaron. A continuación, se presenta una discusión general e introductoria sobre las principales perspectivas e implicaciones de las Ciencias Sociales y Humanas en el área general de la Salud Colectiva, abordando tópicos con implicación social y humana en la salud. Esto tiene como objetivo destacar la importancia y contribución de su investigación como medio para generar cambios en las acciones y prácticas en salud.

Palabras clave: Ciencias Sociales y Humanas; Salud Colectiva; Pensamiento social en salud; Corrientes del pensamiento; Ensayo crítico.

***Social Thought in Health: Contributions from the Field of Social and Human Sciences in Collective Health***

## Abstract

The objective of this book chapter is to present conceptions and contributions regarding the field of Social and Human Sciences in Collective Health. This is a critical essay based on the main currents of social thought in health. Firstly, the currents of social thought in health are defined, as well as the contributions of their main exponents or theorists who promulgated them. Following this, a general and introductory discussion on the main perspectives and implications of the Social and Human Sciences in the broader field of Collective Health is presented, addressing topics with social and human implications in health. This aims to highlight the importance and contribution of its research as a means to generate changes in health actions and practices.

Keywords: Social and Human Sciences; Collective Health; Social thought in health; Currents of thought; Critical essay.