



Tipo de Trabalho: Trabalho Completo

Seção: Multidisciplinar

GESTÃO SOCIAL, CIDADANIA E A POLÍTICA DE SAÚDE¹

**Enio Waldir da Silva², Eilamaria Libardoni Vieira³, Luciana Mori Viero⁴, Sandra
Regina Albarello⁵, Ivo Ney Kuhn⁶**

¹ Este texto é fruto de debates em ações do projeto de extensão desenvolvido na Unijuí com o título Gestão Social e Cidadania nos últimos quatro anos, por meio de seus professores extensionistas e de seus bolsitas..

² Dr. em Sociologia e professor do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Humano, graduação em Filosofia pela Unijuí, mestrado em Sociologia pela UFRGS e doutorado em Sociologia pela UFRGS, Extensionista do projeto GSC da Unijuí.

³ Graduada em Nutrição, professora do Núcleo da Saúde, Mestre em Ciência dos Alimentos pela Universidade Federal de Santa Catarina, Doutora em Desenvolvimento Regional, Professora Extensionista do projeto Gestão Social e Cidadania da Unijuí

⁴ Dra em Ciências Biomédicas. Professora e Coordenadora do curso de Medicina Veterinária. mestrado em Medicina Veterinária Preventiva pela UFSM, doutorado em Ciências, subárea Parasitologia pelo Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo/USP Extensionista do Projeto GSC da Unijuí.

⁵ Graduada em Administração, professora do Núcleo da Gestão e Comunicação da Unijuí, Pós-Graduada em Planejamento Estratégico, Mestre em Desenvolvimento, Gestão e Cidadania, Professora Extensionista e coordenadora do projeto GSC da Unijuí

⁶ Graduado em Administração, professor do Núcleo da Gestão e Comunicação, Graduado em Administração e Ciências Contábeis pela UNIJUI, Mestre em Administração Financeira pela UFPB, Professor Extensionista do projeto GSC da Unijuí

RESUMO

Introdução: O artigo aborda a racionalização dos serviços de saúde, a disciplina do corpo e a burocratização da vida, destacando a complexidade da saúde humana e o papel dos profissionais de saúde nesse contexto. **Objetivo:** Discutir como as políticas públicas, a colaboração entre profissionais de saúde e a sociedade podem promover um cuidado mais integral e equitativo, respeitando as condições sociais e culturais dos indivíduos. **Método:** A metodologia do projeto combina pesquisa qualitativa, bibliográfica e observação participante, focando na intervenção comunitária e extensão universitária. Valoriza a interação teoria-prática e o protagonismo dos cidadãos, fortalecendo suas competências e formação cidadã. **Resultado:** Identifica a necessidade de uma maior integração entre diferentes saberes e práticas no atendimento à saúde, com ênfase na prevenção e na promoção de hábitos saudáveis. **Conclusão:** A colaboração e as políticas públicas são fundamentais para garantir a dignidade humana e a igualdade no acesso aos cuidados de saúde.



INTRODUÇÃO

Ao longo da história, observa-se a recorrente afirmação de que a sociedade encontra-se em crise. Essa percepção é acompanhada pelo desejo coletivo de superação, o qual se manifesta nos diferentes grupos sociais a partir da tomada de consciência dos deveres do cidadão em contribuir para a construção de uma civilização mais justa e livre no futuro. Diversos autores já enfatizaram que a responsabilidade e a liberdade constituem vias de mão dupla, como destaca Sen (2000), ao relacioná-las à ética aplicada nas relações sociais de vivência e convivência.

A Gestão Social constitui uma abordagem recorrente nas perspectivas de planejamento de setores sociais, instituições públicas e privadas, grupos organizados, movimentos sociais, associações, fundações, bem como de diferentes esferas públicas que visam atender demandas coletivas. Na perspectiva de Tenório (2006), a Gestão Social caracteriza-se pela participação deliberativa de atores sociais nos processos de planejamento, decisão e execução de políticas públicas, em um contexto de pluralidade, autonomia e construção coletiva. Trata-se de um modelo que busca estimular a participação dialógica dos cidadãos nos processos decisórios que os afetam diretamente, promovendo o fortalecimento da cidadania ativa. Nesse sentido, valoriza-se a atuação vigilante da sociedade civil durante a implantação de planos e projetos aprovados, bem como o desenvolvimento de capacidades para avaliar criticamente os resultados obtidos em comparação aos objetivos inicialmente planejados. Para tanto, a Gestão Social procura criar condições para o empoderamento social por meio do acesso ao conhecimento sobre o funcionamento dos poderes públicos, a atuação da sociedade civil e os fundamentos do Estado Democrático de Direito.

Nos aspectos relacionados à saúde, compreendida como um dos direitos humanos fundamentais, a Gestão Social contribui significativamente para os debates que geram conhecimentos voltados à promoção da saúde e à corresponsabilidade do cidadão no reconhecimento e cuidado com sua corporeidade, como forma de prevenção de doenças. A corporeidade, por sua vez, é abordada em suas dimensões sociais e integrais, considerando suas inter-relações com a intelectualidade, a saúde mental, a espiritualidade, a afetividade e a materialidade.



Nesse contexto, destaca-se a importância de fatores como a cultura alimentar, os avanços científicos e tecnológicos, a paz e as boas relações sociais, bem como valores como a esperança, a fé, a amizade, a familiaridade e a amorosidade. Para Costa (2004, p.5), “a perda do equilíbrio da saúde nos processos de adoecimento não constituiu apenas fator médico-biológico, mas também um processo vinculado à história de vida do indivíduo, da família e da sociedade”. Esses elementos estão intrinsicamente associados às condições dignas de vida, as quais dependem do acesso a renda adequada e a trabalho decente.

A preocupação da Gestão Social com a saúde coletiva busca compreender os fundamentos da medicina social. Nesse sentido, Castro e Germano (2010, p. 220) destacam que diferentes movimentos ao redor do mundo evidenciam “a consciência da importância do papel dos fatores sociais para a compreensão dos problemas de saúde e das relações da medicina com os assuntos públicos”. Com base nessa perspectiva, torna-se essencial que os profissionais da saúde desenvolvam qualificações que os capacitem a compreender os contextos sociais, econômicos e culturais nos quais os indivíduos estão inseridos. Tal compreensão amplia a leitura das condições que favorecem o adoecimento e qualifica a abordagem das patologias apresentadas pelos pacientes. Além disso, é fundamental examinar as relações desses profissionais com as instituições públicas e privadas, bem como, de modo especial, a natureza das interações entre médicos e pacientes. Essas relações devem estar pautadas na preservação da autonomia, na solidariedade e na responsabilidade compartilhada no cuidado à saúde.

As questões decorrentes dessa preocupação da Gestão Social com a saúde coletiva estão diretamente relacionadas a aspectos como a distribuição de médicos em pequenas, médias e grandes cidades; à especialização desses profissionais e à adequação de suas indicações terapêuticas conforme as condições de cada paciente. Isso inclui tanto a prescrição de medicamentos quanto a valorização de práticas preventivas, como a orientação para uma cultura alimentar saudável. Ademais, é necessário considerar se esses especialistas atuam em contextos institucionais que lhes garantam boas condições de trabalho, tanto nas esferas públicas quanto privadas, com o suporte de equipes multiprofissionais, incluindo enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros. Essas são questões complexas que não se pretendem responder de



forma definitiva neste estudo, mas sim problematizar à luz do contexto de crise frequentemente evidenciado no setor da saúde.

Dessa forma, o debate recai sobre a existência, ou não, de condições adequadas para o exercício profissional na área da saúde, considerando as práticas culturais dos cidadãos em relação ao cuidado de si e a adesão às orientações dos serviços médicos e dos demais profissionais da saúde. Se, por um lado, as pesquisas científicas apontam que os processos patológicos possuem determinantes de ordem biológica, natural e social, por outro, o cenário histórico atual impõe o desafio de repensar o papel da medicina e de seus profissionais no interior de um projeto de cidadania e de Gestão Social, compreendida como responsabilidade compartilhada entre o indivíduo e a coletividade. Assim, este artigo tem como objetivo discutir como as políticas públicas, a colaboração entre profissionais de saúde e a sociedade podem promover um cuidado mais integral e equitativo, respeitando as condições sociais e culturais dos indivíduos

METODOLOGIA:

A metodologia adotada pelo projeto de Gestão Social e Cidadania é fundamentada na pesquisa aplicada, com enfoque qualitativo e objetivos exploratórios e descritivos. A pesquisa bibliográfica e documental desempenha um papel crucial no levantamento de informações que embasam a análise do contexto social, político e econômico das populações atendidas. Além disso, a observação participante, que segundo Proença (2007, p.9), “o pesquisador vivencia pessoalmente o evento de sua análise para melhor entendê-lo, percebendo e agindo diligentemente de acordo com as suas interpretações daquele mundo; participa nas relações sociais e procura entender as ações no contexto da situação observada”. Esta aliada à pesquisa-ação, permite uma compreensão mais profunda das dinâmicas sociais e da realidade vivida pelos indivíduos nas comunidades envolvidas.

A metodologia tem forte orientação para a intervenção comunitária, característica essencial da extensão universitária, que busca não apenas gerar conhecimento acadêmico, mas também promover a transformação social. A interação com os cidadãos beneficiários e o respeito por seus saberes locais são elementos centrais, favorecendo uma prática dialógica entre teoria e prática. Essa abordagem favorece o protagonismo da comunidade, garantindo o fortalecimento



das competências dos indivíduos envolvidos, bem como o desenvolvimento de sua formação cidadã, através da colaboração entre estudantes, professores e membros da comunidade.

Neste contexto, a metodologia busca não apenas a reflexão acadêmica, mas a aplicação prática do conhecimento, visando resultados concretos que impactem positivamente as condições de vida das populações em situação de vulnerabilidade social.

RESULTADOS:

A dependência da população em relação aos serviços médicos e ao sistema de saúde como um todo revela os limites enfrentados pelos indivíduos na promoção do autocuidado. Embora o cuidado com a saúde devesse ser uma responsabilidade compartilhada entre cidadãos e profissionais, observa-se que, em muitos contextos, esse equilíbrio é comprometido pela estrutura institucional e pela cultura de delegação ao saber técnico. A medicina, enquanto campo de conhecimento aplicado à intervenção sobre corpos biológicos e sociais, vem sendo desafiada a incorporar métodos que articulem a produção científica com a observação de realidades sociais diversas, contribuindo para a compreensão ampliada dos fenômenos saúde-doença.

A importância social atribuída à medicina está relacionada ao valor histórico e simbólico conferido à vida, à saúde, à doença e à morte. Profissionais da medicina, por sua formação altamente especializada, ocupam uma posição estratégica nos sistemas de saúde, atuando em estreita colaboração com outras áreas do conhecimento. Essa atuação, embora historicamente centralizada, vem sendo cada vez mais compreendida como parte de uma rede interprofissional, que reconhece a complementaridade de saberes e práticas, especialmente em contextos que demandam cuidados integrais e contínuos.

A autonomia profissional da medicina, conquistada ao longo do tempo, envolve a autorregulação da prática, a definição de currículos e códigos de ética, bem como o reconhecimento institucional por conselhos e associações. No entanto, diante das transformações sociais e institucionais contemporâneas, essa posição é constantemente ressignificada. Como aponta Rabello (2010), a medicina e a proteção social evoluíram simultaneamente, originando, nos países desenvolvidos, a significação de ‘estar doente’ como



sinônimo de ‘estar sob cuidados’. Assim, os atos médicos sobre o paciente condicionam sua cura, ao mesmo tempo em que estruturam sua percepção e experiência da doença. Esse processo, conhecido como medicalização, tem se intensificado com o avanço das especializações e da tecnologia, o que amplia o acesso, mas também os custos dos tratamentos e a complexidade da gestão dos serviços.

Nesse cenário, os desafios enfrentados por profissionais da saúde, especialmente os médicos, são diversos e envolvem a busca por eficiência (resolutividade no atendimento), eficácia (impacto positivo na saúde) e efetividade (benefício real para a população). Ainda que a institucionalização dos serviços de saúde atenda às expectativas da sociedade, ela também impõe limites à prática profissional, sobretudo quando associada a interesses econômicos ou restrições estruturais. O objetivo central de evitar o sofrimento e promover a recuperação da saúde pode entrar em tensão com demandas institucionais, principalmente em contextos nos quais os profissionais atuam em equipes sob pressão por produtividade.

As queixas e insatisfações expressas por médicos, e por outros profissionais da saúde, muitas vezes refletem esse cenário de tensões. As diferenças entre os modelos de atuação — autônoma ou institucional — afetam não apenas o exercício profissional, mas também as relações com os pacientes. Essas relações, seja em serviços públicos ou privados, continuam sendo atravessadas por desafios éticos, emocionais e organizacionais, exigindo cada vez mais articulação entre competências técnicas e sensibilidade social, reforçando a importância da atuação em equipe e do fortalecimento da gestão social no campo da saúde.

Médicos de empresas médicas buscam salários, e elas tem com fim a obtenção de lucros (nada mais legítimo no capitalismo), mas ambos, contudo, estão limitados tanto pelo conteúdo de sentido da ordem médica tanto como pela monopolização legal. Os médicos assalariados são colocados diante de situações contraditórias: a de terem, na mesma ação social, de obedecer a concepções diferentes de ordens que dificilmente podem ser integradas, isto é, a médica e a econômica. (Pereira, 2005. p.188).

Nessas circunstâncias, o paciente também vivencia situações que podem gerar desconforto, especialmente quando percebe variações na atenção recebida, ora com maior intensidade, ora com limitações. Em alguns casos, fatores socioeconômicos podem influenciar a permanência ou o retorno precoce às atividades, ainda que os profissionais de saúde se esforcem para seguir critérios técnicos e éticos. Esse cenário evidencia desafios enfrentados por toda a rede de atenção, e não apenas pelos profissionais, que seguem comprometidos com os princípios e



valores da medicina, mesmo diante de condições adversas. A atuação médica, nesse contexto, continua sendo essencial e insubstituível para a garantia da saúde e da dignidade humana.

Os Conselhos Regionais de Medicina têm contribuído significativamente para qualificar o debate sobre as práticas cotidianas da medicina, reconhecendo-a como uma atividade de alta complexidade. Entre as questões abordadas estão a humanização dos atendimentos, a garantia de acesso a exames, o registro adequado em prontuários, os fluxos de remoção de pacientes e a incorporação de novas tecnologias. Essas discussões fortalecem a ética médica e a valorização profissional, promovendo um exercício mais equilibrado da atividade médica.

Na medicina praticada no setor público, os desafios se ampliam pela complexidade inerente à articulação entre saúde e políticas públicas. A atuação dos profissionais de saúde se dá em ambientes que buscam, ao mesmo tempo, assegurar o bem-estar social, a justiça e a universalização do cuidado. Ainda assim, nem sempre os resultados dependem exclusivamente dos profissionais, mas de um conjunto mais amplo de fatores institucionais, estruturais e administrativos. A colaboração entre profissionais e gestores é essencial para qualificar o cuidado, especialmente em cenários de maior vulnerabilidade.

A atuação do médico no serviço público está sujeita a diversas regulamentações institucionais. Em alguns casos, a lógica da gestão pública pode não refletir plenamente as especificidades do trabalho clínico, gerando tensões entre as exigências administrativas e os princípios da prática médica. Ainda assim, é importante destacar que a medicina praticada no setor público representa uma oportunidade de enorme impacto social, aproximando profissionais das realidades locais e promovendo a equidade no acesso à saúde.

Nesse sentido, as políticas públicas têm papel fundamental ao viabilizar a presença de médicos em regiões mais remotas ou em cidades de médio e pequeno porte. O Sistema Único de Saúde (SUS), nesse contexto, representa um marco importante na história das políticas sociais brasileiras, por sua capacidade de ampliar o acesso aos serviços e promover a saúde como um direito de todos. Mais do que um sistema de financiamento, o SUS é um modelo que busca atender às necessidades da população com integralidade, equidade e universalidade.

Naturalmente, um sistema dessa magnitude exige constante aprimoramento, tanto em termos de gestão quanto de infraestrutura. Ainda que desafios persistam — como a ausência de



mecanismos específicos de proteção do usuário e a necessidade de maior adesão às práticas preventivas —, o SUS permanece como uma conquista coletiva. A expansão da atenção médica, incluindo práticas comunitárias, clínicas populares, cooperativas e outras formas de organização, tem contribuído para diversificar o cuidado. Entretanto, ainda são perceptíveis tensões entre as responsabilidades éticas dos profissionais e as demandas da população por acesso e qualidade nos serviços de saúde.

Esses desafios reforçam a importância do diálogo permanente entre profissionais, gestores, usuários e instituições, buscando construir soluções coletivas que qualifiquem o cuidado e fortaleçam os princípios do sistema público de saúde.

DISCUSSÃO

A racionalização dos serviços de saúde requer uma gestão social mais eficaz, capaz de esclarecer as limitações e as possibilidades da autonomia responsável tanto dos cidadãos quanto dos profissionais de saúde. Nesse contexto, é essencial promover diálogos construtivos que redimensionem as dimensões práticas do atendimento e aprimorem a gestão dos serviços voltados às populações em situação de vulnerabilidade nas comunidades. Para que isso ocorra de maneira eficaz, é necessário que os profissionais de saúde, em todas as suas áreas de atuação, possam trabalhar com dignidade e autonomia, respeitando a sua formação técnica e ética, e que as condições de trabalho sejam adequadas.

Dentro das instituições de saúde, os profissionais se comprometem a seguir princípios de honestidade, caridade e ciência, mantendo a confidencialidade das informações, respeitando os códigos éticos e aplicando os tratamentos que promovem a saúde e protegem a vida. No entanto, as condições socioeconômicas dos pacientes e as circunstâncias das instituições em que esses profissionais atuam, ou até mesmo dos consultórios e unidades de saúde, podem interferir diretamente na aplicação desse compromisso. Essa realidade, embora amplamente reconhecida, nos desafia a compreender como as condições externas impactam a capacidade dos profissionais de saúde de oferecerem um atendimento pleno. O trabalho desses profissionais deve ser apoiado por uma gestão social que ofereça condições para que possam cumprir sua



missão de promover o bem-estar, respeitar os direitos dos pacientes e utilizar as tecnologias de cura de maneira ética e eficaz, seja em hospitais, clínicas ou na atenção domiciliar.

A missão dos profissionais de saúde não deve ser encarada como uma mera repetição de promessas, mas como um compromisso contínuo de dedicação racional e afetiva ao cuidado. Embora o empenho desses profissionais seja fundamental, é necessário reconhecer que muitos fatores dependem também do compromisso do paciente, assim como das condições sociais, políticas, econômicas e culturais dos sistemas de saúde. O poder dos profissionais de saúde, portanto, é limitado, e, em muitos casos, o paciente encontra-se ainda mais vulnerável, com dificuldades no acesso aos serviços e na autonomia para tomar decisões sobre sua saúde. A relação entre os profissionais de saúde e os pacientes deve ser mediada por uma gestão social que busque aprofundar a cidadania e promover a equidade, reconhecendo que as questões de saúde e doença são moldadas em grande parte por fatores sociais e culturais.

Hoje, sabemos que a saúde não é um problema exclusivo dos profissionais ou dos agentes públicos, mas um desafio que envolve a sociedade como um todo. A maneira como a sociedade lida com o corpo e com as ideias de saúde e doença está intimamente ligada aos estudos da gestão social, que defendem a ampliação dos potenciais individuais e coletivos, visando à formação de pessoas com personalidades fortes e solidárias. Para isso, é necessário um processo educacional que aborde integralmente a vida humana, considerando sua corporeidade, intelectualidade, espiritualidade, mentalidade, afetividade e as condições materiais necessárias para a manutenção de uma vida digna (Silva, 2023). A atuação dos profissionais de saúde nesse contexto é fundamental, pois sua formação não se limita ao domínio técnico, mas também envolve a dimensão humana e ética, o que fortalece a confiança e o vínculo com os pacientes.

A base reflexiva dos nossos argumentos encontra respaldo nas teorias da Gestão Social Crítica, que enfatizam a validade do conhecimento como um pilar para a promoção da igualdade nas condições materiais de vida para todos na sociedade. Esse tema se entrelaça com as pesquisas sobre as democracias locais, que buscam enfrentar os desafios coletivos, especialmente nas comunidades em situação de vulnerabilidade social. Um exemplo disso são os jovens de escolas públicas e crianças de famílias em condições de extrema pobreza, que enfrentam dificuldades em acessar direitos básicos, como a saúde. O projeto de Gestão Social e Cidadania busca atuar



diretamente com esse público, mostrando que o conhecimento adequado pode recuperar a consciência prática necessária para transformar as realidades sociais. Esse esforço, por meio da educação e da gestão social, visa promover mudanças sociais reais e duradouras, contribuindo para um futuro mais equitativo e solidário. Neste cenário, os profissionais de saúde desempenham um papel essencial ao se envolverem com iniciativas de transformação social, atuando como agentes de mudança tanto no nível individual quanto coletivo.

Para Affonso (2018, p. 104), “A gestão social busca um gerenciamento participativo e dialógico, onde diferentes atores participam dos processos decisórios buscando atender aos interesses de todos”. Nesse sentido, a atuação do projeto Gestão Social e Cidadania se alinha a essa proposta, pois busca envolver nas discussões a comunidade, os profissionais de saúde e os gestores em um processo coletivo de tomada de decisões, visando a atender às necessidades da população em situação de vulnerabilidade e contribuir para a construção de uma sociedade mais justa. Profissionais de saúde, com sua formação ética e técnica, são peças-chave nesse processo, trabalhando em parceria com a comunidade para promover soluções eficazes e inclusivas, sempre com o objetivo de garantir que as necessidades de saúde de todas as populações sejam atendidas de forma justa e equitativa.

CONCLUSÕES

A racionalização dos serviços de saúde, a disciplina do corpo e a burocratização da vida são questões fundamentais que a medicina enfrenta. Os profissionais de saúde, em especial os especialistas, desempenham um papel essencial no atendimento às necessidades de saúde da população, reconhecendo a importância da confiança que a sociedade deposita neles. A pandemia e outras epidemias lembram a importância da organização social e do poder público para lidar com crises sanitárias, reforçando a necessidade de uma ação conjunta entre profissionais da saúde, pacientes e sociedade.

As doenças e suas consequências geram uma rede de apoio, composta por profissionais de saúde e recursos médicos, fundamentais para o funcionamento do sistema de saúde. Ao mesmo tempo, é importante reconhecer que a responsabilização pela saúde não recai unicamente sobre o indivíduo. As políticas públicas e os sistemas de saúde promovem a conscientização sobre



hábitos saudáveis e previnem o surgimento de doenças, sempre respeitando a complexidade da vida humana.

Embora existam desafios para encontrar soluções ideais, a colaboração entre diferentes saberes e práticas, baseadas no diálogo, na democracia e na racionalidade, traz novas abordagens para os problemas de saúde e bem-estar. A luta pela igualdade de condições de vida, pela dignidade humana e contra as desigualdades sociais é uma causa que deve ser defendida com solidariedade e com a criação de novos conhecimentos que promovem mudanças efetivas, baseadas no respeito e na valorização da vida humana.

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade Social; Medicina Social; Responsabilidade coletiva.

REFERÊNCIAS

AFFONSO, Maria L F. **Gestão social**. Porto Alegre: SAGAH, [Inserir ano de publicação]. *E-book*. 2018 p.104. ISBN 9788595023130. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595023130/>. Acesso em: 10 abr. 2025.

COSTA, Ana Maria. **Integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 5–16, dez. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/tqyTrtBBBdLdYmLpXYnFX7d/>. Acesso em: 10 abr. 2025.

CASTRO, Janete Lima de; GERMANO, José Willington. A Difusão da Medicina Social no Brasil: o Protagonismo de Juan César Garcia e da OPAS. *Revista Cronos*, Natal, v. 11, n. 1, p. 219, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/1697>. Acesso em: 10 abr. 2025.

PROENÇA, Wander de Lara. **O método da observação participante**: contribuições e aplicabilidade para pesquisas no campo religioso brasileiro. *Revista Aulas*, volume 4, junho 2007. 2007. Disponível em: https://unicamp.br/~aulas/Conjunto%20III/4_23.pdf. Acesso em: 10 abr. 2025.



PEREIRA, José Carlos de M. **A Explicação Sociológica da Medicina Social**. São Paulo: Unesp, 2005.

RABELLO, LS. A medicina como instituição social. In: **Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva do SUS**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

SILVA, Enio Waldir da. **Sociologia a Saúde: a saúde integral, responsabilidade e direitos humanos**. In: Anais do 10º CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE. Ijuí: Unijui, 2023.

SILVA, Enio Waldir da. Os desafios da Universidade contemporânea em construir o acesso a cognicidade. IN: SILVA, Enio Waldir da e ZANINI, Danielli. **Conhecimento e renda como direitos**. Ijuí/RS: Unijui, 2019. P. 26.

SILVA, Enio Waldir; VIEIRA, Eilamaria L.; KUHN, Ivonei; VIERO, Luciana V; ALBARELLO, Sandra R. **O Retorno da Economia Solidária**. In: Anais do VI SLAEDER – Simpósio Latino Americanos de Estudos do Desenvolvimento Regional. Ijuí: Unijui, 2024.

TENÓRIO, Fernando Guilherme. Gestão social: uma perspectiva conceitual. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, p. 7–26, jan./fev. 2006. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6547>. Acesso em: 9 abr. 2025.

VIEIRA, Eilamaria L.; KUHN, Ivonei; VIERO, Luciana V; ALBARELLO, Sandra R; SILVA, Enio. **PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA – GESTÃO SOCIAL E CIDADANIA**. Ijuí: Unijui, 2024