

Determinantes sociais da saúde e desigualdades no acesso aos serviços de saúde: uma revisão de literatura

DOI: 10.5281/zenodo.20836578

Recebido: 16 jun 2026

Aprovado: 22 jun 2026

Estephany Nathalia Dionisio
Júlia Vitória da Silva Souza
Julyana Rodrigues Ramos da Silva
Késsia Emiliana Silva de Melo
Luan Antônio dos Santos Cabral
Lucas Cauê Bezerra da Silva
Raquel Cavalcanti da Silva

RESUMO

Os determinantes sociais da saúde compreendem as condições em que os indivíduos nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, sendo influenciados por fatores econômicos, sociais, políticos e culturais. Essas condições exercem papel fundamental na produção das desigualdades em saúde e no acesso aos serviços, afetando especialmente populações em situação de vulnerabilidade. O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura, a influência dos determinantes sociais sobre as desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Realizou-se uma revisão narrativa com base em artigos científicos, documentos institucionais e publicações de organismos nacionais e internacionais. Os resultados evidenciam que fatores como renda, escolaridade, raça/cor, gênero, local de residência e condições de trabalho interferem diretamente na utilização dos serviços de saúde e na qualidade da assistência recebida. Apesar dos avanços promovidos pelos sistemas universais de saúde, persistem disparidades significativas relacionadas às condições socioeconômicas e territoriais. Conclui-se que o enfrentamento das iniquidades em saúde requer políticas públicas intersetoriais voltadas para a redução das desigualdades sociais e para a garantia do acesso equitativo aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Desigualdades em Saúde; Determinantes Sociais da Saúde.

1. INTRODUÇÃO

A saúde é resultado da interação entre fatores biológicos, sociais, econômicos, culturais e ambientais. Nesse contexto, os determinantes sociais da saúde (DSS) representam as condições em que os indivíduos vivem e que influenciam diretamente seu estado de saúde e bem-estar. A Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde da Organização Mundial da Saúde destacou que as desigualdades em saúde são produzidas pelas condições sociais e econômicas desiguais presentes nas sociedades (Marmot et al., 2008).

A compreensão dos DSS ampliou a visão tradicional do processo saúde-doença, permitindo reconhecer que fatores como renda, educação, trabalho, moradia e acesso aos recursos sociais influenciam a ocorrência de doenças e a utilização dos serviços de saúde. Solar e Irwin (2010) propuseram um modelo

conceitual que diferencia os determinantes estruturais e intermediários, demonstrando como as desigualdades sociais se refletem em diferentes perfis epidemiológicos.

As desigualdades em saúde constituem um problema global e persistente. Estudos conduzidos por Marmot (2005) evidenciaram a existência de um gradiente social da saúde, no qual indivíduos pertencentes a grupos socioeconômicos mais desfavorecidos apresentam maiores riscos de adoecimento e mortalidade precoce. Dessa forma, as iniquidades em saúde são consideradas evitáveis e socialmente produzidas.

No Brasil, os princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS) representam importantes avanços na garantia do direito à saúde. Entretanto, diversos estudos apontam que ainda existem diferenças significativas no acesso aos serviços entre regiões geográficas, grupos étnico-raciais e classes sociais (Travassos e Castro, 2012).

A renda e a escolaridade estão entre os principais fatores associados às desigualdades no acesso à assistência. Victora et al. (2011) demonstraram que as condições socioeconômicas influenciam tanto a procura pelos serviços quanto a qualidade da atenção recebida, refletindo em diferentes indicadores de morbimortalidade entre os grupos populacionais.

Além dos fatores econômicos, questões relacionadas à raça, gênero e território também contribuem para a perpetuação das desigualdades. Barata (2009) destaca que os processos históricos de exclusão social e as disparidades regionais são elementos importantes para compreender a distribuição desigual das oportunidades de saúde.

Outro aspecto relevante refere-se às condições de vida e trabalho, que influenciam diretamente a exposição aos riscos e o acesso aos recursos de promoção da saúde. Buss e Pellegrini Filho (2007) ressaltam que as políticas públicas devem incorporar estratégias intersetoriais capazes de reduzir as desigualdades sociais e melhorar as condições de vida da população.

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender como os determinantes sociais influenciam as desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Assim, este estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura, a relação entre os determinantes sociais da saúde e as desigualdades no acesso aos serviços de saúde, destacando os principais fatores associados e as implicações para as políticas públicas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar a influência dos determinantes sociais da saúde nas desigualdades relacionadas ao acesso aos serviços de saúde. A escolha desse tipo de revisão justifica-se pela possibilidade

de reunir e discutir evidências científicas sobre o tema, permitindo uma compreensão abrangente dos fatores sociais, econômicos e territoriais envolvidos.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde. Foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): “Determinantes Sociais da Saúde”, “Desigualdades em Saúde”, “Acesso aos Serviços de Saúde”, “Equidade em Saúde” e “Sistema Único de Saúde”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, entre os anos de 2005 e 2025, que abordassem os fatores determinantes das desigualdades em saúde e sua relação com o acesso aos serviços de saúde. Foram excluídos trabalhos duplicados, estudos com dados insuficientes, resumos de eventos científicos, editoriais e publicações que não apresentassem relação direta com o tema proposto.

Após a seleção e leitura dos estudos, os dados foram analisados de forma descritiva, sendo organizados em categorias temáticas relacionadas aos principais determinantes sociais e às desigualdades observadas no acesso aos serviços de saúde. Os resultados foram interpretados à luz da literatura científica, permitindo identificar fatores associados às iniquidades em saúde e discutir suas implicações para a formulação de políticas públicas voltadas à promoção da equidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Influência das condições socioeconômicas no acesso aos serviços de saúde

As condições socioeconômicas representam um dos principais determinantes das desigualdades em saúde. A renda, a escolaridade e a ocupação exercem influência direta sobre a capacidade dos indivíduos de buscar assistência e utilizar os serviços disponíveis. Segundo Marmot (2005), existe um gradiente social da saúde, no qual grupos mais vulneráveis apresentam maiores riscos de adoecimento e menores oportunidades de acesso aos cuidados em saúde.

No contexto brasileiro, Travassos e Castro (2012) evidenciaram que as desigualdades econômicas afetam tanto a utilização dos serviços quanto a continuidade do cuidado. Embora o Sistema Único de Saúde seja baseado nos princípios da universalidade e da equidade, persistem diferenças importantes relacionadas às condições de vida da população.

Victora et al. (2011) destacaram que os avanços promovidos pelo SUS contribuíram para a melhoria dos indicadores de saúde, mas ainda são observadas disparidades entre diferentes grupos sociais. Essas diferenças refletem a influência dos determinantes sociais na distribuição das oportunidades de acesso à assistência.

Barata (2009) ressalta que a pobreza está associada a piores condições de moradia, alimentação e saneamento, fatores que aumentam a exposição às doenças e contribuem para a manutenção das desigualdades em saúde. Dessa forma, as condições socioeconômicas exercem influência tanto sobre a ocorrência de doenças quanto sobre a procura pelos serviços de saúde.

De acordo com Buss e Pellegrini Filho (2007), a redução das desigualdades exige políticas públicas intersetoriais que ultrapassem os limites do setor saúde e promovam melhorias nas condições de vida da população. A promoção da equidade depende da articulação entre diferentes áreas, como educação, assistência social e trabalho.

Assim, observa-se que as desigualdades socioeconômicas constituem um importante obstáculo para a efetivação do acesso universal aos serviços de saúde, reforçando a necessidade de políticas voltadas à redução das iniquidades sociais.

3.2 Desigualdades territoriais e regionais no acesso aos serviços de saúde

As desigualdades territoriais representam um importante desafio para a efetivação da equidade em saúde. Apesar dos avanços proporcionados pelo Sistema Único de Saúde, ainda existem diferenças significativas na distribuição dos serviços e dos recursos entre as diferentes regiões brasileiras. Estudos de Viacava et al. (2018) demonstram que a oferta de serviços de saúde é desigual, concentrando-se principalmente nas regiões mais desenvolvidas economicamente.

As diferenças entre áreas urbanas e rurais também contribuem para a manutenção das iniquidades. Arruda et al. (2018) destacam que populações residentes em municípios menores e regiões remotas apresentam maiores dificuldades para acessar consultas especializadas, exames diagnósticos e serviços hospitalares de média e alta complexidade. Essas barreiras refletem tanto limitações estruturais quanto desigualdades históricas no desenvolvimento regional.

Segundo Macinko e Lima-Costa (2012), a expansão da Estratégia Saúde da Família contribuiu significativamente para ampliar a cobertura da atenção primária no Brasil, especialmente em áreas socialmente vulneráveis. Entretanto, ainda persistem diferenças relacionadas à disponibilidade de profissionais, infraestrutura e capacidade de resolução dos serviços ofertados.

Viacava et al. (2012) observaram que a utilização dos serviços de saúde varia entre as regiões brasileiras, sendo influenciada por fatores econômicos, demográficos e pela organização dos sistemas locais de saúde. A Região Norte, por exemplo, apresenta maiores dificuldades relacionadas à distância geográfica e à escassez de recursos humanos especializados.

Além das desigualdades entre regiões, as diferenças na distribuição de equipamentos e profissionais de saúde influenciam diretamente a qualidade da assistência prestada. Paim et al. (2011) ressaltam que, embora o SUS tenha promovido avanços importantes na ampliação do acesso, ainda existem obstáculos relacionados ao financiamento e à organização dos serviços.

Nesse sentido, torna-se evidente que a redução das desigualdades territoriais depende do fortalecimento das redes de atenção à saúde, da interiorização dos serviços especializados e da implementação de políticas públicas capazes de promover maior equidade entre as diferentes regiões do país.

3.3 Raça, gênero e vulnerabilidade social como determinantes das iniquidades em saúde

As desigualdades em saúde também estão relacionadas às condições étnico-raciais, de gênero e às diversas formas de vulnerabilidade social. Essas características influenciam tanto a exposição aos riscos quanto o acesso aos serviços de saúde. Segundo Chor e Lima (2005), a população negra apresenta piores indicadores de saúde quando comparada a outros grupos populacionais, refletindo desigualdades históricas e estruturais.

Batista, Monteiro e Medeiros (2013) destacam que as desigualdades raciais são resultado de processos sociais complexos, que envolvem exclusão econômica, discriminação e acesso desigual aos recursos sociais. Essas condições repercutem diretamente nos indicadores de morbimortalidade e na utilização dos serviços de saúde.

Em relação ao gênero, Schraiber et al. (2005) evidenciaram que mulheres e homens apresentam necessidades distintas em saúde, sendo influenciados por fatores culturais e sociais. Além disso, mulheres em situação de vulnerabilidade econômica estão mais expostas a dificuldades relacionadas ao acesso aos serviços e à continuidade do cuidado.

As populações indígenas, quilombolas e pessoas em situação de pobreza enfrentam obstáculos adicionais para a obtenção de assistência adequada. Segundo Coimbra Jr. et al. (2013), esses grupos apresentam maiores taxas de doenças infecciosas, desnutrição e mortalidade, refletindo condições precárias de vida e limitações no acesso aos serviços de saúde.

Barata (2009) ressalta que as desigualdades sociais não se restringem aos aspectos econômicos, sendo influenciadas por fatores históricos, culturais e políticos que determinam diferentes oportunidades de vida entre os grupos populacionais. Dessa forma, a equidade em saúde exige o reconhecimento das especificidades e necessidades de cada população.

Assim, a promoção da justiça social e o combate às desigualdades raciais, de gênero e territoriais constituem elementos fundamentais para a construção de sistemas de saúde mais inclusivos e capazes de garantir o acesso universal à assistência.

3.4 Políticas públicas e estratégias para a promoção da equidade em saúde

O enfrentamento das desigualdades em saúde exige a implementação de políticas públicas intersetoriais voltadas para a melhoria das condições de vida da população. A Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde da Organização Mundial da Saúde, coordenada por Marmot et al. (2008), destacou que a redução das iniquidades depende de ações que envolvam educação, habitação, trabalho e proteção social.

No Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde representou um marco importante na garantia do direito à saúde. Paim et al. (2011) enfatizam que os princípios da universalidade, integralidade e equidade permitiram ampliar significativamente o acesso aos serviços, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde da população.

A Estratégia Saúde da Família é considerada uma das principais políticas de fortalecimento da atenção primária. Macinko e Harris (2015) demonstraram que sua expansão esteve associada à redução das desigualdades em saúde e à diminuição das internações por condições sensíveis à atenção primária.

Outra estratégia importante refere-se à atuação sobre os determinantes sociais da saúde. Buss e Pellegrini Filho (2007) destacam que políticas voltadas para educação, renda, saneamento básico e segurança alimentar possuem impacto significativo na redução das desigualdades e na melhoria das condições de saúde da população.

Solar e Irwin (2010) ressaltam que a promoção da equidade exige intervenções capazes de modificar as estruturas sociais que produzem desigualdades. Dessa forma, a atuação governamental deve ultrapassar os limites do setor saúde e envolver diferentes áreas da administração pública.

Portanto, a redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde depende da consolidação de políticas públicas inclusivas, do fortalecimento do Sistema Único de Saúde e da implementação de ações intersetoriais capazes de atuar sobre os determinantes sociais da saúde.

4. CONCLUSÃO

Os determinantes sociais da saúde exercem influência decisiva sobre as condições de vida da população e sobre as desigualdades observadas no acesso aos serviços de saúde. Aspectos relacionados à renda, escolaridade, trabalho, moradia, raça, gênero e território interferem diretamente na ocorrência de doenças e na utilização dos recursos disponíveis, evidenciando que o processo saúde-doença é fortemente condicionado por fatores sociais, econômicos e políticos.

A revisão da literatura permitiu identificar que, embora o Sistema Único de Saúde tenha promovido importantes avanços na ampliação da cobertura assistencial e na redução de diversas desigualdades, persistem disparidades relacionadas às condições socioeconômicas e às diferenças regionais. Populações em situação de vulnerabilidade social, residentes em áreas remotas e pertencentes a grupos historicamente marginalizados continuam enfrentando maiores obstáculos para acessar serviços de saúde de qualidade.

Também foi possível verificar que as desigualdades em saúde não se restringem à disponibilidade dos serviços, mas envolvem fatores estruturais que condicionam as oportunidades de vida e influenciam a distribuição dos riscos e dos recursos de promoção da saúde. Dessa forma, a equidade em saúde depende não apenas do fortalecimento dos sistemas de atenção, mas também da implementação de políticas públicas capazes de atuar sobre os determinantes sociais.

As evidências analisadas demonstram a importância das ações intersetoriais, envolvendo educação, habitação, saneamento básico, segurança alimentar, geração de renda e proteção social, como estratégias fundamentais para a redução das iniquidades. Além disso, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e da Estratégia Saúde da Família representa um importante instrumento para ampliar o acesso e promover uma assistência mais equitativa.

Por fim, conclui-se que a promoção da equidade em saúde requer esforços contínuos por parte do Estado e da sociedade, por meio da formulação de políticas públicas inclusivas e da consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde. O enfrentamento das desigualdades sociais constitui um elemento essencial para garantir o direito universal à saúde e promover melhores condições de vida para toda a população.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, N. M.; MAIA, A. G.; ALVES, L. C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 e 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, e00213816, 2018.

- BARATA, R. B. *Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- BATISTA, L. E.; MONTEIRO, R. B.; MEDEIROS, R. A. Iniquidades raciais e saúde: o ciclo da política de saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 139-148, 2013.
- BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
- CHOR, D.; LIMA, C. R. A. Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1586-1594, 2005.
- COIMBRA JUNIOR, C. E. A.; SANTOS, R. V.; ESCOBAR, A. L. et al. The First National Survey of Indigenous People's Health and Nutrition in Brazil: rationale, methodology, and overview of results. **BMC Public Health**, Londres, v. 13, p. 52, 2013.
- DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Stockholm: Institute for Futures Studies, 1991.
- MACINKO, J.; HARRIS, M. J. Brazil's Family Health Strategy — Delivering Community-Based Primary Care in a Universal Health System. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 372, n. 23, p. 2177-2181, 2015.
- MACINKO, J.; LIMA-COSTA, M. F. Horizontal equity in health care utilization in Brazil, 1998–2008. **International Journal for Equity in Health**, Londres, v. 11, n. 33, 2012.
- MARMOT, M. Social determinants of health inequalities. **The Lancet**, Londres, v. 365, n. 9464, p. 1099-1104, 2005.
- MARMOT, M.; FRIEL, S.; BELL, R.; HOUWELING, T. A. J.; TAYLOR, S. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. **The Lancet**, Londres, v. 372, n. 9650, p. 1661-1669, 2008.
- PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, Londres, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011.
- SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; COUTO, M. T. Violência e saúde: estudos científicos recentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, supl., p. 112-121, 2005.
- SOLAR, O.; IRWIN, A. *A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health*. Geneva: World Health Organization, 2010.
- TRAVASSOS, C.; CASTRO, M. S. M. Determinantes e desigualdades sociais no acesso e na utilização dos serviços de saúde. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p. 183-206.
- VIACAVAL, F.; BELLIDO, J. G. Health, access to services and sources of payment, according to household surveys. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 351-370, 2016.

VIACAVA, F.; OLIVEIRA, R. A. D.; CARVALHO, C. C.; LAGUARDIA, J.; BELLIDO, J. G. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1751-1762, 2018.

VICTORA, C. G.; AQUINO, E. M. L.; LEAL, M. C.; MONTEIRO, C. A.; BARROS, F. C.; SZWARCWALD, C. L. Health conditions and health-policy innovations in Brazil: the way forward. **The Lancet**, Londres, v. 377, n. 9782, p. 2042-2053, 2011.

WHITEHEAD, M. The concepts and principles of equity and health. **International Journal of Health Services**, Londres, v. 22, n. 3, p. 429-445, 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Closing the Gap in a Generation: Health Equity Through Action on the Social Determinants of Health*. Geneva: WHO, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *World Health Report 2008: Primary Health Care – Now More Than Ever*. Geneva: WHO, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Social Determinants of Health*. Geneva: WHO, 2010.