

DIABETES GESTACIONAL E A CORRELAÇÃO COM MATERNIDADE EM VULNERABILIDADE SOCIAL

Thiago de Souza Mota¹, Lucas de Souza Mota², João Pedro do Valle Varela³

RESUMO: O diabetes gestacional e a correlação com mães em vulnerabilidade social são tópicos de grande importância na área da saúde materno-infantil. Mães em situação de vulnerabilidade social enfrentam obstáculos adicionais durante a gravidez, aumentando o risco de desenvolver diabetes gestacional. Fatores como acesso limitado a cuidados de saúde, estilo de vida desfavorável, estresse crônico e falta de suporte social contribuem para essa correlação. Com isso, este artigo tem como objetivo discutir a correlação entre o diabetes gestacional e mães em vulnerabilidade social, explorando os fatores sociais que influenciam seu desenvolvimento, as consequências para a saúde materna e fetal e a importância de intervenções adequadas nesse contexto. Para alcançar esses objetivos, a metodologia será realizada através de revisão de literatura, com base nas referências fornecidas, e serão considerados estudos publicados entre os anos de 2009 e 2023, será de cunho exploratório e de caráter qualitativo. Para abordar essa questão, é essencial adotar uma abordagem integrada. Intervenções adaptadas ao contexto social, como programas de educação em saúde e acesso equitativo a cuidados de saúde, são fundamentais. Além disso, é necessário fortalecer o suporte social e enfrentar as desigualdades estruturais que contribuem para a vulnerabilidade social. A colaboração entre profissionais de saúde, assistentes sociais, comunidades e formuladores de políticas é essencial para criar um ambiente de apoio abrangente. Políticas públicas que reduzam a pobreza, melhorem a educação e promovam a igualdade de oportunidades são fundamentais nesse processo. Portanto, somente através de esforços coletivos e abordagens integradas poderemos alcançar resultados significativos e garantir que todas as mulheres tenham acesso igualitário a cuidados de saúde de qualidade e apoio adequado durante a gravidez.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Diabetes Gestacional; Vulnerabilidade Social.

Área Temática: Medicina.

ABSTRACT: Gestational diabetes and the correlation with mothers in social vulnerability

¹Docente pela Faculdade Metropolitana São Carlos Bom Jesus do Itabapoana, Rio de Janeiro;

²Graduado pela Faculdade Metropolitana São Carlos Bom Jesus do Itabapoana, Rio de Janeiro.

³Discente pela Faculdade Metropolitana São Carlos, Bom Jesus do Itabapoana, Rio de Janeiro.

are topics of great importance in the field of maternal and child health. Mothers in socially vulnerable situations face additional obstacles during pregnancy, increasing their risk of developing gestational diabetes. Factors such as limited access to health care, unfavorable lifestyle, chronic stress, and lack of social support contribute to this correlation. Thus, this article aims to discuss the correlation between gestational diabetes and mothers in social vulnerability, exploring the social factors that influence its development, the consequences for maternal and fetal health, and the importance of appropriate interventions in this context. Thus, to achieve these objectives, the methodology will be carried out through a literature review, based on the references provided, and studies published between 2009 and 2023 will be considered, with an exploratory and qualitative nature. To address this issue, it is essential to adopt an integrated approach. Interventions tailored to the social context, such as health education programs and equitable access to health care, are essential. In addition, it is necessary to strengthen social support and address the structural inequalities that contribute to social vulnerability. Collaboration between health professionals, social workers, communities, and policy makers is essential to create a comprehensive supportive environment. Public policies that reduce poverty, improve education, and promote equal opportunities are key in this process. Therefore, only through collective efforts and integrated approaches can we achieve meaningful results and ensure that all women have equal access to quality health care and adequate support during pregnancy.

Keywords: Women's Health; Gestational Diabetes; Social Vulnerability.

INTRODUÇÃO

O diabetes gestacional é uma condição metabólica caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue que ocorrem durante a gravidez, afetando tanto a mãe quanto o feto. Esse distúrbio metabólico está se tornando cada vez mais prevalente, refletindo a crescente incidência de obesidade e diabetes tipo 2 na população em geral. No entanto, além dos fatores biológicos e genéticos, estudos têm revelado uma correlação entre o diabetes gestacional e mães que vivem em situação de vulnerabilidade social (BARATA, 2009).

A vulnerabilidade social é uma condição em que os indivíduos enfrentam desvantagens e dificuldades sociais, econômicas e culturais significativas. Mães em vulnerabilidade social frequentemente lidam com condições adversas, como falta de acesso a cuidados de saúde adequados, alimentação inadequada, moradia precária, falta de suporte social e altos níveis de estresse. Esses fatores sociais podem desempenhar um papel importante no desenvolvimento do diabetes gestacional (OMS, 2010).

Estudos têm demonstrado que mulheres em situação de vulnerabilidade social apresentam maior risco de desenvolver diabetes gestacional em comparação com aquelas que vivem em condições mais favoráveis. Essa correlação sugere que os fatores sociais desfavoráveis podem desencadear e agravar a resistência à insulina e a disfunção das células

beta do pâncreas, que são características do diabetes gestacional (GRAAF, STEEGERS e BONSEL, 2013).

Além disso, a vulnerabilidade social também está associada a comportamentos de saúde menos saudáveis, como dieta inadequada, falta de atividade física, maior consumo de tabaco e álcool, o que pode contribuir para o desenvolvimento do diabetes gestacional. A falta de acesso a alimentos saudáveis e a orientação sobre práticas de estilo de vida adequadas durante a gravidez pode agravar ainda mais a situação (ALBRECHT, ROSA e BORDIN, 2017).

É importante reconhecer que o diabetes gestacional em mães em vulnerabilidade social não apenas representa um risco para a saúde materna, mas também tem consequências significativas para o feto. A exposição a altos níveis de glicose no útero pode levar a complicações como macrossomia fetal (bebê grande para a idade gestacional), aumento do risco de hipoglicemia neonatal, maior suscetibilidade à obesidade e diabetes tipo 2 na vida adulta (WHO, 2010).

Diante dessas evidências, é fundamental serem implementadas intervenções adequadas para prevenir e gerenciar o diabetes gestacional em mães em vulnerabilidade social. Programas de educação em saúde, acesso a cuidados pré-natais de qualidade, suporte social e abordagens multidisciplinares são essenciais para promover melhores resultados maternos e infantis (BARATA, 2009).

A correlação entre o diabetes gestacional e mães em situação de vulnerabilidade social destaca a interseção complexa entre fatores sociais, econômicos e de saúde. Mães que enfrentam adversidades sociais estão expostas a um conjunto único de desafios que podem aumentar o risco de desenvolvimento do diabetes gestacional e suas complicações (SOUSA *et al.*, 2016).

A falta de acesso a cuidados de saúde adequados é um dos principais obstáculos enfrentados por mulheres em vulnerabilidade social. A escassez de recursos econômicos, falta de transporte, distância geográfica de centros de saúde e falta de informação podem dificultar o acesso às consultas pré-natais regulares e ao monitoramento da saúde durante a gravidez. Essa falta de acompanhamento adequado aumenta o risco de não identificar ou tratar precocemente o diabetes gestacional, o que pode resultar em complicações para a mãe e o feto (SOUSA *et al.*, 2016).

Além disso, mães em vulnerabilidade social podem enfrentar dificuldades específicas no cumprimento das recomendações de estilo de vida saudável durante a gravidez.

A falta de acesso a alimentos saudáveis, como frutas, legumes e proteínas de qualidade, bem como a disponibilidade de alimentos processados e fast food, pode levar a escolhas dietéticas inadequadas. A falta de recursos financeiros também pode ser um obstáculo para a adoção de uma dieta equilibrada e o acesso a atividades físicas (SENNA, BRANDÃO e DALT, 2016).

O estresse crônico é outro fator que pode desempenhar um papel importante na relação entre vulnerabilidade social e diabetes gestacional. Mães em situação de vulnerabilidade frequentemente enfrentam estressores adicionais, como violência doméstica, insegurança financeira e moradia instável. O estresse crônico pode desencadear alterações hormonais e metabólicas que afetam a regulação da glicose no organismo, contribuindo para o desenvolvimento do diabetes gestacional (BARATA, 2009).

A falta de suporte social também é uma característica comum nas vidas das mulheres em vulnerabilidade social. A ausência de uma rede de apoio sólida e de recursos emocionais pode dificultar o enfrentamento dos desafios associados à gravidez e ao gerenciamento do diabetes gestacional. O suporte social desempenha um papel crucial na adoção de comportamentos saudáveis, no acesso a informações e serviços de saúde e no bem-estar emocional durante a gravidez (ESPOSTI *et al.*, 2015).

Diante desses desafios, é fundamental implementar estratégias de intervenção que levem em consideração os fatores sociais e econômicos enfrentados por mães em vulnerabilidade social. Programas de saúde materno-infantil que visam reduzir as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde, fornecer educação em saúde adaptada ao contexto social e oferecer suporte social adequado são essenciais. Além disso, abordagens colaborativas e integradas que envolvam profissionais de saúde, assistentes sociais e comunidades locais podem ser eficazes na promoção de resultados positivos para mães em vulnerabilidade social com diabetes gestacional (ALBRECHT, ROSA e BORDIN, 2017).

Ao compreender e abordar a correlação entre diabetes gestacional e mães em vulnerabilidade social, podemos avançar na redução das disparidades de saúde e promover uma gravidez saudável e um desenvolvimento fetal adequado. A identificação precoce, o acesso a cuidados de saúde e o suporte social são elementos essenciais para melhorar a saúde materno-infantil nessas populações vulneráveis.

Portanto, este artigo tem como objetivo discutir a correlação entre o diabetes gestacional e mães em vulnerabilidade social, explorando os fatores sociais que influenciam seu desenvolvimento, as consequências para a saúde materna e fetal e a importância de intervenções adequadas nesse contexto. A compreensão dessa correlação pode fornecer informações valiosas para orientar ações e políticas voltadas para a saúde materno-infantil em populações vulneráveis, visando reduzir a incidência e os impactos do diabetes gestacional.

METODOLOGIA

A presente pesquisa busca analisar as desigualdades sociais em saúde e seu impacto no acesso e cuidado pré-natal no contexto brasileiro. Para alcançar esse objetivo, será realizada uma revisão de literatura, com base nas referências fornecidas, e serão considerados estudos publicados entre os anos de 2009 e 2023, será de cunho exploratório e de caráter qualitativo.

A revisão de literatura será conduzida por meio de uma busca sistemática em bases de dados científicas, como PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando palavras-chave relevantes, tais como "desigualdades sociais em saúde", "determinantes sociais da saúde", "acesso pré-natal", "cuidado pré-natal no Brasil" e outros termos relacionados. Os estudos selecionados serão analisados criticamente para identificar tendências, lacunas e pontos de convergência entre as pesquisas.

Para embasar a análise, será adotado o conceito de determinantes sociais da saúde proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em seu documento de 2010. O modelo conceitual de ação da OMS será utilizado como guia para compreender as relações entre os determinantes sociais e a saúde pré-natal no Brasil.

Os dados utilizados serão secundários e provenientes de fontes oficiais, como o Sistema Único de Saúde (SUS), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e outras instituições públicas de saúde e pesquisa. Serão selecionados indicadores relevantes de desigualdades sociais em saúde, como nível educacional, renda, raça/etnia, localização geográfica, acesso aos serviços de saúde, entre outros.

A análise dos dados será conduzida em duas etapas. Primeiramente, será realizada uma análise descritiva dos indicadores selecionados, comparando os dados entre diferentes grupos sociais para identificar possíveis desigualdades. Em seguida, será conduzida uma

análise multivariada utilizando métodos estatísticos adequados para investigar a associação entre os determinantes sociais e o acesso e cuidado pré-natal, controlando possíveis variáveis de confundimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diabetes gestacional é uma condição que pode ser influenciada por uma série de fatores, incluindo os sociais. Mães em situação de vulnerabilidade social enfrentam desafios adicionais durante a gravidez, o que pode aumentar o risco de desenvolvimento do diabetes gestacional (BARATA, 2009).

Um dos principais fatores sociais que afetam a ocorrência do diabetes gestacional nessas mães é a falta de acesso adequado a cuidados de saúde. A escassez de recursos financeiros, a falta de transporte e a distância geográfica de centros de saúde podem dificultar o acesso regular às consultas pré-natais e ao monitoramento da saúde durante a gravidez. Essa falta de acompanhamento adequado aumenta o risco de não identificar ou tratar precocemente o diabetes gestacional, o que pode resultar em complicações para a mãe e o feto (WHO, 2010).

1. Fatores Sociais e Desenvolvimento do Diabetes Gestacional

- A vulnerabilidade social está associada a um maior risco de desenvolvimento do diabetes gestacional.
- A falta de acesso adequado a cuidados de saúde é um dos principais obstáculos enfrentados pelas mães em situação de vulnerabilidade.
- A escassez de recursos financeiros, transporte limitado e distância geográfica dos centros de saúde dificultam o acesso às consultas pré-natais e ao monitoramento da saúde durante a gravidez.
- A falta de acompanhamento adequado aumenta o risco de complicações para a mãe e o feto.

2. Estilo de Vida e Escolhas Alimentares

- Mães em vulnerabilidade social podem enfrentar dificuldades específicas no cumprimento das recomendações de estilo de vida saudável durante a gravidez. - A falta de acesso a alimentos saudáveis e de qualidade pode levar a escolhas dietéticas inadequadas.

- A falta de recursos financeiros pode ser um obstáculo para a adoção de uma dieta equilibrada e o acesso a atividades físicas.

3. Estresse Crônico e Saúde Mental

- Mães em situação de vulnerabilidade frequentemente enfrentam estressores adicionais, como violência doméstica, insegurança financeira e moradia instável. - O estresse crônico pode desencadear alterações hormonais e metabólicas que afetam a regulação da glicose no organismo, contribuindo para o desenvolvimento do diabetes gestacional.

- A falta de suporte social e recursos emocionais adequados dificulta o enfrentamento dos desafios associados à gravidez e ao gerenciamento do diabetes gestacional.

4. Necessidade de Intervenções Adaptadas à Vulnerabilidade Social

- Programas de saúde materno-infantil devem ser adaptados ao contexto social e cultural das mães em vulnerabilidade.

- Estratégias de intervenção devem abordar não apenas o diabetes gestacional, mas também as causas subjacentes da vulnerabilidade social.

- Colaboração entre profissionais de saúde, assistentes sociais e comunidades locais é essencial para fornecer suporte abrangente.

- Políticas públicas que reduzam a pobreza, melhorem a educação e promovam a igualdade de oportunidades são fundamentais para enfrentar as desigualdades estruturais. Ao abordar os pontos mencionados acima, podemos trabalhar para reduzir as disparidades de saúde, promover uma gravidez saudável e garantir que todas as mães, independentemente de sua situação de vulnerabilidade social, recebam o cuidado adequado e o apoio necessário durante a gestação (GRAAF, STEEGERS e BONSEL, 2013). Sendo assim, a vulnerabilidade social está associada a uma série de desafios que afetam o estilo de vida durante a gravidez. A falta de acesso a alimentos saudáveis e de qualidade pode levar a escolhas dietéticas inadequadas, com maior consumo de alimentos processados e fast food. A falta de recursos financeiros também pode ser um obstáculo para a adoção de uma dieta equilibrada e o acesso a atividades físicas (SOUSA *et al.*, 2016).

O estresse crônico é outro fator social que pode desempenhar um papel importante na relação entre vulnerabilidade social e diabetes gestacional. Mães em situação de

vulnerabilidade frequentemente enfrentam estressores adicionais, como violência doméstica, insegurança financeira e moradia instável. O estresse crônico pode desencadear alterações hormonais e metabólicas que afetam a regulação da glicose no organismo, contribuindo para o desenvolvimento do diabetes gestacional (BARATA, 2009).

A falta de suporte social também é uma característica comum nas vidas das mulheres em vulnerabilidade social. A ausência de uma rede de apoio sólida e de recursos emocionais pode dificultar o enfrentamento dos desafios associados à gravidez e ao gerenciamento do diabetes gestacional. O suporte social desempenha um papel crucial na adoção de comportamentos saudáveis, no acesso a informações e serviços de saúde e no bem-estar emocional durante a gravidez (ALBRECHT, ROSA e BORDIN, 2017).

Esses fatores sociais têm um impacto significativo no desenvolvimento do diabetes gestacional e nas suas consequências para a saúde materna e fetal. O diabetes gestacional está associado a complicações como pré-eclâmpsia, parto prematuro, diabetes tipo 2 posteriormente na vida e complicações cardiovasculares para a mãe. Para o feto, há um maior risco de macrossomia, hipoglicemia neonatal, desenvolvimento de obesidade e maior suscetibilidade a diabetes tipo 2 na vida adulta (WHO, 2010).

Diante dessa correlação entre diabetes gestacional e mães em vulnerabilidade social, é essencial implementar intervenções adequadas para prevenir e gerenciar a condição. Programas de educação em saúde adaptados ao contexto social, que enfatizem a importância de uma dieta saudável, atividade física adequada, monitoramento da glicemia e controle do peso, são fundamentais (SENNA, BRANDÃO e DALT, 2016).

Além disso, é necessário um sistema de saúde acessível e sensível às necessidades dessas mulheres, garantindo um acompanhamento adequado durante a gravidez e apoio contínuo após o parto. A colaboração entre profissionais de saúde, assistentes sociais e comunidades locais pode ser eficaz na promoção de resultados positivos para mães em vulnerabilidade social com diabetes gestacional (SOUZA *et al.*, 2016).

É fundamental que haja um esforço conjunto para combater as desigualdades sociais e econômicas que contribuem para a vulnerabilidade social e o aumento do risco de diabetes gestacional. Políticas públicas que visem melhorar o acesso a cuidados de saúde, reduzir a pobreza, promover a educação e capacitar as mulheres em situação de vulnerabilidade podem desempenhar um papel fundamental na prevenção e no gerenciamento do diabetes gestacional nessas populações (DOMINGUES *et al.*, 2015).

Para lidar com a correlação entre o diabetes gestacional e mães em vulnerabilidade social, é crucial abordar os fatores sociais de maneira holística e integrada. Isso implica a implementação de intervenções que visem não apenas tratar o diabetes gestacional, mas também enfrentar as causas subjacentes da vulnerabilidade social (SENNA, BRANDÃO e DALT, 2016).

Uma abordagem eficaz envolve a criação de programas de saúde materno-infantil que sejam adaptados ao contexto social e cultural das mulheres em situação de vulnerabilidade. Esses programas devem fornecer educação em saúde abrangente, com foco em orientações nutricionais adequadas, atividade física, controle de peso, monitoramento da glicemia e autocuidado durante a gravidez (SOUSA *et al.*, 2016).

Além disso, é essencial garantir o acesso equitativo a cuidados de saúde de qualidade. Isso pode incluir o estabelecimento de clínicas de saúde materna em áreas de alta vulnerabilidade social, a disponibilização de transporte acessível para consultas pré-natais e o fortalecimento dos serviços de saúde comunitários (ALBRECHT, ROSA e BORDIN, 2017).

A colaboração entre profissionais de saúde, assistentes sociais e comunidades locais desempenha um papel crucial na abordagem da diabetes gestacional em mães em vulnerabilidade social. Essa colaboração pode envolver a criação de equipes multidisciplinares, onde profissionais de saúde e assistentes sociais trabalham juntos para fornecer um suporte abrangente e integrado (DOMINGUES *et al.*, 2015).

Além disso, é importante desenvolver estratégias de suporte social que ajudem as mães em vulnerabilidade a lidar com os desafios emocionais e práticos durante a gravidez e o pós-parto. Isso pode incluir grupos de apoio, visitas domiciliares de profissionais de saúde e a mobilização de recursos comunitários para oferecer suporte prático, como acesso a alimentos saudáveis e assistência financeira (BARATA, 2009).

É igualmente importante abordar as desigualdades estruturais que contribuem para a vulnerabilidade social. Isso requer a implementação de políticas públicas que visem reduzir a pobreza, melhorar a educação e promover a igualdade de oportunidades. Além disso, é necessário fortalecer os sistemas de proteção social, como o acesso a benefícios sociais e programas de empoderamento econômico, para garantir que as mães em vulnerabilidade tenham recursos adequados para uma gravidez saudável e o manejo do diabetes gestacional (ESPOSTI *et al.*, 2015).

Por fim, a pesquisa contínua é essencial para aprofundar a compreensão da correlação entre o diabetes gestacional e as mães em vulnerabilidade social. Estudos epidemiológicos podem identificar os fatores de risco específicos nessas populações e fornecer evidências para orientar intervenções e políticas de saúde eficazes (GRAAF, STEEGERS e BONSEL, 2013).

Ao abordar a correlação entre o diabetes gestacional e mães em vulnerabilidade social, podemos trabalhar para reduzir as disparidades de saúde e promover uma gravidez saudável em todas as populações. Isso exige uma abordagem abrangente, que englobe aspectos biológicos, sociais e estruturais, e uma parceria entre profissionais de saúde, assistentes sociais, comunidades e formuladores de políticas. Somente assim pode-se garantir que todas as mulheres tenham acesso igualitário a cuidados de saúde de qualidade e apoio adequado durante a gravidez (DOMINGUES *et al.*, 2015).

CONCLUSÃO

O diabetes gestacional é uma condição complexa que pode ser influenciada por diversos fatores, incluindo os sociais. Mães em vulnerabilidade social enfrentam desafios adicionais durante a gravidez, aumentando o risco de desenvolvimento do diabetes gestacional. A falta de acesso adequado a cuidados de saúde, estilo de vida desfavorável, estresse crônico e a ausência de suporte social são elementos que contribuem para essa correlação.

Para abordar essa correlação e melhorar a saúde materno-infantil nessas populações vulneráveis, é necessário adotar uma abordagem holística e integrada. Intervenções adaptadas ao contexto social, incluindo programas de educação em saúde, acesso equitativo a cuidados de saúde, suporte social adequado e ações para enfrentar as desigualdades estruturais são fundamentais.

A colaboração entre profissionais de saúde, assistentes sociais, comunidades locais e formuladores de políticas é essencial para criar um ambiente de apoio abrangente. Isso inclui a implementação de políticas públicas que reduzam a pobreza, melhorem a educação e promovam a igualdade de oportunidades.

Além disso, é necessário fortalecer a pesquisa contínua para aprofundar a compreensão dos fatores que contribuem para o diabetes gestacional em mães em vulnerabilidade social. Isso permitirá a identificação de estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes, além de orientar as políticas de saúde para enfrentar as

disparidades e promover resultados positivos para mães e seus filhos.

Ao abordar os fatores sociais e a correlação entre o diabetes gestacional e mães em vulnerabilidade social, podemos trabalhar em direção a uma sociedade mais equitativa, garantindo que todas as mulheres tenham acesso igualitário a cuidados de saúde de qualidade, apoio adequado e oportunidades para uma gravidez saudável. Somente por meio de esforços coletivos, poderemos alcançar resultados significativos e melhorar a saúde e o bem-estar de mães e seus filhos, independentemente de sua situação social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARATA, RB. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). A conceptual framework for action on the social determinants of health. Geneva: WHO; 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde. Redução das desigualdades no período de uma geração: igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais: relatório final. Lisboa: OMS; 2010.

GRAAF J, STEEGERS E, BONSEL G. Inequalities in perinatal and maternal health. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2013; 25(2):98-108.

162

ESPOSTI, CDD, OLIVEIRA, AE, SANTOS-NETO, ET, TRAVASSOS, C. Representações sociais sobre o acesso e o cuidado pré-natal no Sistema Único de Saúde da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo. *Saúde Soc* 2015; 24(3):765- 779.

DOMINGUES, RMSM, VIELLAS, EF, DIAS MAB, TORRES, JA, THEME-FILHA MM, GAMA, SGN, LEAL, MC. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 2015; 37(3):140-147.

ALBRECHT, CAM, ROSA, RS, BORDIN, R. O conceito de equidade na produção científica em saúde: uma revisão. *Saúde Soc* 2017; 26(1):115-128.

SOUSA, JS, CAMPOS, RT, SILVA, AF, BEZERRA, FNR, LIRA, JS. Estimativa e análise dos fatores determinantes da redução da taxa de mortalidade infantil no Brasil. *RB Estudos Regionais e Urbanos* 2016; 10(2):140-155.

SENNA, MCM, BRANDÃO, AA, DALT, SD. Programa Bolsa Família e o acompanhamento das condicionalidades na área de saúde. *Serv Soc Soc* 2016; 125:148-166.