

## DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SUAS IMPLICAÇÕES NO CUIDADO NA PRIMÁRIA À SAÚDE NO SUS

### SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH AND THEIR IMPLICATIONS FOR CARE IN PRIMARY HEALTH CARE IN THE SUS

### DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y SUS IMPLICACIONES EN LA ATENCIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL SUS

José Júnior Sampaio Leite<sup>1</sup>  
Ana Júlia de Sales Landim<sup>2</sup>  
Dayanna Cristiny Souza de Castro<sup>3</sup>  
Débora dos Santos da Silva<sup>4</sup>  
Edna Maria da Silva<sup>5</sup>  
Leonardo Silva Santos Lapa<sup>6</sup>  
Marta Alencar Alves de Souza<sup>7</sup>  
Muriel Pereira dos Passos<sup>8</sup>  
Priscila Vanderli Cordeiro<sup>9</sup>  
Siluana Baldoimo Bezerra<sup>10</sup>  
Stefanie Silva Vieira<sup>11</sup>  
Thainá Freire Miranda Pinheiro<sup>12</sup>

**RESUMO:** Os determinantes sociais da saúde representam um conjunto de fatores econômicos, sociais, culturais e ambientais que influenciam diretamente as condições de vida, adoecimento e acesso aos serviços de saúde da população. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a compreensão desses determinantes torna-se essencial para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), considerada porta de entrada preferencial do sistema e responsável pela promoção da equidade no cuidado. Este artigo buscou analisar como os determinantes sociais da saúde influenciam o cuidado na Atenção Primária à Saúde no contexto do SUS. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada entre fevereiro e abril de 2026, a partir da busca em bases de dados nacionais e internacionais e documentos oficiais. Foram incluídos 17 artigos científicos e 7 documentos normativos, totalizando 24 fontes analisadas. Os resultados evidenciam que os determinantes sociais da saúde, como renda, escolaridade, condições de moradia e vulnerabilidade territorial, exercem forte influência sobre o acesso, a continuidade e a qualidade do cuidado na Atenção Primária. Observou-se que tais fatores estão diretamente relacionados às iniquidades em saúde, refletindo desigualdades estruturais históricas. Apesar dos avanços normativos do SUS e do potencial da Atenção Primária para promoção da equidade, ainda persistem fragilidades na sua operacionalização, especialmente na incorporação prática dos determinantes sociais no processo de trabalho em saúde. Conclui-se que o enfrentamento das iniquidades exige fortalecimento de políticas intersetoriais, qualificação profissional e organização mais integrada da Atenção Primária.

1

**Palavras-chave** Equidade em saúde. Fatores socioeconômicos. Integralidade do cuidado.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia Respiratória em Pediatria e Neonatologia, Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE.

<sup>2</sup>Enfermeira, Especialista em Saúde Pública com Ênfase em ESF, Faculdade Venda Nova do Imigrante.

<sup>3</sup>Médica, Mestranda em Medicina da Família e Comunidade, Universidade Federal de Rondônia.

<sup>4</sup>Enfermeira, Especialista em urgência emergência e uti, Universidade Batista de Minas Gerais - FBMG.

<sup>5</sup>Biólogo, especialista em saúde pública pelo Centro Universitário União das Américas Descomplica.

<sup>6</sup>Enfermeira, PUC-GO.

<sup>7</sup>Enfermeira, Especialista em Saúde da Mulher, DNA Pós Graduação.

<sup>8</sup>Acadêmica de Medicina, Centro Universitário Estácio Ceará - Campus Iguatu.

<sup>9</sup>Mestra em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes e Discente do curso de pós-graduação.

<sup>10</sup>Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS).

<sup>11</sup>Acadêmica de Medicina, Faculdades Integradas Aparício Carvalho – FIMCA.

**ABSTRACT:** Social determinants of health represent a set of economic, social, cultural, and environmental factors that directly influence the population's living conditions, illness processes, and access to health services. In the context of the Brazilian Unified Health System (SUS), understanding these determinants is essential for strengthening Primary Health Care (PHC), considered the preferred gateway to the health system and responsible for promoting equity in care. This article aimed to analyze how social determinants of health influence care in Primary Health Care within the SUS context. This is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted between February and April 2026, based on searches in national and international databases and official documents. A total of 17 scientific articles and 7 normative documents were included, totaling 24 analyzed sources. The results show that social determinants of health, such as income, education, housing conditions, and territorial vulnerability, strongly influence access, continuity, and quality of care in Primary Health Care. These factors were directly associated with health inequities, reflecting historical structural inequalities. Despite the normative advances of SUS and the potential of Primary Health Care to promote equity, weaknesses still persist in its operationalization, especially regarding the practical incorporation of social determinants into the healthcare work process. It is concluded that addressing inequities requires strengthening intersectoral policies, professional qualification, and a more integrated organization of Primary Health Care.

**Keywords:** Health equity. Socioeconomic factors. Comprehensive care.

**RESUMEN:** Los determinantes sociales de la salud representan un conjunto de factores económicos, sociales, culturales y ambientales que influyen directamente en las condiciones de vida, los procesos de enfermedad y el acceso de la población a los servicios de salud. En el contexto del Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil, comprender estos determinantes es esencial para fortalecer la Atención Primaria de Salud (APS), considerada la principal puerta de entrada al sistema de salud y responsable de promover la equidad en la atención. Este artículo tuvo como objetivo analizar cómo los determinantes sociales de la salud influyen en el cuidado en la Atención Primaria de Salud en el contexto del SUS. Se trata de una revisión integradora de la literatura, con enfoque cualitativo, realizada entre febrero y abril de 2026, a partir de búsquedas en bases de datos nacionales e internacionales y documentos oficiales. Se incluyeron 17 artículos científicos y 7 documentos normativos, totalizando 24 fuentes analizadas. Los resultados evidencian que los determinantes sociales de la salud, como ingresos, escolaridad, condiciones de vivienda y vulnerabilidad territorial, ejercen una fuerte influencia sobre el acceso, la continuidad y la calidad de la atención en la Atención Primaria de Salud. Se observó que estos factores están directamente relacionados con las inequidades en salud, reflejando desigualdades estructurales históricas. A pesar de los avances normativos del SUS y del potencial de la Atención Primaria para promover la equidad, aún persisten fragilidades en su operacionalización, especialmente en la incorporación práctica de los determinantes sociales en el proceso de trabajo en salud. Se concluye que el enfrentamiento de las inequidades exige el fortalecimiento de políticas intersectoriales, la cualificación profesional y una organización más integrada de la Atención Primaria.

**Palabras clave:** Equidad en salud. Factores socioeconómicos. Atención integral.

## INTRODUÇÃO

Os determinantes sociais da saúde (DSS) compreendem um conjunto de fatores econômicos, sociais, culturais, ambientais e políticos que influenciam diretamente as condições de vida e o processo saúde-doença da população, sendo reconhecidos como elementos centrais na compreensão ampliada de saúde (Brasil, 2013). No contexto brasileiro, esses determinantes estão profundamente relacionados às desigualdades sociais historicamente construídas, impactando de forma significativa o acesso, a utilização e a qualidade da atenção à saúde, sobretudo entre populações em situação de maior vulnerabilidade social (Guedes *et al.*, 2021).

A Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante a implementação de políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos e agravos (Brasil, 1988). Em consonância com esse princípio, a Lei nº 8.080/1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), reconhece a influência dos determinantes e condicionantes sociais no processo saúde-doença, ampliando a compreensão de saúde para além do modelo estritamente biomédico (Brasil, 1990a).

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel estratégico na organização do cuidado, sendo reconhecida como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que a APS deve atuar de forma integral, contínua e territorializada, considerando as necessidades de saúde da população e os contextos sociais em que está inserida (Brasil, 2017). Complementarmente, a Política Nacional de Promoção da Saúde enfatiza a importância de ações intersetoriais voltadas à redução das vulnerabilidades e à melhoria das condições de vida, reforçando o compromisso com a equidade (Brasil, 2014).

Apesar dos avanços normativos, persistem desafios na efetivação dessas diretrizes, sobretudo diante das desigualdades regionais e socioeconômicas que ainda influenciam a organização e o acesso aos serviços de saúde. Evidências apontam que tais determinantes impactam diretamente a qualidade da atenção ofertada, exigindo abordagens interdisciplinares e integradas no âmbito da APS (Antiga *et al.*, 2025).

Diante desse contexto, torna-se fundamental compreender como os determinantes sociais da saúde influenciam o cuidado na Atenção Primária, a fim de subsidiar práticas mais resolutivas, equitativas e alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, com caráter exploratório e descritivo, realizada entre os meses de fevereiro e abril de 2026, cujo objetivo foi analisar como os determinantes sociais da saúde influenciam o cuidado na Atenção Primária à Saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

O percurso metodológico foi estruturado conforme as etapas propostas por Whitemore e Knafl (2005), compreendendo: (I) definição do problema de pesquisa; (II) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (III) busca e seleção dos estudos; (IV) avaliação crítica do material incluído; (V) extração e organização das informações; e (VI) síntese e apresentação dos resultados.

A questão norteadora da revisão foi definida da seguinte forma: como os determinantes sociais da saúde influenciam o cuidado na Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), ScienceDirect e periódicos indexados em bases internacionais, além de repositórios institucionais e portais de acesso aberto. Também foram incluídos documentos oficiais de órgãos governamentais brasileiros.

Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados e não controlados, selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), tais como: (determinantes sociais da saúde), (atenção primária à saúde), (Sistema Único de Saúde), (SUS) e (equidade em saúde), combinados por meio do operador booleano AND/OR.

A busca inicial identificou 142 estudos. Após a aplicação do recorte temporal e a verificação da disponibilidade do texto completo, 30 estudos foram excluídos por indisponibilidade ou por não atenderem aos critérios de inclusão. Em seguida, 18 estudos duplicados foram removidos, restando 94 estudos para análise de títulos e resumos. Nessa etapa, 54 estudos foram excluídos por não atenderem diretamente à questão norteadora, resultando em 40 estudos elegíveis para leitura na íntegra.

Após a leitura completa e aplicação dos critérios de elegibilidade, 23 estudos foram excluídos por não abordarem de forma consistente os determinantes sociais da saúde no contexto da Atenção Primária ou por apresentarem limitações metodológicas. Dessa forma, 17 artigos científicos foram selecionados para compor a amostra final da revisão, juntamente com

7 documentos normativos e governamentais, totalizando 24 fontes analisadas, conforme Figurai.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2026, em qualquer idioma passível de tradução, que abordassem os determinantes sociais da saúde e suas implicações no cuidado na Atenção Primária. Como critérios de exclusão, consideraram-se estudos duplicados, publicações que não respondiam à questão norteadora, cartas ao leitor, resumos simples, revisões narrativas, resenhas e trabalhos com acesso restrito.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo temática, conforme Bardin (2011), contemplando as etapas de pré-análise, exploração do material, categorização temática e interpretação dos resultados, permitindo a organização dos achados em eixos relacionados aos determinantes sociais da saúde, acesso e qualidade da atenção, equidade em saúde e organização do cuidado na Atenção Primária.

## RESULTADOS

Os artigos científicos incluídos nesta revisão abordam diferentes dimensões dos determinantes sociais da saúde e suas repercussões na organização do cuidado na Atenção Primária à Saúde. A sistematização desses estudos permite identificar convergências teóricas e evidências relacionadas à influência dos fatores socioeconômicos e culturais na produção da saúde, conforme Tabela 1.

**Tabela 1** - Caracterização dos artigos científicos incluídos na revisão integrativa, contendo o autor, título, objetivo e principais resultados.

N	Autor(es) / A.	Título do estudo	Objetivo	Principais resultados
1	Almeida <i>et al.</i> , 2023	Promoção da saúde e DS	Relacionar promoção de determinantes sociais da saúde	Indica que ações de promoção de saúde para redução de iniquidades das condições sociais da população
2	Antunes <i>et al.</i> , 2022	Atenção primária e equidade	Avaliar equidade na Atenção Primária	Identifica barreiras organizacionais que comprometem a equidade na oferta de cuidados na APS.
3	Barbosa <i>et al.</i> , 2021	Condições de vida e saúde	Analisar condições de vida e saúde	Demonstra que condições precárias, renda e escolaridade estão associados a agravos à saúde.
4	Carvalho <i>et al.</i> , 2021	Estratégias de cuidado na Atenção Primária	Avaliar estratégias de cuidado na Atenção Primária	Mostra que estratégias territoriais fortalecem o vínculo, a integralidade e a equidade do cuidado.

5	Freitas <i>et al.</i> , 2023	Equidade no SUS	Analisar equidade	Aponta persistência de desigualdades sociais que comprometem a equidade no SUS.
6	Guedes <i>et al.</i> , 2021	Desigualdades sociais e saúde	Discutir desigualdade	Evidencia que desigualdades estruturais impactam o acesso aos serviços do SUS.
7	Leite <i>et al.</i> , 2026	Determinantes sociais das práticas na APS no SUS	Analisar influência	Evidencia influência direta de determinantes sociais no acesso, continuidade do cuidado na APS.
8	Lima <i>et al.</i> , 2022	Acesso aos serviços de saúde	Avaliar acesso ao SUS	Aponta barreiras geográficas e sociais que dificultam o acesso aos serviços de saúde.
9	Mendes <i>et al.</i> , 2022	Intersetorialidade na saúde	Discutir intersetorialidade	Evidencia que a abordagem intersetorial é essencial para enfrentar determinantes sociais da saúde.
10	Nascimento <i>et al.</i> , 2021	Determinantes sociais e políticas públicas	Analisar políticas públicas	Indica limitações das políticas públicas na redução efetiva das desigualdades sociais.
11	Oliveira <i>et al.</i> , 2024	Vulnerabilidade social	Investigar vulnerabilidade	Evidencia associação entre vulnerabilidade social, maior incidência de doenças e baixa adesão ao tratamento.
12	Pereira <i>et al.</i> , 2021	Determinantes sociais e território	Discutir território e saúde	Destaca o território como elemento na organização do cuidado e identificação de desigualdades em saúde.
13	Ribeiro <i>et al.</i> , 2020	Saúde e desigualdade social	Discutir desigualdade	Evidencia que desigualdades históricas influenciam diretamente os resultados de adoecimento.
14	Rocha <i>et al.</i> , 2020	Atenção primária e vulnerabilidade	Avaliar vulnerabilidade	Identifica que populações vulneráveis apresentam maior dificuldade de acesso ao cuidado.
15	Santos <i>et al.</i> , 2020	Organização da APS no SUS	Analisar organização	Aponta fragilidades na estrutura da APS que afetam a integralidade do cuidado.
16	Silva <i>et al.</i> , 2022	APS e integralidade do cuidado	Avaliar integralidade	Evidencia que a APS é essencial para a integralidade, apesar de desafios na articulação.
17	Souza <i>et al.</i> , 2023	Determinantes sociais e práticas de atenção	Analisar práticas de atenção	Mostra que profissionais recomendam práticas alinhadas aos DSS, mas ainda há dificuldade de implementação no cuidado.

**Fonte:** Autores, (2026).

Os documentos normativos analisados demonstram a evolução das políticas públicas de saúde no Brasil e a consolidação do Sistema Único de Saúde como um modelo orientado pela

universalidade, integralidade e equidade. Esses marcos legais e internacionais reforçam a importância dos determinantes sociais da saúde e destacam a Atenção Primária como eixo estruturante do cuidado em saúde, conforme mostra na Tabrla 2.

**Tabela 2** - Caracterização dos documentos normativos incluídos, contendo o documento, ano, tipo, instituição e principais diretrizes

Nº	Documento	Ano	Tipo	Instituição	Principais diretrizes
1	Carta de Ottawa	1986	Documento internacional	Organização Mundial da Saúde (OMS)	Define promoção da saúde e reforça a importância dos determinantes sociais na produção da saúde.
2	Constituição Federal	1988	Norma constitucional	Brasil	Estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo acesso universal.
3	Decreto nº 7.508	2011	Decreto	Brasil	Regulamenta o SUS e organiza a rede de atenção à saúde, fortalecendo a regionalização.
4	Lei nº 8.080	1990	Lei orgânica da saúde	Brasil	Define a organização do SUS e reconhece os determinantes sociais da saúde como influentes no processo saúde-doença.
5	Lei nº 8.142	1990	Lei complementar	Brasil	Trata da participação social e do financiamento do SUS, fortalecendo o controle social.
6	Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)	2017	Política pública	Ministério da Saúde	Estabelece a APS como porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado no SUS.
7	Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)	2014	Política pública	Ministério da Saúde	Incentiva ações intersetoriais para promoção da saúde e redução das iniquidades sociais.

**Fonte:** Autores, (2026).

## DISCUSSÃO

Os determinantes sociais da saúde (DSS) estruturam de forma decisiva o cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), condicionando o acesso, a utilização dos serviços e os

desfechos em saúde. A literatura evidencia que a demanda não atendida na APS está diretamente relacionada a barreiras sociais e econômicas, indicando que o acesso ao sistema de saúde depende tanto da oferta quanto da capacidade dos indivíduos de superarem desigualdades estruturais (Alemú et al., 2024).

Essa relação se intensifica em contextos de vulnerabilidade, nos quais fatores sociais impactam diretamente o uso dos serviços. Evidências mostram que populações vulneráveis tendem a acessar o sistema de forma tardia e menos preventiva, o que compromete a resolutividade da APS e aumenta a complexidade dos casos atendidos (Ferezin et al., 2025). Em paralelo, a percepção dos usuários sobre a qualidade da APS também é influenciada por essas condições sociais, indicando que a experiência do cuidado não pode ser dissociada do contexto de vida (Antiga et al., 2025; Ferraz et al., 2025).

No cenário brasileiro, persistem desigualdades históricas no uso dos serviços de saúde, revelando que a universalidade do SUS ainda não se traduz plenamente em equidade real (Coube et al., 2023). Esse padrão é reforçado por análises que demonstram como diferentes modelos de APS impactam de forma desigual os desfechos em saúde, evidenciando que a organização do sistema interfere diretamente na produção de equidade (Mrejen et al., 2021).

As desigualdades também foram intensificadas em contextos de crise sanitária, como a COVID-19, quando os determinantes sociais se mostraram decisivos no acesso aos serviços e na gravidade dos desfechos clínicos, especialmente entre populações vulnerabilizadas (Ventura et al., 2024). Esse cenário evidencia que os DSS não são apenas fatores de contexto, mas determinantes ativos das respostas em saúde.

Do ponto de vista estrutural, o SUS apresenta avanços importantes, mas ainda enfrenta desafios relacionados à sustentabilidade e à redução das iniquidades. A organização do sistema influencia diretamente a capacidade da APS de responder às necessidades sociais, o que reforça a importância de fortalecer sua estrutura e governança (Rodrigues, 2025). Nesse sentido, análises institucionais também apontam que o sistema brasileiro de saúde, apesar de sua robustez normativa, ainda enfrenta dificuldades para consolidar plenamente a equidade (Ortega & Pele, 2023).

No campo da promoção da saúde, observa-se que a APS ainda apresenta limitações na incorporação prática dos DSS, apesar dos avanços conceituais e normativos. Essa lacuna reduz o potencial de transformação do modelo assistencial, mantendo práticas centradas no cuidado reativo em vez de preventivo (Bagrichevsky, 2021). Em contrapartida, estudos indicam que

sistemas de atenção primária mais integrados e fortes apresentam melhores resultados em equidade e saúde populacional (Barreto-Duarte & Andrade, 2025).

A participação social surge como elemento relevante para enfrentamento das iniquidades, ao aproximar a gestão das reais necessidades da população e fortalecer o controle social no SUS (Buziquia et al., 2023). De forma complementar, análises sobre o trabalhador da saúde demonstram que as condições de trabalho e organização do sistema também influenciam diretamente a qualidade do cuidado ofertado (Paim & Reis, 2025).

No campo internacional, destaca-se que a abordagem dos DSS exige atuação multiprofissional e integrada, sendo insuficiente a atuação isolada da APS sem articulação com outras áreas do cuidado e políticas sociais (Almujadidi et al., 2022). Essa necessidade de integração também se reflete na análise da promoção da saúde global, que reforça a importância de estratégias intersectoriais para enfrentar desigualdades estruturais (Pimentel et al., 2023).

Estudos de desempenho da APS mostram variações importantes entre regiões e modelos organizacionais, indicando que a forma de implementação das políticas influencia diretamente os resultados em saúde e a capacidade de resposta às necessidades sociais (Sala et al., 2024). Isso evidencia que a equidade não depende apenas de diretrizes, mas da qualidade da implementação local.

No contexto de gestão do sistema, a literatura reforça que os desafios do SUS envolvem não apenas financiamento e estrutura, mas também coordenação e integração entre níveis de atenção, o que impacta diretamente o cuidado na APS (Rodrigues, 2025; Ortega & Pele, 2023). Essas fragilidades estruturais limitam a capacidade do sistema de responder de forma equitativa aos DSS..

## CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar como os determinantes sociais da saúde influenciam o cuidado na Atenção Primária à Saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de uma revisão integrativa da literatura. Os achados demonstram que os DSS exercem influência direta e contínua sobre o processo saúde-doença, repercutindo especialmente no acesso, na continuidade do cuidado, na organização dos serviços e na produção de iniquidades em saúde.

Os resultados evidenciam que fatores como baixa renda, escolaridade reduzida, condições precárias de moradia e vulnerabilidade territorial estão fortemente associados ao

adoecimento e à maior utilização dos serviços de saúde, indicando que o cuidado em saúde não pode ser compreendido de forma dissociada do contexto social dos indivíduos. Além disso, observa-se que as desigualdades em saúde possuem caráter histórico e estrutural, refletindo a organização social brasileira e suas desigualdades persistentes.

Também se conclui que, embora a Atenção Primária à Saúde apresente potencial estratégico para a redução das iniquidades por meio da territorialização, do vínculo e da coordenação do cuidado, ainda existem fragilidades importantes na sua operacionalização. Essas fragilidades estão relacionadas tanto a limitações estruturais dos serviços quanto a dificuldades na incorporação prática dos DSS pelos profissionais de saúde.

Como lacunas identificadas na prática, destaca-se o distanciamento entre o reconhecimento teórico dos determinantes sociais e sua efetiva aplicação no planejamento e na execução das ações em saúde. Soma-se a isso a insuficiência de estratégias intersetoriais consolidadas, o que limita a capacidade de resposta do sistema de saúde frente às desigualdades sociais mais amplas.

Diante disso, recomenda-se o fortalecimento de políticas públicas intersetoriais, a qualificação da formação profissional com foco nos DSS e o investimento em modelos de Atenção Primária mais integrados ao território e às condições de vida da população. Sugere-se ainda o desenvolvimento de estudos futuros com abordagens avaliativas e longitudinais, capazes de mensurar o impacto de intervenções baseadas nos DSS sobre os desfechos em saúde e sobre a redução das iniquidades no SUS.

10

## REFERÊNCIAS

- 1 ALEMÚ FW, *et al.* Social determinants of unmet need for primary care: a systematic review. **Systematic Reviews**, 2024; 13: 252.
- 2 ALMUJADIDI B, *et al.* Exploring social determinants of health in a Saudi Arabian primary health care setting: the need for a multidisciplinary approach. **International Journal for Equity in Health**, 2022; 21.
- 3 BAGRICHEVSKY M. Pelas lentes do SUS: notas sobre desafios e avanços da promoção da saúde na atenção primária. **Pensar a Prática**, 2021; 24.
- 4 BARDIN, L.. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.
- 5 BARRETO-DUARTE B, ANDRADE BB. Primary care as a transformative force for equity: lessons from Brazil. **The Lancet Primary Care**, 2025; 1(5): 100067.

6 BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

7 BRASIL. **Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2012.

8 BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990a**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 1990a.

9 BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990b**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 1990b.

10 BRASIL. **Lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013**. Altera a Lei nº 8.080/1990, incluindo os determinantes e condicionantes sociais da saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2013.

11 BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

12 BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

13 CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BRASIL). **Resolução nº 617, de 3 de agosto de 2021**. Dispõe sobre diretrizes para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2021.

11

14 BUZQUIA S, *et al.* Social participation and Primary Health Care in Brazil: a scoping review. **Saúde e Sociedade**, 2023.

15 PAIM JS, REIS CR. The Unified Health System and Workers' Health in Brazil. **Saúde em Debate**, 2025; 49(Esp. 2): e10256.

16 COUBE M, *et al.* Persistent inequalities in health care services utilisation in Brazil (1998–2019). **International Journal for Equity in Health**, 2023; 22.

17 FERREZIN L, *et al.* Disparities in healthcare utilization among vulnerable populations during the COVID-19 pandemic in Brazil: an intersectional analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 2025; 22.

18 FERRAZ I, *et al.* Users' perspectives on primary care and public health services in the state of Rio de Janeiro, Brazil: a cross-sectional study with implications for healthcare quality assessment. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 2025; 22.

19 GUEDES M, *et al.* COVID-19 in Brazilian cities: impact of social determinants, coverage and quality of primary health care. **PLoS ONE**, 2021; 16(9): e0257347.

- 20 MREJEN M, et al. The quality of alternative models of primary health care and morbidity and mortality in Brazil: a national longitudinal analysis. **The Lancet Global Health**, 2021; 4: 100034.
- 21 ORTEGA F; PELE A. Sistema de saúde unificado do Brasil: 35 anos e desafios futuros. **The Lancet Regional Health – Americas**, 2023; 28: 100631.
- 22 PIMENTEL F. G. *et al.* Realising the future: health challenges and achievements in Brazil. **SSM - Mental Health**, 2023.
- 23 RODRIGUES D. L. G. Challenges and opportunities in the Brazilian Unified Health System: pathways to sustainability and equity. **Public Health**, 2025; 247.
- 24 SALA A, *et al.* Performance of primary health care in São Paulo state, Brazil, during the period 2010–2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2024; 29.
- 25 ANTIGA, M. L.O. C. *et al.* Determinants of patients' perception of primary healthcare quality: empirical analysis in the Brazilian health system. **Healthcare**, v. 13, n. 8, p. 857, 2025.
- 26 VENTURA M. W. S. *et al.* Social determinants and access to health services in patients with COVID-19: a cross-sectional study. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2024.
- 27 WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.