

## **DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E INIQUIDADES NO BRASIL: ANÁLISE ESTRUTURAL E IMPLICAÇÕES PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS NA SAÚDE COLETIVA**

**Resumo:** Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) constituem um eixo analítico fundamental para compreender as desigualdades observadas nos padrões de saúde das populações, especialmente em contextos caracterizados por profundas assimetrias socioeconômicas, como ocorre no Brasil. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar de que maneira os determinantes sociais influenciam a produção das iniquidades em saúde no país, bem como discutir suas implicações para a formulação de políticas públicas no campo da saúde coletiva. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura, realizada em bases de dados científicas como SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Scholar, considerando publicações recentes entre 2023 e 2025. A análise dos estudos selecionados evidenciou que fatores estruturais, como desigualdade de renda, vulnerabilidade territorial, desigualdades raciais e acesso desigual a serviços públicos, exercem influência significativa sobre os padrões de adoecimento e mortalidade da população brasileira. Os resultados indicam que as iniquidades em saúde não decorrem apenas de limitações do sistema de saúde, mas refletem processos sociais mais amplos que condicionam as condições de vida das populações. Conclui-se que a redução dessas desigualdades exige políticas públicas intersetoriais capazes de enfrentar os determinantes sociais que estruturam a produção das iniquidades sanitárias, fortalecendo estratégias voltadas à promoção da equidade no âmbito da saúde coletiva.

**Palavras-chave:** Determinantes sociais da saúde; Iniquidades em saúde; Políticas públicas de saúde; Saúde coletiva.

**Ana Paula Mendes Batista da Silva**

Graduada em Enfermagem pela Fundação de ensino superior de Olinda - FUNESO

**Jessica Amanda Batista da Costa**

Graduada de Serviço Social pela Universidade Federal do Amazonas

**Marttem Costa de Santana**

Doutor em Tecnologia e Sociedade pela UTFPR e Docente do IFPE Campus Pesqueira e Enfermeiro pela UEFS e Graduando em Psicologia pela Uninassau

**Georgia Esther Bastos Sales**

Graduada em Medicina no Centro Universitário INTA - UNINTA, Campus Itapipoca

**Luély Vacari Ortiz**

Enfermeira pela universidade Federal de Ciências de Porto Alegre e Especialista em Enfermagem Materno-infantil

**Laís Solano Araújo da Silva**

Graduada em Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará - CESUPA

**Aline Gabriele Sena Melo**

Psicóloga pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

**Marckson da Silva Paula**

Mestrando em Enfermagem e Biociências pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

**Bruna Carolina Neves Ferreira**

Enfermeira e Especialista em Obstetrícia, Saúde da Família e Docência em Enfermagem e Especialista em Direitos Humanos, Participação Social e Promoção da Saúde das Mulheres pela Fiocruz e Mestranda em Ciências da Saúde pela UnDF/ESCS

**Carlos Lopatiuk**

Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutor em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO



## **SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH AND HEALTH INEQUITIES IN BRAZIL: STRUCTURAL ANALYSIS AND IMPLICATIONS FOR PUBLIC POLICIES IN COLLECTIVE HEALTH**

**Abstract:** Social Determinants of Health (SDH) constitute a central analytical framework for understanding inequalities in population health, particularly in societies marked by significant socioeconomic disparities, such as Brazil. In this context, the present study aims to analyze how social determinants contribute to the production of health inequities in the country and to discuss their implications for the formulation of public policies within the field of collective health. This research adopts a qualitative approach, developed through a narrative literature review conducted in scientific databases including SciELO, the Virtual Health Library (BVS), PubMed and Google Scholar, considering publications from 2023 to 2025. The analysis of the selected studies revealed that structural factors such as income inequality, territorial vulnerability, racial disparities and unequal access to public services significantly influence patterns of illness and mortality in the Brazilian population. The findings indicate that health inequities do not result solely from limitations within the health system, but rather reflect broader social processes that shape living conditions and access to resources. It is concluded that reducing such inequalities requires intersectoral public policies capable of addressing the social determinants that structure health inequities, strengthening strategies aimed at promoting equity in collective health.

**Keywords:** Health equity; Public health policy; Social determinants of health; Social inequality.

### **INTRODUÇÃO**

A compreensão contemporânea do processo saúde-doença ultrapassa interpretações estritamente biomédicas, incorporando dimensões sociais, econômicas e políticas que estruturam as condições de vida das populações. Nesse sentido, os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) passaram a ocupar posição central no debate da saúde coletiva, pois permitem interpretar a saúde como fenômeno socialmente produzido, condicionado por fatores estruturais como renda, escolaridade, condições de trabalho, moradia e acesso a serviços públicos. É bem como pontua Barata (2024) que as desigualdades nas condições de vida produzem diferenças



sistemáticas nos padrões de adoecimento e mortalidade, evidenciando que a distribuição da saúde nas sociedades não ocorre de maneira aleatória, mas acompanha as próprias desigualdades sociais que estruturam os territórios e as oportunidades de vida.

Sob essa perspectiva, torna-se possível compreender que a saúde não pode ser analisada de forma isolada das condições sociais nas quais os indivíduos se inserem. Conforme assinala De Mario (2023), os determinantes sociais da saúde constituem um conjunto de fatores inter-relacionados que influenciam diretamente a capacidade das populações de acessar recursos fundamentais para a manutenção do bem-estar, incluindo educação, trabalho digno, alimentação adequada e acesso a serviços de saúde. Com isso, evidencia-se que as desigualdades sociais operam como elementos estruturantes do processo saúde-doença, produzindo cenários de vulnerabilidade sanitária que afetam de maneira desproporcional determinados grupos sociais.

No contexto brasileiro, essa discussão torna-se particularmente relevante, considerando que o país apresenta profundas desigualdades sociais e regionais que influenciam diretamente os indicadores de saúde da população. Conforme assinalam Amador *et al.* (2024), as disparidades socioeconômicas entre diferentes regiões e grupos sociais refletem-se de forma evidente nos padrões epidemiológicos, revelando maior incidência de doenças evitáveis e maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde em territórios marcados por vulnerabilidade social. Desse modo, observa-se que as iniquidades em saúde no Brasil não resultam apenas de limitações do sistema de saúde, mas também das desigualdades estruturais que moldam as condições de vida das populações.

Diante desse cenário, emerge o problema central que orienta o presente estudo: de que maneira os determinantes sociais da saúde contribuem para a produção e reprodução das iniquidades sanitárias no Brasil, e quais são as implicações dessas desigualdades para a formulação de políticas públicas no campo da saúde coletiva? A relevância dessa problemática torna-se evidente quando se considera que sistemas universais de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS), operam em contextos sociais marcados por desigualdades profundas, o que pode limitar a efetividade das políticas públicas quando tais desigualdades estruturais não são devidamente consideradas no planejamento das ações em saúde. Nesse sentido, conforme destaca Ribeiro *et al.* (2024), compreender as relações entre território, condições sociais e

acesso aos serviços de saúde constitui elemento fundamental para a construção de políticas públicas orientadas pela equidade.

A justificativa para a realização deste estudo fundamenta-se na necessidade de ampliar o debate acadêmico acerca das relações entre desigualdade social e saúde, sobretudo em contextos caracterizados por intensas assimetrias socioeconômicas. Conforme assinala Santos (2025), a persistência das desigualdades em saúde evidencia que políticas públicas voltadas para a promoção da equidade sanitária precisam incorporar estratégias intersetoriais capazes de enfrentar os fatores estruturais que condicionam as condições de vida da população. Assim, torna-se necessário aprofundar a análise teórica sobre os determinantes sociais da saúde, buscando compreender de que maneira tais fatores influenciam a produção das iniquidades sanitárias e quais caminhos podem ser considerados para a construção de políticas públicas mais justas e inclusivas.

Sob essa perspectiva analítica, o presente estudo parte da hipótese de que as iniquidades em saúde no Brasil estão profundamente associadas às desigualdades estruturais presentes na sociedade, sendo influenciadas por fatores socioeconômicos, territoriais e raciais que condicionam o acesso aos serviços de saúde e as condições de vida das populações.

Diante dessas considerações, o objetivo deste estudo consiste em analisar os determinantes sociais da saúde e suas relações com a produção das iniquidades sanitárias no Brasil, discutindo suas implicações para a formulação de políticas públicas no âmbito da saúde coletiva.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo foi conduzido por meio de abordagem qualitativa, de natureza descritiva e analítica, estruturando-se a partir de uma revisão narrativa da literatura com foco na compreensão dos Determinantes Sociais da Saúde e das iniquidades sanitárias no contexto brasileiro, considerando suas implicações para a formulação e implementação de políticas públicas no campo da saúde coletiva. Sob essa perspectiva, a escolha por uma revisão narrativa permitiu reunir e interpretar diferentes contribuições teóricas contemporâneas acerca da



produção social da saúde, possibilitando uma análise crítica das relações entre desigualdade social, condições de vida e acesso aos serviços de saúde.

O levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados científicas amplamente utilizadas na área da saúde e das ciências sociais aplicadas à saúde, incluindo a Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a PubMed/MEDLINE e o Google Scholar. A escolha dessas bases ocorreu em razão de sua relevância para a disseminação da produção científica no campo da saúde coletiva, bem como pela ampla indexação de periódicos nacionais e internacionais que abordam temáticas relacionadas aos determinantes sociais da saúde, desigualdades sociais e políticas públicas.

A estratégia de busca foi construída a partir de descritores padronizados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), selecionando termos diretamente relacionados ao tema investigado. Foram utilizados os seguintes descritores: “determinantes sociais da saúde”, “desigualdades em saúde”, “iniquidades em saúde”, “equidade em saúde”, “políticas públicas de saúde” e “saúde coletiva”. Para ampliar a sensibilidade da busca e garantir maior abrangência dos resultados, os descritores foram combinados por meio de operadores booleanos, utilizando-se principalmente as expressões AND e OR. Dessa forma, estabeleceram-se estratégias de intercruzamento entre os termos, tais como: “determinantes sociais da saúde AND desigualdades em saúde”, “determinantes sociais da saúde AND políticas públicas”, “health social determinants AND health inequities” e “social determinants of health AND public health policy”, permitindo identificar publicações que abordassem simultaneamente diferentes dimensões do fenômeno investigado.

Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão com o objetivo de garantir consistência metodológica e pertinência temática ao material analisado. Como critérios de inclusão, consideraram-se: (1) artigos científicos publicados em periódicos acadêmicos revisados por pares; (2) publicações disponíveis na íntegra em formato digital; (3) textos publicados entre os anos de 2023 e 2025; e (4) estudos que apresentassem discussão direta acerca dos determinantes sociais da saúde e das desigualdades sanitárias no contexto brasileiro ou em contextos comparáveis. Também foram incluídos ensaios teóricos e análises institucionais que contribuíssem para a compreensão das dimensões estruturais das iniquidades em saúde.



Por outro lado, foram excluídos estudos que não apresentavam relação direta com o objeto de investigação, bem como publicações duplicadas entre as bases consultadas, resumos simples de eventos científicos, textos sem acesso ao conteúdo completo e produções que abordavam a temática exclusivamente sob perspectiva clínica ou biomédica, sem articulação com os determinantes sociais da saúde. Também foram descartadas publicações que tratavam do tema de forma periférica, sem discussão analítica consistente sobre desigualdades sociais ou políticas públicas de saúde.

Após a aplicação dos critérios de seleção, procedeu-se à leitura exploratória dos títulos e resumos das publicações identificadas, seguida de leitura integral dos estudos considerados potencialmente relevantes. Em seguida, realizou-se análise interpretativa do material selecionado, buscando identificar categorias conceituais recorrentes na literatura, tais como desigualdade socioeconômica, vulnerabilidade social, desigualdade territorial, racismo estrutural e acesso desigual aos serviços de saúde. A sistematização dessas categorias permitiu organizar a discussão teórica do estudo e sustentar a análise das relações entre determinantes sociais e iniquidades em saúde no Brasil.

Desse modo, a metodologia adotada possibilitou reunir e interpretar criticamente contribuições recentes da literatura científica, permitindo compreender de que maneira diferentes fatores estruturais influenciam a produção das desigualdades em saúde no país, bem como suas implicações para o desenvolvimento de políticas públicas orientadas pela promoção da equidade sanitária

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) configuram um campo analítico central no debate contemporâneo da saúde coletiva, pois permitem compreender que o processo saúde-doença não se limita às dimensões biológicas ou clínicas, articulando-se profundamente às estruturas sociais, econômicas e políticas que organizam a vida em sociedade. Nesse sentido, é bem como pontua Barata (2024) que as condições de vida, trabalho, renda, escolaridade e



acesso a bens e serviços públicos constituem fatores estruturais capazes de moldar o perfil epidemiológico das populações, produzindo desigualdades persistentes nos níveis de morbimortalidade.

Sob essa perspectiva, pode-se afirmar que a saúde não emerge apenas como resultado de intervenções médicas ou de comportamentos individuais, mas, sobretudo, como expressão das condições materiais nas quais os sujeitos se inserem socialmente, tornando-se evidente que contextos marcados por desigualdades socioeconômicas tendem a gerar padrões igualmente desiguais de adoecimento e de acesso ao cuidado em saúde (Barata, 2024).

Diante desse cenário, as iniquidades em saúde observadas no Brasil apresentam raízes profundamente estruturais, relacionando-se a processos históricos de desigualdade social, racismo estrutural e exclusão territorial que atravessam a organização do Estado e das políticas públicas. Conforme assinala De Mario (2023), os DSS devem ser interpretados não apenas como variáveis isoladas, mas como dimensões interdependentes que operam em diferentes níveis da vida social, estruturando oportunidades desiguais de acesso a recursos fundamentais para a manutenção da saúde.

Com isso, torna-se possível compreender que fenômenos como pobreza, precarização do trabalho, desigualdade educacional e segregação urbana produzem efeitos cumulativos sobre a saúde das populações, intensificando vulnerabilidades e perpetuando ciclos intergeracionais de exclusão social, situação particularmente evidente em sociedades caracterizadas por profundas disparidades socioeconômicas, como é o caso brasileiro (De Mario, 2023).

Nesse sentido, a análise das iniquidades em saúde no Brasil exige considerar o papel das políticas públicas na mediação entre as condições estruturais de vida e os resultados em saúde observados nas diferentes regiões do país. É bem como pontua Ribeiro *et al.* (2024) que os determinantes sociais atuam tanto no espaço doméstico quanto nas dinâmicas comunitárias e territoriais, estruturando padrões diferenciados de exposição a riscos e de acesso a recursos de proteção social.

Assim, populações residentes em territórios marcados por precariedade habitacional, infraestrutura urbana insuficiente e menor disponibilidade de serviços públicos enfrentam obstáculos significativos para a manutenção de condições adequadas de saúde, situação que se

agrava quando tais fatores se combinam com desigualdades de raça, gênero e classe social, produzindo um cenário complexo de vulnerabilidade estrutural (Ribeiro *et al.*, 2024).

Sob essa perspectiva, as desigualdades regionais constituem um elemento particularmente relevante para a compreensão das iniquidades em saúde no Brasil, considerando que o território opera como dimensão estruturante da distribuição de oportunidades sociais e de acesso aos serviços de saúde. Conforme assinalam Amador *et al.* (2024), as disparidades socioeconômicas entre regiões brasileiras refletem-se diretamente nos indicadores de saúde, evidenciando que contextos caracterizados por menor desenvolvimento socioeconômico tendem a apresentar maior incidência de doenças evitáveis, menor acesso a serviços especializados e maiores taxas de mortalidade por causas preveníveis. Com isso, torna-se evidente que o enfrentamento das desigualdades em saúde exige estratégias que ultrapassem a lógica estritamente assistencial, incorporando intervenções voltadas para a redução das desigualdades estruturais que condicionam a produção social da saúde.

Por outro lado, as desigualdades raciais configuram um componente decisivo na análise das iniquidades em saúde no contexto brasileiro, uma vez que a herança histórica do racismo estrutural continua produzindo impactos significativos nas condições de vida e nas oportunidades sociais da população negra, pois de acordo com Tomasiello (2024), diferenças raciais e de renda influenciam diretamente o acesso aos serviços de saúde nas cidades brasileiras, revelando que indivíduos pertencentes a grupos socialmente marginalizados enfrentam maiores dificuldades para acessar cuidados médicos adequados, além de estarem mais expostos a condições ambientais e sociais que favorecem o adoecimento. Sob essa perspectiva, pode-se afirmar que as desigualdades em saúde refletem não apenas disparidades econômicas, mas também processos históricos de exclusão e discriminação que continuam estruturando o acesso desigual aos direitos sociais (Tomasiello, 2024).

Além disso, diferentes grupos sociais enfrentam vulnerabilidades específicas que intensificam os efeitos dos determinantes sociais sobre a saúde, evidenciando a necessidade de abordagens analíticas capazes de considerar a complexidade das relações entre desigualdade social e processos de adoecimento. Nesse sentido, Rocha *et al.* (2024) destacam que populações privadas de liberdade, por exemplo, vivenciam condições particularmente adversas de acesso a serviços de saúde e proteção social, sendo frequentemente expostas a ambientes caracterizados

por superlotação, precariedade sanitária e limitada assistência médica. Com isso, observa-se que os determinantes sociais operam de maneira ainda mais intensa em contextos de exclusão institucional, evidenciando que determinados grupos sociais permanecem sistematicamente posicionados em situações de maior vulnerabilidade sanitária.

De modo semelhante, as desigualdades sociais também influenciam a dinâmica de diversas doenças infecciosas no país, revelando a profunda interdependência entre condições socioeconômicas e padrões epidemiológicos, pois, de acordo com Oliveira *et al.* (2024), fatores como pobreza, desigualdade educacional e acesso limitado aos serviços de saúde influenciam significativamente a disseminação de determinadas enfermidades, incluindo infecções sexualmente transmissíveis como o HIV. Assim, torna-se evidente que intervenções focadas exclusivamente em estratégias biomédicas tendem a apresentar eficácia limitada quando não se articulam a políticas públicas capazes de enfrentar as condições estruturais que sustentam a vulnerabilidade social e sanitária das populações.

Nesse contexto, a formulação de políticas públicas orientadas pelos determinantes sociais da saúde apresenta potencial estratégico para a redução das iniquidades em saúde, sobretudo no âmbito de sistemas universais como o Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme assinala Santos (2025), políticas públicas comprometidas com a equidade devem considerar a complexa interação entre fatores econômicos, sociais e territoriais que condicionam o acesso aos serviços de saúde, reconhecendo que a promoção da saúde exige intervenções intersetoriais capazes de articular áreas como educação, assistência social, habitação e trabalho. Desse modo, pode-se afirmar que estratégias voltadas para a redução das desigualdades sociais são essenciais na construção de sistemas de saúde mais justos e inclusivos.

Por fim, torna-se possível afirmar que a compreensão das iniquidades em saúde no Brasil exige uma abordagem analítica capaz de integrar dimensões estruturais, políticas e sociais que moldam a produção social da saúde, pois conforme destaca Souza (2025), desigualdades persistentes nos indicadores de saúde refletem não apenas falhas na organização dos serviços de saúde, mas também as profundas assimetrias que estruturam as relações sociais contemporâneas. Nesse sentido, políticas públicas orientadas pelos determinantes sociais da saúde apresentam potencial significativo para reduzir desigualdades e promover maior equidade sanitária, embora tal objetivo dependa, necessariamente, do fortalecimento de



estratégias intersetoriais capazes de enfrentar as raízes estruturais das iniquidades sociais que atravessam a sociedade brasileira.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões desenvolvidas ao longo deste trabalho permitem afirmar que as iniquidades em saúde observadas no Brasil não podem ser compreendidas exclusivamente a partir de perspectivas biomédicas ou individuais, pois se encontram profundamente enraizadas nas estruturas sociais que organizam a distribuição de oportunidades, recursos e condições de vida na sociedade. Sob essa perspectiva, torna-se evidente que os Determinantes Sociais da Saúde configuram um eixo interpretativo indispensável para compreender as desigualdades persistentes nos padrões de adoecimento e mortalidade, revelando que fatores como renda, escolaridade, condições de moradia, inserção no mercado de trabalho e acesso a políticas públicas exercendo função decisiva na produção das diferenças observadas nos indicadores de saúde entre distintos grupos sociais.

Diante desse cenário, torna-se possível afirmar que a persistência das iniquidades em saúde no Brasil reflete a própria configuração histórica das desigualdades sociais no país, marcadas por processos estruturais de exclusão econômica, segregação territorial e discriminação racial que continuam influenciando o acesso aos direitos sociais. Os determinantes sociais operam de forma interdependente, articulando dimensões econômicas, políticas e culturais que, somadas, produzem padrões desiguais de vulnerabilidade sanitária entre diferentes segmentos populacionais.

Com isso, observa-se que determinados grupos sociais permanecem sistematicamente expostos a condições de vida mais precárias, o que intensifica sua suscetibilidade ao adoecimento e limita suas possibilidades de acesso oportuno aos serviços de saúde, evidenciando que as desigualdades sanitárias constituem expressão direta das assimetrias estruturais presentes na sociedade brasileira.

Nesse sentido, a análise desenvolvida ao longo deste estudo evidencia que a superação das iniquidades em saúde exige abordagens que ultrapassem os limites das intervenções



estritamente assistenciais, incorporando estratégias intersetoriais capazes de enfrentar as condições estruturais que produzem e reproduzem desigualdades sociais.

Por outro lado, as evidências discutidas também indicam que as desigualdades raciais e territoriais permanecem como dimensões centrais na produção das iniquidades em saúde no país, revelando a persistência de padrões históricos de exclusão que continuam influenciando o acesso aos serviços e as condições de vida de amplos segmentos da população.

Posto isso, pode-se afirmar que o fortalecimento de sistemas universais de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS), constitui elemento fundamental para a construção de sociedades mais justas e socialmente inclusivas, especialmente em contextos marcados por profundas desigualdades socioeconômicas.

Por fim, as reflexões apresentadas reforçam que a análise dos determinantes sociais da saúde constitui ferramenta fundamental para compreender as complexas relações entre desigualdade social e produção da saúde nas sociedades contemporâneas. Assim, pode-se afirmar que o enfrentamento das iniquidades em saúde no Brasil exige não apenas a ampliação do acesso aos serviços de saúde, mas também transformações estruturais capazes de reduzir as desigualdades sociais que continuam condicionando, de forma profunda, as trajetórias de vida e de adoecimento da população brasileira.

## REFERÊNCIAS

AMADOR, E. O. *et al.* Determinantes sociais em saúde como fator de impacto nas desigualdades regionais brasileiras. **Revista Científica Acervo Saúde**, São José dos Pinhais, v. 16, n. 3, p. 1-10, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14922>. Acesso em: 4 mar. 2026.

BARATA, R. B. Determinantes sociais em saúde: ensaio teórico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 37, p. 1-9, 2024. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/14777>. Acesso em: 4 mar. 2026.

DE MARIO, C. G. Determinantes sociais da saúde: apontamentos para uma abordagem crítica. **Mediações – Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 28, n. 2, p. 1-18, 2023. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/47718>. Acesso em: 4 mar. 2026.



MARTIN, D. *et al.* Social determinants of health and migrant access to public healthcare in Brazil during the COVID-19 pandemic. **BMC Public Health**, London, v. 25, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-26115-4>. Acesso em: 4 mar. 2026.

OLIVEIRA, J. S. *et al.* O impacto dos determinantes sociais da saúde sobre a dinâmica das infecções por HIV no Brasil. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 1-12, 2024. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/index.php/cadped/article/view/9685>. Acesso em: 4 mar. 2026.

RIBEIRO, K. G. *et al.* Determinantes sociais da saúde dentro e fora de casa: captura de uma nova abordagem. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, p. 1-14, 2024. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/8590>. Acesso em: 4 mar. 2026.

ROCHA, M. V. C. *et al.* Relações sociais e determinantes da saúde: análise da população privada de liberdade. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, p. 1-18, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2024.v34/e34062/pt>. Acesso em: 4 mar. 2026.

SANTOS, A. N. S. dos. Determinantes sociais e barreiras no acesso à saúde no Brasil: reflexões sobre desigualdades e políticas públicas. **ARACE – Revista Científica**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 1-15, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/4324>. Acesso em: 4 mar. 2026.

SOUZA, E. N. C. Determinantes sociais e desigualdades em saúde nas populações contemporâneas. **Referência – Revista de Enfermagem**, Coimbra, v. 6, n. 1, p. 1-12, 2025. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/41284>. Acesso em: 4 mar. 2026.

TOMASIELLO, D. B. **Racial and income inequalities in access to healthcare in Brazilian cities**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2024. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/acessoportunidades/files/2024\\_Tomasiello\\_racial\\_income\\_inequalities\\_access\\_to\\_healthcare.pdf](https://www.ipea.gov.br/acessoportunidades/files/2024_Tomasiello_racial_income_inequalities_access_to_healthcare.pdf). Acesso em: 4 mar. 2026.