



Julio 2019 - ISSN: 1988-7833

## SAÚDE COLETIVA E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Cristiane Martins Viegas de Oliveira<sup>1</sup>  
Thiago Teixeira Pereira<sup>2</sup>  
Heitor Romero Marques<sup>3</sup>

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Cristiane Martins Viegas de Oliveira, Thiago Teixeira Pereira y Heitor Romero Marques (2019): "Saúde coletiva e determinantes sociais de Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura", Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, (julio 2019). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/cccss/2019/07/revisao-integrativa-literatura.html>

**RESUMO:** Na atualidade, a saúde é um dos principais aspectos a serem observados em uma população, definida pela Organização Mundial da Saúde como um estado de bem-estar físico, mental e social. A saúde no Brasil nos últimos cinquenta anos foi representada pela conjuntura dos determinantes sociais de saúde caracterizado por aspectos ligados aos riscos de saúde que geram doenças e outras enfermidades. O presente estudo teve como objetivo realizar uma síntese sobre os DSS no Brasil. O estudo sustentou-se por meio do método de revisão integrativa da literatura com buscas de conteúdo científico que foram refinadas com o emprego de palavras-chave específicas relacionadas ao tema da pesquisa, utilizando as bases de dados "SciELO" e "Google Acadêmico". Os DSS são elementos que permitem a conquista de melhores condições de saúde pela população. Todavia, podem causar desigualdade na sociedade estabelecendo modelos sobre determinantes e condicionantes de saúde com direcionamento para as camadas sociais. A partir dos DSS tem-se a possibilidade de analisar o panorama da saúde pública atual e definir as estratégias necessárias para que se consiga atingir seus objetivos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fatores Epidemiológicos; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde; Determinantes Sociais de Saúde; Riscos.

### COLLECTIVE HEALTH AND SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW OF THE LITERATUR

**ABSTRACT:** Nowadays, health is one of the main aspects to be observed in a population, defined by the World Health Organization as a state of physical, mental and social well-being. Health in Brazil in the last fifty years was represented by the conjuncture of the social determinants of health, characterized by

<sup>1</sup>Pós-Graduada em Direito Processual Penal e Direito Penal (UNIDERP); Pós-Graduada em Direito Processual Civil e Direito Civil (UNIDERP); Pós-Graduada em Educação Especial (UCDB). Graduada em Direito e Educação Física e Direito. Mestranda em Desenvolvimento Local no Contexto de Territorialidades pela Universidade Católica Dom Bosco. Avenida Tamandaré nº6000, Jardim Seminário, Campo Grande – MS CEP: 79117-010. e-mail: cris.mestradoucdb@gmail.com

<sup>2</sup> Graduado em Educação Física e Especialização em Educação Especial pela Universidade Católica Dom Bosco. Docente Substituto de Educação Física pela Universidade do Norte do Paraná. E-mail: thiagoteixeira.ef@gmail.com

<sup>3</sup> Docente do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Local no Contexto de Territorialidades pela Universidade Católica Dom Bosco. Doutor em Desarrollo Local Y Planteamiento Territorial pelo Universidad Complutense de Madrid, Mestre em Educação – formação de professores, Especialista em Filosofia e História da Educação, Licenciado em Pedagogia e Ciências. E-mail: heiroma@ucdb.br

aspects related to health risks that generate diseases and other diseases. The study was supported by the method of integrative review of the literature with scientific content searches that were refined using specific keywords related to the research theme using the "SciELO" and "Google Academic" databases. The DSS are elements that allow the population to achieve better health conditions. However, can also cause inequality in society, establishing models of health determinants directed to the social strata. From the DSS, one has the possibility of analyzing the of the current public health and to define the strategies necessary to achieve its objectives.

**KEYWORDS:** Epidemiological factors; Public health; National Health System; Social Determinants of Health; Scratches.

## **SALUD COLECTIVA Y DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD EN BRASIL: UNA REVISIÓN INTEGRAL DE LA LITERATURA**

**RESUMEN:** En la actualidad, la salud es uno de los principales aspectos a ser observados en una población, definida por la Organización Mundial de la Salud como un estado de bienestar físico, mental y social. La salud en Brasil en los últimos cincuenta años fue representada por la coyuntura de los determinantes sociales de salud caracterizados por aspectos ligados a los riesgos de salud que generan enfermedades y otras enfermedades. El presente estudio tuvo como objetivo realizar una síntesis sobre los DSS en Brasil. El estudio se sustentó por medio del método de revisión integrativa de la literatura con búsquedas de contenido científico que fueron refinadas con el empleo de palabras clave específicas relacionadas al tema de la investigación, utilizando las bases de datos SciELO y Google Académico. Los DSS son elementos que permiten la conquista de mejores condiciones de salud por la población. Sin embargo, pueden causar desigualdad en la sociedad, estableciendo modelos sobre determinantes y condicionantes de salud con direccionamiento para las capas sociales. A partir de los DSS se tiene la posibilidad de analizar el panorama de la salud pública actual y definir las estrategias necesarias para que se logre alcanzar sus objetivos.

**PALABRAS CLAVE:** Factores Epidemiológicos; Salud pública; Sistema único de Salud; Determinantes Sociales de Salud; Riesgos.

### **1 INTRODUÇÃO**

O tema ao qual se propõe este trabalho, é muito difundido nas áreas da saúde, porque mais importe que a remediação, é a prevenção, o que engloba não só os fatores de risco da população, mas também, as razões sociais, econômicas e culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais que acabam por intervir nos problemas de saúde.

A proposta do trabalho inicia-se com um breve conceito da saúde e seus fatores determinantes. A saúde é apresentada pela perspectiva da Organização Mundial da Saúde (OMS) como um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença.

No tópico seguinte serão abordados os Determinantes Sociais da Saúde que englobam não só os fatores de risco da população, mas também, as razões sociais, econômicas e culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais. Os Determinantes Sociais são apresentados pela Figura nº 1, conforme modelo de Dahlgren e Whitehead, que revela a sedimentação social provocada pelo ambiente social e ainda, os determinantes sociais representados pela Figura nº 2, que no modelo de Diderichsen e Hallqvist, apresentam padrões essenciais para o entendimento da atuação desses determinantes.

No tópico 4, que versa sobre a Metodologia Operacional, apresentado pela Tabela nº 1, que apresenta os resultados das buscas realizadas na base de dados SciELO de acordo com cada descritor.

## 2 A SAÚDE

A saúde, apresentada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é um conceito definido como um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença e que ainda permeia sobre a saúde como direito fundamental do ser humano. Segundo Viana *et al* (2017), a saúde não só emana das origens biológicas da doença, mas sobretudo das causas sociais, como a falta de saneamento e escolarização.

Dalcin (2016) aponta como um viver saudável aquele que se correlaciona e interage com as situações de bem-estar, de promoção aos serviços públicos de saúde, do lazer, da educação, do saneamento básico, entre outros. Este conceito é coerente com o Quadro sobre Determinantes Sociais da Saúde, apresentado no próximo tópico em associação às características que modificam a condição da saúde na população, pois essa condição não depende somente das ações dos serviços de saúde. Tal afirmativa é resultado da concepção da doença, em países pobres ou ricos, estando diretamente relacionada com as circunstâncias particulares da situação nas quais as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, abrangendo os serviços sociais aos quais tem alcance, como por exemplo a saúde e a educação (GUANILO e GARCIA, 2014).

Quanto à promoção de saúde, a primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde realizada em Ottawa, no Canadá, em 1986, conceituou-a como “o processo que busca permitir que as pessoas aumentem o controle e a melhoria da saúde” (OMS, 1986, p.1). Segundo Pinto *et al* (2017), esta Conferência preconiza a imprescindibilidade de alguns elementos fundamentais para a obtenção de saúde, ligados às questões sociais que reproduzem a maneira em que a população pensa sobre ela e ainda nos recursos existentes para sua obtenção.

Victora *et al* (2011), aduz que as tendências em saúde da população brasileira nos últimos cinquenta anos devem ser interpretadas levando em consideração a conjuntura dos determinantes sociais de saúde (DSS). Nesse período, que permeou regime militar e ao seu final, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, surgiu o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual rapidamente se expandiu com o propósito de possibilitar uma atenção básica à saúde da população, alcançando áreas geográficas mais restritas e pobres do país, além de outros programas.

Na concepção de Heidemann *et al* (2018) são diversas as concepções que definem as práticas de promoção da saúde, como aspecto relevante o conceito dos DSS, que podem auxiliar num melhor entendimento das desigualdades na saúde e conquista da equidade.

Nogueira (2010) *apud* Borde, Alvarez, Porto (2015, p.847) aponta que "na alegação da CDSS, a saúde equivale a ausência de morbimortalidade e a sobrevivência física no longo prazo (longevidade)".

## 3 OS DETERMINANTES SOCIAIS

O contexto da promoção da saúde vai além da responsabilidade exclusiva do setor de saúde, passa para uma proporção coletiva e social. É um método que prepara as comunidades para uma atuação

mais dinâmica dos cidadãos com um maior controle sobre sua saúde e consciente a satisfazer suas necessidades, dando a oportunidade desse cidadão modificar o ambiente à sua volta.

Nesse sentido, a atenção primária na saúde brasileira é estipulada pela sociedade quanto a seu modo de vida, "integrando a construção das políticas de saúde, num espectro promocionista da vida humana, portanto, permeado pela vida social plena". (PINTO *et al*, 2017, p.971).

Na década de 1970, é recolocado o tema determinantes sociais, durante a Conferência de Alma-Ata. Já na década de 1980, predominava o foco na saúde privada com atenção à assistência individual, o que se diferenciou na década seguinte, quando se voltou a atenção aos determinantes sociais, o que resultou na criação da Comissão Nacional de Determinantes Sociais de Saúde (CNDSS) em 2005.

Esta comissão, de alto nível, foi criada pelo diretor-geral da OMS, em 2005, com a missão de organizar as evidências sobre as ações necessárias para promover a equidade em saúde, em nível global. Nestes termos, em convite às autoridades dos países com o intuito de alcançar um parecer geral no sentido de lutar contra as desigualdades na saúde (GORDOIS, 2017).

A Comissão sintetizou suas sugestões em três aspectos centrais: "1) Melhorar as condições de vida do dia a dia; 2) Combater a distribuição desigual de poder, dinheiro e recursos; 3) Medir a magnitude do problema e avaliar o impacto das ações" (BARRETO, 2017, p.2101).

Os DSS são elementos que vão permitir que a saúde seja conquistada. De acordo com Viana *et al* (2017) são produtos de ação do homem que podem e devem ser transformados.

O sistema de saúde do Brasil passou por transformações importantes com a criação e concretização do Sistema Único de Saúde (SUS), baseada pelos princípios da universalidade do acesso, integralidade da atenção, equidade, regionalização, descentralização da gestão, hierarquização da rede e participação social (OLIVEIRA e SANTO, 2013 *apud* VIANA *et al*, 2017).

Os DSS, de acordo com a Comissão Nacional Sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), englobam não só os fatores de risco da população, mas também, as razões sociais, econômicas e culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais que acabam por intervir nos problemas de saúde. "Dentre eles encontram-se moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego" (SILVA *et al*, 2017, p. 291). Dessa forma, compreendem os DSS:

Ambientais, socioeconômicos, demográficos, comportamentais e biológicos; as condições de saúde da população: morbidade, estado funcional, bem-estar e mortalidade; e o sistema de saúde, que contempla tanto sua condução, estrutura, financiamento e recursos como seu desempenho – efetividade, acesso, eficiência, respeito aos direitos do paciente, aceitabilidade, continuidade, adequação e segurança (ALBUQUERQUE e MARTINS, 2017, p.119).

Segundo Buss e Filho (2007) são vários fatores que interferem nas condições de vida e de trabalho da população. Na atualidade, por diversos fatores como ambientais, sociais, econômicos, culturais, dentre outros, ocorre a vulnerabilidade de grupos populacionais susceptíveis ao acometimento de doenças crônicas, infecciosas, além de outras mais. Em vista disso, o presente estudo teve como objetivo realizar uma síntese sobre os Determinantes Sociais de Saúde no Brasil.

Paim (2002) afirma que o SUS tem o papel de realizar ações de promoção de saúde, vigilância em saúde, controle de vetores e educação sanitária, além de garantir a continuidade nos níveis primário, ambulatorial especializado e hospitalar.

Do ponto de vista de Buss e Filho (2007) existem inúmeros temas para o estudo dos procedimentos por meio dos quais os DSS causam as desigualdades na saúde. Os aspectos físico-materiais relacionam-se com a elaboração da saúde e da doença, especificando que as diferenças de renda intervêm na saúde devido à falta de recursos das pessoas e pela carência de investimentos na comunidade (educação, transporte, saneamento, habitação, serviços de saúde etc.), decorrentes de processos econômicos e de decisões políticas.

Outro aspecto ampara os fatores psicossociais, investigando as relações entre as desigualdades sociais, estruturas psicobiológicas e a posição da saúde, baseado na descrição das experiências nas diferentes sociedades que provocam estresse e prejuízos à saúde. Os aspectos ecossociais e os chamados aspectos multiníveis procuram agregar abordagens individuais e coletivas, sociais e biológicas numa expectativa eficaz, histórica e ecológica.

Conforme Barreto (2017, p.2100) "a pobreza, precárias condições de moradia, o ambiente urbano inadequado, condições de trabalho insalubres são fatores que afetam negativamente as condições de saúde de uma população".

Há também outras medidas que buscam observar a ligação entre a saúde das populações, as desigualdades nas condições de vida e o nível de desenvolvimento entre indivíduos e grupos. Não são as sociedades mais ricas que possuem melhores níveis de saúde, mas sim, as populações com maior igualdade e com boa harmonia social. São inúmeros modelos que procuram estruturar os fatores estudados (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007).

De acordo com Quevedo (2017) alguns modelos sobre determinantes e condicionantes de saúde foram empregados no mundo, tais como os de 1) Dahlgren e Whitehead, direcionado à influências em camadas, 2) Diderichsen e colaboradores, que trata da sedimentação social e geração de doenças, 3) Mackenbach e colaboradores, que aborda seleção e causa, 4) Brunner, Marmot e Wilkinson, com inúmeros resultados no decorrer da vida, 5) a proposta de modelo conceitual para a CNDSS e o 6) Modelo de Stronks, proposto no contexto do Programa Holandês Nacional de Pesquisa sobre as desigualdades na saúde.

A primeira etapa a ser realizada para a construção da saúde em determinado território é a escolha de um modelo para tratar de condicionantes e determinantes de saúde. A partir do modelo escolhido é necessário "identificar as dimensões apresentadas no modelo adotado; e num terceiro momento, deve-se selecionar os indicadores ou índices que se relacionam com essas dimensões" (QUEVEDO, 2017, p.824-5). Dentre eles está o modelo de Dahlgren e Whitehead, e o modelo de Didericksen que apresenta os DSS ordenados em diferentes camadas, uma mais próxima de determinantes individuais até uma camada distante, onde se encontram os mais relevantes. [...] "no modelo de Dahlgren e Whitehead, os comportamentos e estilos de vida são considerados como determinantes proximais, por serem modificáveis pelos indivíduos" (GEIB, 2012, p.130).

Para Maeyama *et al* (2016) os indivíduos se encontram na base do modelo com suas qualidades individuais como, a idade, sexo e aspectos genéticos que exercem influência mediante suas

potencialidades e condições de saúde. Na camada externa surgem o comportamento e os estilos de vida de cada indivíduo. Ela se encontra entre os fatores individuais e os DSS, relacionadas às escolhas feitas pelo livre arbítrio das pessoas. Na realidade podem também fazer parte dos DSS, pois estão intensamente ligadas aos determinantes sociais, tais como informações, propagandas, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc. Na próxima camada, aparecem as redes públicas e de suporte social, de fundamental relevância na saúde da sociedade, e são expressas pelo nível de concordância social existente.

A carência ou a assistência de apoio social podem intervir de forma negativa ou positiva na saúde das pessoas. As condições de vida e de trabalho, estão associadas à facilitação dos alimentos, ao alcance dos serviços essenciais, o que-se exemplificado pela educação, saúde e exposição aos riscos à saúde devido às circunstâncias de moradia e de trabalho impróprias.

Por último, na camada mais externa em que se encontram os grandes determinantes, que possuem forte atuação sobre as demais camadas e que estão associados às condições sociais, econômicas, culturais e ambientais da sociedade, capazes de criar uma sedimentação econômico-social nos indivíduos e grupos populacionais, dando oportunidade as atitudes sociais distintas, que determinam as condições de vida e trabalho (MAEYAMA *et al*, 2016).

**Figura 1 – Determinantes sociais: modelo de Dahlgren e Whitehead.**  
Fonte: Buss e Filho (2007).



O modelo de Diderichsen e Hallqvist (1998), readequado por Diderichsen, Evans e Whitehead (2001), revela a sedimentação social provocada pelo ambiente social, que permite diferentes posições sociais que também ocasionam diferenciais de saúde (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007 *apud* MIRANDA *et al*, 2015, p.24).

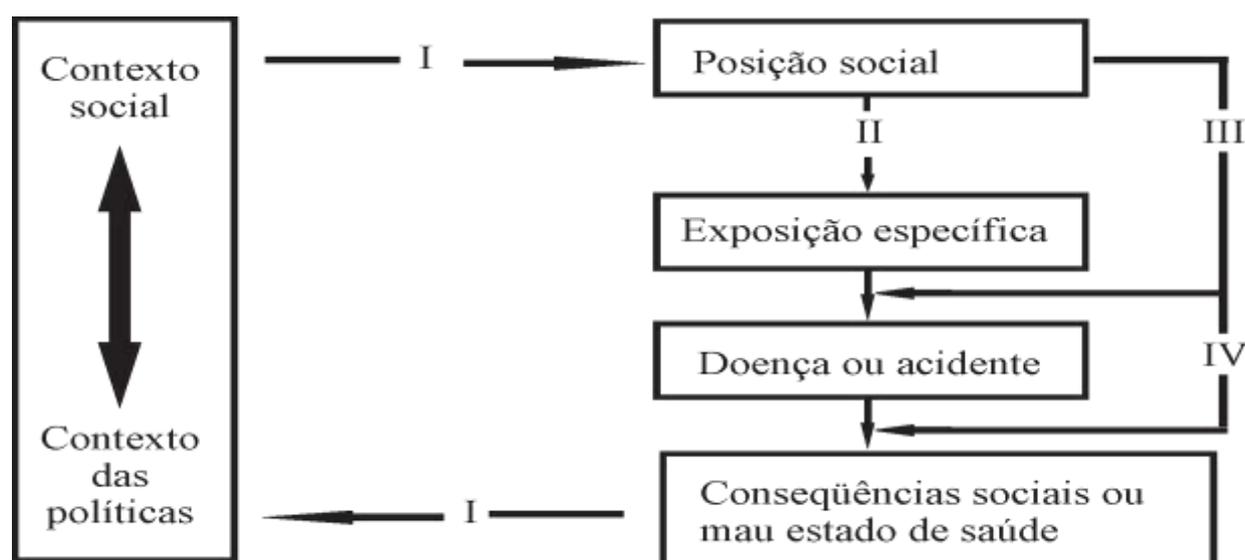
Segundo Silva *et al* (2009) as doenças omitidas, estão diretamente relacionadas com a pobreza e desigualdade. Em contrapartida, estão reservadas os DSS de forma complexa e difusa. Essas doenças negligenciadas ou omitidas (DTNs), são consideradas específicas e afetam diversas regiões mundiais como a África, Ásia, América Latina além do Brasil, que são ocasionadas por agentes infecciosos ou parasitários impactando altos índices de população que vivem em um cenário de pobreza, com saneamento inadequado e cuja inspeção é inalcançável.

Outra característica apontada pelos autores de grande importância é observada em doenças omitidas que não interessam à indústria farmacêutica de tratamentos mais dinâmicos, bem como a ausência na luta pelos interesses dos pacientes.

Na conjuntura nacional, o tema vem sendo colocado em segundo plano, afastando o estado de vulnerabilidade social e o ingresso aos cuidados de saúde, cuja repercussão afeta o Brasil sendo um dos países que mais sofrem com o desprezo das DTNs (SILVA *et al*, 2019). Declaram os autores que no Brasil as DTNs mais frequentes são a tuberculose, hanseníase e leishmaniose, assim, como a dengue e a doença de Chagas.

Conceição (2019), afirma que as disparidades sociais de saúde podem ser conceituadas como desigualdades na condição de saúde da população, analisadas sistematicamente e associadas a aspectos de discriminação social. A saúde da população evolui em seu conceito quando atinge a pirâmide social. A saúde das pessoas se impacta de maneira objetiva e insistente na busca do espaço social. Essas disparidades sociais de saúde são, portanto, não só produto de promoções sociais, como fortemente imparciais conforme modelo de Witehead e Dahlgren. Esse quadro de saúde distinto nos modelos sociais dos diferentes grupos sociais inicia-se desde a vida intrauterina, sendo os padrões de saúde e doenças das populações como demonstração incorporada das suas condições sociais de existência.

**Figura nº 2** - Determinantes sociais: modelo de Diderichsen e Hallqvist.



Fonte: Buss e Pellegrini Filho (2007).

O modelo teórico de Diderichsen e Hallqvist procura preservar a ligação entre o ponto inicial e as diversas espécies de diferenciais da saúde, permitindo aos indivíduos diferentes âmbitos sociais que provocam distinção na saúde dos indivíduos (BUSS, PELEGRINNI FILHO, 2007 *apud* FERREIRA, 2014).

Neste modelo representado pela Figura nº 2, a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (2008) apresenta na numeração (I) o processo segundo no qual cada cidadão de uma certa posição social como fruto de diferentes procedimentos sociais, a exemplo do processo educacional e o mercado de trabalho.

Conforme o estamento social da população surgem disparidades, a exemplo da (I) exposição a riscos que causam danos à saúde (II), o diferencial quanto à fragilidade de exposição a estes riscos (III) e o (IV) diferencial de resultados sociais ou físicas em razão de ter adquirido doenças. Este modelo também permite identificar alguns aspectos de incidência de políticas que atuem sobre os mecanismos de estratificação social, ou sobre os diferenciais de exposição, de vulnerabilidade e de consequências.

Há o CNDSS (2008) cuja atividade sobre os diferentes graus de DSS excede as competências e tarefas das instituições de saúde, exigindo a ação de diversos setores e instâncias governamentais.

Com o objetivo de reconhecer um processo de composição das ações entre os setores sobre os DSS, aconselha a CNDSS a estabelecer, no âmbito da Casa Civil da Presidência da República, um setor voltado a Ações Intersetoriais para Promoção da Saúde e Qualidade de Vida. Este, deverá se responsabilizar pelo seguimento e avaliação de projetos, programas, intervenções ou políticas relacionadas aos DSS, desenvolvidos por diferentes instituições. Deverá, ainda:

- (1) propor mecanismos de coordenação das ações em curso;
- (2) constituir-se numa instância de revisão e aprovação dessas ações, segundo seu impacto na saúde;
- (3) elaborar projetos de caráter estratégico e captar recursos para a implantação de novas intervenções intersetoriais sobre os DSS (CNDSS, 2008).

Tal setor poderá estar vinculado ou fazer parte da Câmara de Política Social, com a finalidade de propor políticas públicas no âmbito das matérias relacionadas à área social do governo federal, visando a articulação das políticas e o acompanhamento da implementação dos programas cujo escopo ultrapasse a competência de um único Ministério.

#### 4 METODOLOGIA OPERACIONAL

O procedimento metodológico utilizado nesta pesquisa foi a revisão integrativa da literatura, na qual as buscas são refinadas por meio de descritores relacionados ao tema da pesquisa. Segundo Gil (1991) são técnicas elaboradas a partir de material já publicado, constituindo-se de artigos, monografias, livros e materiais disponíveis na internet.

Marques *et al* (2017) afirmam de a revisão bibliográfica dá-se por meio de dados secundários, por consulta a materiais distintos como jornais, revistas, enciclopédias. Para realizar a busca do material científico, as bases de dados utilizadas foram a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o Google Acadêmico.

A Tabela nº 1 apresenta os resultados das buscas na base de dados SciELO. A seleção dos termos utilizados na pesquisa foram, "determinantes sociais", resultando em 734 artigos, sendo utilizados

dois; "determinantes da saúde", resultando em 1758 artigos, sendo utilizados dois; "determinantes sociais da saúde", resultando em 15.100 artigos, sendo utilizados dois; "modelo de Diderichsen e Hallqvist", resultando em 33 artigos, sendo utilizados dois; "modelo de Dahlgren e Whitehead", resultando em 193 artigos, sendo utilizado apenas um.

**Quadro nº 1. Resultado das buscas realizadas na base de dados "SciELO" de acordo com cada descritor**

| Palavras-chave                    | Resultados    | Utilizados |
|-----------------------------------|---------------|------------|
| Determinantes Sociais             | 734           | 2          |
| Determinantes da Saúde            | 1.758         | 2          |
| Determinantes Sociais da Saúde    | 15.100        | 2          |
| Modelo de Diderichsen e Hallqvist | 39            | 2          |
| Modelo de Dahlgren e Whitehead    | 193           | 1          |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>17.818</b> | <b>9</b>   |

Na base de dados do Google Acadêmico, o termo utilizado na busca foi, "sistema único de saúde", resultando em 14.800 artigos, sendo apenas 2 utilizados. Outra expressão utilizada foi, "saúde coletiva determinantes sociais" resultando em 14.700 resultados, sendo utilizado 4 artigos.

Também foi utilizado o vocábulo "modelo de Diderichsen e Hallqvist", resultando 39 artigos, sendo apenas 2 utilizados. É notável a disparidade dos resultados de artigos encontrados entre as bases de dados.

Segundo Puccini, Giffoni e Silva (2015) a base de dados Google Acadêmico obtém artigos com maior eficiência, todavia, é importante observar a veracidade do conteúdo e de forma alguma avaliar o impacto das publicações ou indicadores de produção científica.

**Quadro nº 2. Resultado das buscas realizadas na base de dados "Google Acadêmico" de acordo com cada descritor**

| Palavras-chave                       | Resultados    | Utilizados |
|--------------------------------------|---------------|------------|
| Sistema único de saúde               | 14.800        | 2          |
| Saúde coletiva determinantes sociais | 14.700        | 4          |
| Modelo de Diderichsen e Hallqvist    | 39            | 2          |
| <b>TOTAL</b>                         | <b>29.539</b> | <b>8</b>   |

Fonte: Dados da pesquisa.

Os filtros selecionados, além dos limites anteriormente referidos, foram quanto ao idioma, sendo selecionados o Português e o Inglês. As buscas foram datadas nos anos de 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018, tendo como base deste trabalho o artigo de Buss e Pelegrini Filho (2007).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como principal aspecto de debate a noção de determinantes sociais da saúde apresentada oficialmente a partir do ano de 2005 pela OMS.

Desde os DSS, tem-se a possibilidade de realizar análises passadas e presentes para obtenção de um panorama da saúde pública atual e traçar as estratégias necessárias para que se consiga atingir seus objetivos, garantindo assim o bom funcionamento das políticas públicas de saúde e os direitos da população vinculados à assistência e promoção e proteção da saúde coletiva.

A Comissão Nacional de Determinantes Sociais de Saúde (2008) determina que a atividade sobre os diferentes graus de DSS excedam as competências e tarefas das instituições de saúde, o que deve exigir a ação de diversos setores e instâncias governamentais, sugerindo a elaboração de um setor voltado às Ações Intersetoriais para Promoção da Saúde e Qualidade de Vida.

A promoção dos sistemas de saúde é de extrema importância—e a população deve ter suas necessidades básicas supridas e sobretudo possuir uma saúde com qualidade e por conseguinte gozar de uma boa qualidade de vida, com seus direitos respeitados. Admitir os Determinantes Sociais de Saúde em uma população com vulnerabilidade e de complexo acesso e como eles resultam em um viver saudável, surge uma possibilidade de refletirmos em intervenções tanto políticas e sociais, quanto culturais, de grande relevância para a diminuição das desigualdades na saúde.

Os determinantes sociais sugestionam num método de viver saudável e a qualidade de vida em torno de toda uma comunidade na qual são pertinentes às condições socioeconômicas, culturais e ambientais, obrigações humanas básicas precárias e insatisfatórias, carecendo desta forma de interferências e procedimentos que possibilitam a melhoria da qualidade de vida da população e ainda fomentar o viver saudável.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Ceres; MARTINS, Mônica. Indicadores de desempenho no Sistema Único de Saúde: uma avaliação dos avanços e lacunas. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 118-137, 2017.

BORDE, Elis; ÁLVAREZ, Mario Hernandez; PORTO, Marcelo Firpo de Souza. Uma análise crítica da abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde a partir da medicina social e saúde coletiva latino-americana. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 841-854, 2015.

BARRETO, Mauricio Lima. Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2097-2108, 2017.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CNDSS, **Comissão Nacional de Determinantes Sociais de Saúde**. As causas das iniquidades em saúde no Brasil: Relatório final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde, 2008. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas\\_sociais\\_iniquidades.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf)>. Acesso em 05 de Junho de 2018.

CONCEIÇÃO, Sara Luísa Leite. Investigating social inequalities in health in Portugal: brief overview based on a review of the literature. **Sociologia**, n. 89, 2019.

- DALCIN, Camila Biazus *et al.* Determinantes sociais de saúde que influenciam o processo de viver saudável em uma comunidade vulnerável. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 6, 2016.
- FERREIRA, Rekle Gean Pereira Siriano. **Perfil dos catadores de resíduos sólidos de Ceilândia-DF: um olhar sobre os determinantes sociais e ambientais de saúde.** 2014.
- GEIB, Lorena Teresinha Consalter. Social determinants of health in the elderly. **Ciencia & saude coletiva**, v. 17, n. 1, p. 123-133, 2012.
- GIL, Antonio Carlos. **Projetos de pesquisa.** São Paulo, Atlas, 1991.
- GUANILO, Mónica De La Torre Ugarte; GARCÍA, Alfredo Oyola. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. **Revista Peruana de Epidemiología**, v. 18, n. 1, 2014.
- HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schuler Buss *et al.* Estudo comparativo de práticas de promoção da saúde na atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil e Toronto, Ontário, Canadá. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, ed. 4, e00214516, 2018.
- MAEYAMA, Marcos Aurélio *et al.* Promoção da saúde como tecnologia para transformação social. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, v. 2, n. 2, p. 129-143, 2016.
- MARQUES, Heitor Romero *et al.* **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico.** Campo Grande, UCDB, 2017.
- MIRANDA, Gabriella Morais Duarte *et al.* Saúde e desigualdade: o desafio brasileiro em um cenário de transição demográfica, epidemiológica e mudanças sociais. **Tese de Doutorado.** Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, 2015.
- PAIM, Jairnilson *et al.* Saúde no Brasil 1 O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **Veja**, v. 6736, n. 11, p. 60054-8, 2012.
- PINTO, Antonio Germane Alves *et al.* Vivências na Estratégia Saúde da Família: demandas e vulnerabilidades no território. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, 2017.
- PUCCINI, Lucas Rabelo Silva; GIFFONI, Maria Gonçalves Pinto; SILVA, Leoni Ferreira; UTAGAWA, Claudia Yamada. Comparativo entre as bases de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico com o foco na temática educação médica. **CADERNOS UniFOA**. n. 28, p.75-82, 2015.
- QUEVEDO, André Luis Alves de *et al.* *Social conditionants and determinants: forms of use in the national and state health plans.* **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 823-842, 2017.
- SILVA, Jose de Paula *et al.* Doenças negligenciadas em Minas Gerais e determinantes sociais. **Revista Atenas Higéia**, v. 1, n. 1, p. 1-6, 2019.
- SILVA, Bruna Grazielle Camargo *et al.* Determinantes sociais de saúde como base para a formulação de políticas públicas. **Anais do Encontro Mãos de Vida**, v. 3, n. 1, 2017.
- VIANA, Magda Rogéria Pereira *et al.* Os direitos sociais e os determinantes e condicionantes da saúde. **Revista Interdisciplinar**, v. 10, n. 1, p. 173-178, 2017.
- VICTORA, César Gomes *et al.* Condições de saúde e inovações nas políticas de saúde no Brasil: o caminho a percorrer. **TheLancet**. série 6, p. 90-102, mai, 2011.
- World Health Organization. **Ottawa charter for health promotion.** Ottawa: World Health Organization/Health and Welfare Canada/ Canada Public Health Association; 1986.