

Perfil de vulnerabilidade diante das desigualdades sociais e seu impacto na saúde: uma revisão sistemática

Vulnerability profile in the face of social inequalities and its impact on health: a systematic review

¹ Maiara Oliveira Lopes  

² Themis Cristina Mesquita Soares 

-
- 1 Formada em Enfermagem. Discente Especialista e Mestranda do Programa de Planejamento e Dinâmicas Territoriais do Semiárido (PLANDITES) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN.
- 2 Formada em Educação Física. Coordenadora do Programa de Planejamento e Dinâmicas Territoriais do Semiárido (PLANDITES) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.

Resumo

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”. Não considerou apenas a ausência da doença, corroborando com a compreensão de que as condições de vida, acesso a emprego, renda, informação, educação, serviços sociais e serviços de saúde, frequentemente, desencadeiam padrões de adoecimento que se tornam característicos em populações vulneráveis. Este artigo é uma revisão de literatura sistemática que teve como base as recomendações da PRISMA para a sua estruturação. A pesquisa foi desenvolvida baseada nos seguintes termos: (P) problema de saúde nos sujeitos; (O) demonstração do impacto dos determinantes sociais na condição de saúde dos sujeitos; (T) estudo transversal de natureza quanti/qualitativa. Foram adotados os critérios de elegibilidade: artigos publicados em versão completa em revistas *on-line*; idioma em português; artigos que respondessem à pergunta norteadora, publicados entre 2016 a 2022 e artigos que fossem do tipo transversal, com abordagem predominantemente qualitativa. Para avaliar a qualidade dos estudos selecionados, foi utilizado a escala Newcastle-Ottawa adaptada para estudos transversais. Os resultados mostram que a relação entre saúde e doença são determinadas pelo contexto social, sendo mais presentes nos grupos mais vulneráveis.

Palavras-chave:

Demografia Social. Determinantes sociais e saúde. Bem-estar.

Abstract

The World Health Organization (WHO) defined health as “a state of complete physical, mental and social well-being”. It did not consider only the absence of disease, corroborating the understanding that living conditions, access to employment, income, information, education, social services, and health services often trigger patterns of illness that become characteristic in vulnerable populations. This paper is a systematic literature review that was based on the PRISM recommendations for its structuring. The research was developed based on the following terms: (P) health problem in subjects; (O) demonstration of the impact of social determinants on the health condition of subjects; (T) cross-sectional study of a quantitative/qualitative nature. The eligibility criteria were adopted: articles published in full version in online journals; language in Portuguese; articles that answered the guiding question, published between 2016 and 2022 and articles that were of the cross-sectional type, with a predominantly qualitative approach. To assess the quality of the selected studies, the Newcastle-Ottawa scale adapted for cross-sectional studies was used. The results show that the relationship between health and disease are determined by the social context, being more present in the most vulnerable groups.

Keywords:

Social Demography. Social determinants and health. Well-being.

1 INTRODUÇÃO

A noção dos determinantes e condicionantes de saúde aponta para argumentos sociais necessários para o enfrentamento dos desafios vividos pela população, trazendo considerações a respeito das implicações destes à saúde. O cenário social e econômico não deve considerar apenas uma postura biomédica sobre saúde, apenas a ausência de doença. Compreender a casualidade dos principais problemas sociais e de saúde deve ser a prioridade dos países em desenvolvimento e industrializados, pois muitas questões de adoecimento fazem parte de um padrão de crescimento que influencia diretamente as condições de vida dos sujeitos (GARBOIS; SODRÉ; ARAUJO, 2017).

O contexto de vulnerabilidade é um dos determinantes para o adoecimento. Essa característica está articulada à qualidade de vida e fatores relacionados a ela, como influenciador, compreendendo também as características das doenças crônicas e agudas, morbidade e mortalidade. Em 1946, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”, não considerou apenas a ausência da doença, corroborando com a compreensão de que as condições de vida, quando relacionadas a acesso ao emprego, renda, informação, educação, serviços sociais e serviços de saúde, frequentemente, desencadeiam padrões de adoecimento que se tornam característicos em populações vulneráveis. A literatura analisada apresenta a imagem do modelo de DAHLGREN e WHITEHEAD que descreve a relação dos diferentes fatores responsáveis pelo adoecimento da população (figura 1):

Figura 1 - Determinantes de saúde, segundo DAHLGREN e WHITEHEAD



Fonte: CARRAPATO; CORREIA; GARCIA, 2017

As desigualdades sociais, historicamente, afetam a população brasileira, mais uma vez esclarecendo que a determinação de saúde é fruto do meio em que esses sujeitos se desenvolvem. Nesse contexto, as desigualdades tornam alguns grupos mais vulneráveis, no que se diz respeito ao adoecimento, sendo estes caracterizados com baixo nível econômico, baixa escolaridade, local de residência vulnerável, sexo, gênero, raça, cor da pele e etnia, categorias sociais consideradas injustas a partir da percepção do juízo de valor. A saúde pública e as políticas sociais trabalham no combate a esses padrões para enfrentar os problemas de saúde com foco nas desigualdades, objetivando, principalmente, identificar quais são esses grupos, para que as intervenções de saúde sejam aplicadas a eles (SILVA et al., 2018).

É imprescindível compreender que as condições sociais das pessoas, onde elas vivem, trabalham, crescem e se desenvolvem, são responsáveis por moldar as características do grupo, perpetuando as mesmas características de vulnerabilidade que têm, como influência, as circunstâncias nas quais esses

sujeitos foram moldados. Poder, recursos, acesso à educação, lazer e saúde são algumas das características definidoras de um sujeito social considerado privilegiado. As diferenças são causas evitáveis de morte e adoecimento, deixando claro que o processo social e decisões políticas impactam sobre as condições de vida, saúde, bem-estar e ocorrência de doenças crônicas e agudas (BRASIL, 2013).

Dito isso, o objetivo dessa revisão é apresentar, a partir de estudos já publicados, como o perfil de vulnerabilidade social impacta sobre a saúde e a vida dos sujeitos, bem como essa relação está diretamente ligada com os conceitos de determinantes que corroboram o conceito de saúde definido pela OMS. Esses dados viabilizam novas pesquisas na área e ajudam a estimular o surgimento de mais políticas públicas para agirem com equidade no contexto da determinação social.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura sistemática que teve como base as recomendações da *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*, protocolo que determina os principais itens para relatar Revisões Sistemáticas e sua estruturação. A pesquisa usa o acrônimo POT. Essa estratégia de organização possibilita que as questões da pesquisa, em suas diversas áreas, sejam fundamentadas para facilitar a construção da questão-problema (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, (2007). Dito isso, foram desenvolvidas as definições baseadas nos seguintes termos: (P) problema de Saúde nos sujeitos; (O) demonstração do impacto dos determinantes sociais na condição de saúde dos sujeitos; (T) estudo transversal de natureza quanti/qualitativa. Este estudo foi registrado na plataforma PROSPERO - *International Prospective Register of Systematic reviews*, CRD42022363769, no dia 10 de outubro de 2022. A base é pública e contém registros de protocolos de revisões sistemáticas.

2.1 Pergunta da pesquisa

A partir dessa aplicação, foi possível chegar à questão-problema do estudo: “Como as desigualdades sociais influenciam no quadro de saúde dos sujeitos?”

2.2 Critérios de elegibilidade e triagem dos estudos

Para uma melhor delimitação da busca, foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade: artigos publicados em sua versão completa em periódicos *on-line*; em idioma português; artigos que respondessem à pergunta norteadora do tema, publicados entre 2016 a 2022 e artigos que fossem do tipo transversal, com abordagem predominantemente qualitativa.

A pesquisa do tipo revisão sistemática considera os estudos primários já realizados como fonte de dados. Nesse caso, as revisões utilizadas como fonte secundárias foram do tipo transversal, como abordagem quanti-qualitativa. Esses estudos primários seguem uma linha metodológica homogênea, seguindo os passos baseados em Galvão e Pereira (2014): (1) elaboração da pergunta; (2) busca da literatura; (3) seleção dos artigos; (4) qualidade dos artigos selecionados; (5) síntese dos dados.

Os artigos foram filtrados nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine (MEDLINE)* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com filtros das palavras-chave da pesquisa para garantir as combinações dos pares nas bases de dados: demografia social e saúde; determinantes sociais e saúde; saúde e bem-estar.

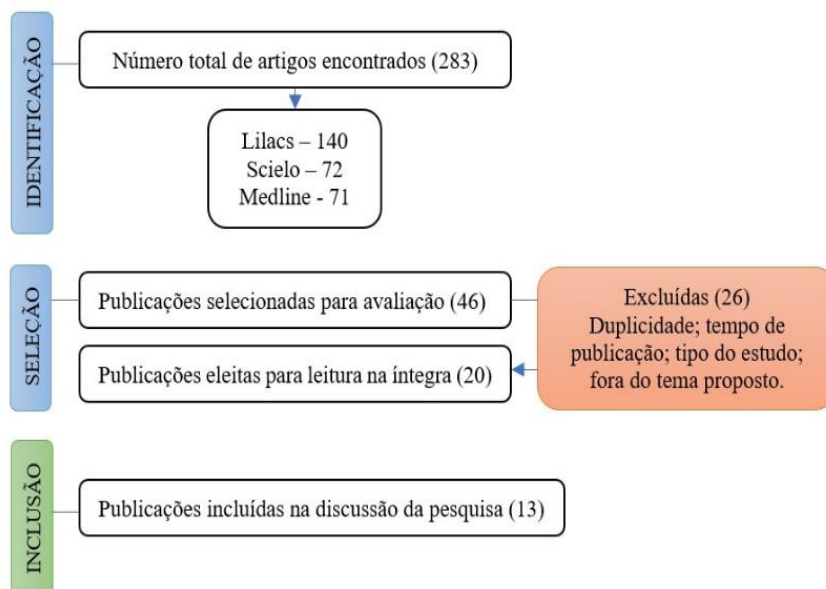
2.3 Qualidade dos estudos selecionados

Para avaliar a qualidade dos estudos selecionados, foi utilizada a escala Newcastle-Ottawa, adaptada para estudos transversais. Para a discussão, foram avaliadas a qualidade de 13 artigos, utilizando-se o instrumento composto pelos itens baseados no estudo de Tolazzi et al. (2022): amostragem aleatória; amostragem imparcial; amostra com sujeitos bem descritos; tamanho da amostra; avaliadores imparciais; tipo de estudo. Os critérios para a avaliação de estudos transversais qualitativos têm um escore de, no máximo, 6 pontos.

3 RESULTADOS

Esta pesquisa contou com uma busca inicial em base de dados que resultou em 283 artigos. Desse total, foram excluídos 237 artigos, a partir da identificação dos títulos, foco da pesquisa e leitura do resumo, chegando ao resultado de 46 artigos selecionados para avaliação. Na próxima etapa, foram aplicados os critérios de elegibilidade expostos na metodologia do trabalho, pelo qual foi possível eliminar os artigos que não apresentavam o perfil relevante, principalmente em relação ao tipo de estudo para a avaliação da qualidade. Após essa fase, foram excluídos 26 artigos, resultando em 20 estudos para leitura integral. Após a leitura dos artigos, os pesquisadores chegaram ao número de 13 artigos, aplicando-os à Tabela Newcastle adaptada para estudos transversais, na qual foi possível elegê-los a partir da qualidade dos estudos.

Figura 2 - Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na pesquisa



Fonte: Elaborado pelo autor

Quadro 1 - Tabela Newcastle adaptada para estudos transversais

| | Amostragem aleatória | Amostragem imparcial | Sujeitos bem descritos | Tamanho da amostra | Avaliadores imparciais | Teste estatístico utilizado | Total |
|------------------|----------------------|----------------------|------------------------|--------------------|------------------------|-----------------------------|-------|
| Costa e Borges | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | Spss | 3 |
| Cruz et al. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | Logística Binária | 6 |
| Macedo et al. | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | SPSS | 5 |
| Andrade et al. | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | Regressão Logística | 5 |
| Cerqueira et al. | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 |
| Santos et al. | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 |
| Souza e Prado | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| Pacheco et al. | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | SPSS | 4 |
| Lopes et al. | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | OpenEVOC | 4 |
| Gomes et al. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 |
| Borges e Crespo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | R versão 3.6.2 | 6 |
| Caldas et al. | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | Tabwin | 5 |
| Barbosa et al. | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | SPSS | 5 |

Fonte: Elaborada pelo autor, baseada em Tolazzi; Grendene; Vinholes (2022).

Na adaptação da Tabela Newcastle, foram construídos os critérios para a avaliação de estudos transversais, tendo um resultado de, no máximo, 6 pontos, explicado da seguinte forma: amostragem aleatória: 1 - sim, 0 - não; amostragem imparcial: 1 - sim, 0 - não; amostra com sujeitos bem descritos: 1 - sim, 0 - não; tamanho da amostra: 1 - maior ou igual a 300 sujeitos, 0 - menor que 300 sujeitos; avaliadores imparciais: 1 - sim, 0 - não; teste estatístico: 1 - sim, 0 - não. A partir disso, é possível avaliar a qualidade dos artigos, considerando a amostragem em relação a tamanho e público da pesquisa, parcialidade dos autores e análise estática dos dados obtidos com os estudos filtrados.

Esta revisão responderá por meio desse recorte teórico, como o quadro de saúde dos sujeitos é influenciado pelas desigualdades sociais. A compreensão de que as características da vulnerabilidade são determinantes da saúde é evidenciada a partir de estudo com populações específicas. Sendo assim, o presente estudo possibilitará que essas populações sejam inseridas em um contexto macro, avaliando e verificando como as condições do meio influencia na saúde.

Os trabalhos encontrados e avaliados trazem abordagens sobre o perfil de vulnerabilidade social e os determinantes que condicionam a saúde dos sujeitos. As perspectivas estudadas apontam a relação entre doenças crônicas prevalentes nas populações vulneráveis, mortalidade infantil, saúde mental e uso de drogas, doenças virais, prática de exercício físico e perfil epidemiológico do quadro de saúde de homens, mulheres, idosos e crianças, tendo em comum a baixa escolaridade e a falta de acesso a

políticas sociais e de saúde, enfatizando o padrão de iniquidades que potencializam o adoecimento diante das vulnerabilidades.

4 DISCUSSÕES

A saúde e a doença se produzem a partir do meio e do ambiente, onde os sujeitos se distribuem também considerando as formas dessa distribuição, provocando o que chamamos de desigualdades sociais e de saúde. Os grupos sociais considerados vulneráveis, antes, precisam ser compreendidos como sujeitos, que, por diversos motivos, não tiveram as mesmas oportunidades que àqueles que têm acesso com maior facilidade à saúde, educação, emprego e renda. Intuitivamente, os efeitos são prejudiciais sobre a saúde desses indivíduos e comunidades inseridas em crises relacionadas a preconceito, gênero, étnica, orientação sexual, classe social, entre outros. Dessa forma, os reflexos na saúde diferem, quando nos referirmos a grupos que se acumulam por gerações como vulneráveis (MIRANDA; SILVEIRA; SOUSA, 2020).

No contexto pandêmico recentemente vivido, muitos desses grupos foram afetados mais drasticamente. As fragilidades foram encontradas principalmente nas classes mais pobres, sem acesso à informação e que apresentavam ensino fundamental incompleto. Esse grupo apresentou 47% mais chances de ter complicações pela COVID – 19 do que as pessoas com ensino superior completo. Dentre esse percentual, se encontram uma grande maioria de mulheres, idosos e pessoas com comorbidades como: obesidade mórbida; hipertensão; diabetes; doenças do coração e doenças respiratórias. Ao se tratar de homens, esse grupo se torna mais vulnerável a complicações com o avanço da idade (BORGES; CRESPO, 2020).

O declínio na saúde mental é um dos resultados negativos que a pandemia provocou. Macedo e seus colaboradores (2018) trazem uma relação entre saúde mental e uso de álcool e drogas em sujeitos em vulnerabilidade social. A falta de apoio social impacta em diversas situações que envolvem sofrimento psíquico, como distúrbios do sono, depressão, níveis de ansiedade, consumo de álcool e algumas drogas ilícitas. Apesar dos programas de distribuição de renda, a realidade encontrada é de vulnerabilidade social, pobreza e miséria presente mais fortemente em áreas rurais e grupos que apresentam pouco ou nenhum nível de escolaridade. Chama atenção a relação dos determinantes sociais nas condições de vida e desigualdade social. Os resultados mostram que os pensamentos depressivos estão mais presentes em mulheres (63,21%) do que em homens (63,02%) envolvendo mudanças de humor, pensamentos depressivos e decréscimo de energia (MACEDO et al., 2018).

Com relação a estudantes universitários do centro-oeste de São Paulo, estes trazem um padrão de transtornos mentais apoiados nas características de vulnerabilidade. Os transtornos mentais encontrados mostram estudantes do sexo feminino com maior índice de casos suspeitos (43,7%). A associação com casos suspeitos também está relacionada à orientação sexual (52,9%) e em relação à cor da pele preta (42,9%), compondo os maiores índices de casos suspeitos de transtornos mentais comuns. Todos os casos e índices encontrados podem gerar incapacidades e até isolamento ou internamento hospitalar em estudantes universitários, vinculados às variáveis sociodemográficas (GOMES et al., 2020).

O risco de internações hospitalares por doenças crônicas se torna maior na população pobre. Nos países ricos, a taxa de hospitalização chega a 8%, sendo que as projeções mostram números maiores para os países pobres (SANTOS; MARTINEZ; CORREIA, 2019). A taxa de mortalidade infantil, considerando a raça/cor, segundo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), no Brasil, de 2009 a 2010, mostra um maior índice de mortalidade em recém-nascidos negros ou indígenas (CALDAS et al., 2017). No estudo de Costa e Borges (2022), é possível perceber o índice de morte infantil e neonatal em nível de uma regional de saúde, através do, SIM, relacionando esses casos aos casos de vulnerabilidade.

O alto predomínio de óbitos neonatais e infantis, chega a um total de 155 óbitos (66,1%). Desses, cerca de 95,7% acontecem no ambiente intra-hospitalar. As causas podem ser associadas a infecções bacterianas, problemas respiratórios e malformação não específica do coração. A mortalidade infantil é considerada um grave problema para a saúde pública e para os indicadores de desenvolvimento humano. Muitos casos descritos estão relacionados às vulnerabilidades, à deficiência da assistência prestada e a complicações encontradas no período de gestação (COSTA; BORGES, 2022). Nessas infecções também estão presentes os casos de doenças bucais que têm como características bolhas e erosões na mucosa de crianças e recém-nascidos. Uma vez com esse tipo de infecção, o quadro pode se agravar em relação à falta de informação dos cuidados e à dificuldade de higienização após o aparecimento das erosões (SOUZA; PRADO, 2021).

Sobre a avaliação da saúde dos neonatos, observa-se que a amamentação é um importante e comprovada forma de prevenir doenças respiratórias e virais nos primeiros anos de vida, considerando-se também o colostro (primeira mamada) como o primeiro imunizante do recém-nascido. Os benefícios do aleitamento materno (AM) previnem doenças como diarreia, doenças crônicas futuras e respiratórias graves.

Andrade et al. (2021) mostram números de grupos de mães jovens, com baixa escolaridade e sem acesso à informação sobre o AM. A maioria das mães (78,2%) só concluíram ensino médio. Dessas mães, menos de 30% não sabiam ou achavam que a prática da amamentação não deveria ocorrer além dos 6 meses de vida. Ainda que seja em uma porcentagem pequena, esse dado mostra que a compreensão sobre os benefícios do aleitamento é pouco compreendida nesse grupo. Quanto ao perfil socioeconômico, a maior quantidade das mães trabalha fora do lar, influenciando negativamente para o AM exclusivo. Em relação ao AM na primeira hora de vida, 42% dessas mães responderam adequadamente que o AM deve ser iniciado. Esse estudo foi realizado com 133 mães na cidade de Feira de Santana/BA, mostrando em seus resultados uma avaliação do AM diferente do que preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS), estabelecendo que a média de aleitamento exclusivo seja até os 6 meses de vida

Os fatores sociais também influenciam na vida das gestantes em relação ao autocuidado. Nesse estudo, foi avaliado a simples tarefa de ir ao dentista, por puérperas no estado do Espírito Santo. A incapacidade física, dor local, deficiência, limitação funcional e social são afetadas por problemas dentários, sendo esses mais frequentemente encontrados em puérperas com pouca escolaridade. Durante a gravidez, a desigualdade social fica mais evidenciada, considerando as fragilidades que ocorrem com a mulher desde a gestação até o puerpério. O estudo também traz as repercussões negativas de saúde aos grupos de mulheres que são mães (90,9%) solo e que desenvolvem atividade não remunerada (94,1%) (PACHECO et al., 2020). Em relação a problemas relacionados à mama no puerpério, foram relatadas as variáveis como idade, escolaridade, atividade remunerada e estado civil. Os resultados obtidos na pesquisa mostram dificuldades iniciais significativas com a técnica da amamentação (BARBOSA et al., 2017).

Dados encontrados também refletem na vida das pessoas com doenças virais. No estudo feito com adultos no Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN), na cidade de Alagoinha/BA, verificou-se que indivíduos com baixa escolaridade, baixa renda, associados a grupos e comportamentos específicos ou em situação de marginalização social apresentam maior taxa de infecção por HIV-AIDS. Os sujeitos com maior idade também surgem no cenário das pessoas que convivem com o vírus e todos os casos são associados às condições sociodemográficas e econômicas desfavoráveis. Esse fato deve ser visto como um grande problema de saúde pública (CERQUEIRA et al., 2020).

Em relação às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a pesquisa nacional de saúde mostra que 51% das pessoas que apresentam complicações de Diabetes Mellitus são idosos do sexo masculino. Outro grupo afetado são as gestantes que desenvolvem comorbidades na gravidez (87,5%). A

maior parte das pessoas que apresentam complicações referentes à DCNT relatam amputação, medo, preocupação, demora em cicatrizações, tristeza, dificuldade para autocuidado, limitações, dor, dificuldade de locomoção, dentre outras complicações (LOPES et al., 2022).

Todos os fatores associados às não equidades e aos determinantes e condicionantes sociais que afetam a saúde poderiam ter seu impacto reduzido pela realização de atividades físicas (AF). A AF é comprovadamente uma fonte transformadora e uma estratégia que garante a promoção da saúde e melhoria das condições de vida nas atividades diárias. Infelizmente, quando direcionamos essa abordagem aos grupos mais vulneráveis, percebe-se que a AF também é comprometida. Sujeitos de pele preta, mulheres, pessoas com jornadas mais densas de trabalho, menor renda e escolaridade têm menos chances de engajamento em AF e lazer, assim como mostra os dados demográficos brasileiros (CRUZ et al., 2022).

Observa-se que o Brasil é marcado por iniquidades e por determinações sociais que se mostram um dos fatores mais importantes que impedem a produção da saúde, do autocuidado e do bem-estar social. As ações de rotina, como ter acesso a políticas públicas que garantam o acesso à saúde, educação, emprego, renda e lazer fazem parte de um padrão de resoluções que englobam a Agenda 2030, para melhorar as condições de vida dos sujeitos no planeta.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As diferentes realidades encontradas têm em comum os grupos sociais que apresentam algum nível de vulnerabilidade, não somente social, mas também de saúde. Foram apresentadas diferentes formas e abordagens para o enfrentamento dessas fragilidades sociais que estimulem o papel das políticas públicas que priorizem ações equânimes para esses grupos. As diferentes formas de vulnerabilidades se apresentam em diferentes grupos sociais, tornando o desafio ainda maior, quando se refere à identificação desses grupos. Em contrapartida, essa é também considerada uma vantagem, quando associado à busca e divulgação dos dados encontrados em pesquisas, como as discutidas neste estudo.

Considerando o objetivo desta revisão sistemática, é possível ressaltar, por fim, que as produções acadêmicas e científicas favorecem, nesse sentido, que as medidas possam ser adotadas, levando em consideração as determinações sociais, porque os grupos de maior vulnerabilidade não optam por ser, remetendo a uma abordagem a longo prazo, para desconstruir relações históricas e familiares que seguem favorecendo esse cenário. O início da mudança parte da compreensão dos diferentes contextos sociais e como intervir em cada um deles, de maneira a modificar ou melhorar o quadro de saúde dos sujeitos.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) e da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado do Rio Grande Norte (FAPERN), processo SEI nº 10910019.000263/2021-43.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. D. et al. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 2 anos de idade. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 20, p. 613-615, 2021.
- BARBOSA, G. E. F. et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, p 267-270, 2017.
- BORGES, G. M.; CRESPO, C. D. Aspectos demográficos e socioeconômicos dos adultos brasileiros e a COVID-19: uma análise dos grupos de risco a partir da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Caderno de Saúde Pública**, v. 36, p. 4-7, 2020.
- BRASIL, **Saúde Amanhã, Prospecção Estratégica do Sistema de Saúde Brasileiro, 2013**. Disponível em: <https://saudeamanha.fiocruz.br/condicionantes-sociais-e-economicos-da-saude/#.Y2ps3nbMLrc>. Acesso em: 26 out. 2022.
- CALDAS, A. D. R. et al. Mortalidade infantil segundo cor ou raça com base no Censo Demográfico de 2010 e nos sistemas nacionais de informação em saúde no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 33, p. 4-7, 2017.
- CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.26, p. 677-682, 2017.
- CERQUEIRA, C. S. Perfil sociodemográfico e epidemiológico de pacientes com AIDS residentes na região de saúde que compreende o município de Alagoinhas – BA, no período de 2007-2017. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 19, p. 79-81, 2020.
- COSTA, L. D.; BORGES, L. M. **Características epidemiológicas da mortalidade neonatal e infantil em uma regional de saúde**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 29, p. 58-61, 2022.
- CRUZ, D. K. A. et al. Iniquidades socioeconômicas associadas aos diferentes domínios da atividade física: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, p. 4-10, 2022
- GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**, Brasília, v. 23, p. 183, 2014.
- GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; ARAUJO, M. D. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 64-66, 2017.
- GOMES, C. F. M. et al. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, v. 16, p. 4-6, 2020.
- LOPES, G. S. G. et al. Representações sociais sobre pé diabético: contribuições para Atenção Primária à saúde no Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1796-1799, 2021.
- MACEDO, J. P. et al. Apoio Social, Transtorno Mental Comum e Uso Abusivo de Álcool em Assentamentos Rurais. **Trends Psychol**, Ribeirão Preto, vol. 26, p. 1127-1130, 2018.
- MIRANDA, W. D.; SILVEIRA, F.; SOUSA, R. P. **Epidemiologia, população e Determinantes sociais e ambientais da saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 32 p.

PACHECO, K. T. S. et al. Saúde bucal e qualidade de vida de gestantes: a influência de fatores sociais e demográficos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2317-2319, 2020.

SANTOS, L. J. M.; MARTIEZ, B. P.; CORREIA H F. Perfil de internações hospitalares e mortalidade por doenças respiratórias obstrutivas crônicas nas regiões brasileiras, entre os anos de 2016 e 2018. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 18, p. 345, 2019.

SILVA, I. C. M. et al. Mensuração de desigualdades sociais em saúde: conceitos e abordagens metodológicas no contexto brasileiro. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**, v. 27, p. 2-3, 2018.

SOUZA, M. G.; PRADO, F. O. Manifestações bucais em portadores de epidermólise bolhosa residentes em um município baiano. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 20, p. 639, 2021.

TOLAZZI, J. R.; GRENDENE, G. M.; VINHOLES, D. B. Avaliação da integralidade na atenção primária à saúde através da Primary Care Assessment Tool: revisão sistemática. **Revista Panamericana Salude Publica**, v.46, p. 3-4, 2022.