



GEOGRAFIA DA SAÚDE, TERRITÓRIO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE NO SUS: ANÁLISE INTEGRADA DE DESIGUALDADES NO BRASIL

Álvaro Albino da Silva Bageston

Mestrando no Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências humanas da Universidade Federal da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) e bolsista do Carrefour

Adriana de Carvalho

Graduanda do Curso de Assistência Social da Faculdade Dom Alberto

Jeferson Santos Araújo

Professor do Curso de Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (UFFS)
jeferson.araujo@uffs.edu.br

1. Introdução

Este artigo apresenta um estudo de caráter reflexivo, centrado na interação entre a geografia da saúde, o território, a assistência social e os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil. Com o objetivo de elucidar como esses fatores interagem e influenciam o cuidado e o acesso à saúde de populações carentes, a pesquisa destaca a importância de uma abordagem integrada. A partir de uma revisão bibliográfica, analisa-se o impacto das desigualdades territoriais e sociais, propondo políticas públicas mais equitativas. Além disso, buscou-se compreender como o planejamento territorial, articulado com políticas públicas de saúde, pode se tornar um instrumento fundamental na mitigação das desigualdades em saúde.

2. Metodologia

A presente pesquisa utilizou a abordagem metodológica qualitativa com base em uma revisão bibliográfica narrativa. A escolha por esse tipo de revisão se deu pela possibilidade de reunir, interpretar e discutir criticamente um conjunto de produções científicas e documentos institucionais relacionados à temática. Conforme Gil (2010), a pesquisa bibliográfica permite o exame aprofundado de diferentes interpretações teóricas e práticas sobre um mesmo problema, possibilitando a construção de uma análise



ampliada e crítica sobre o fenômeno investigado.

A coleta de dados foi realizada em bases eletrônicas de acesso público e acadêmico, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Google Acadêmico, priorizando publicações dos últimos 10 anos, embora autores clássicos da geografia e da saúde também tenham sido considerados para fundamentação teórica. Os descritores utilizados incluíram: “geografia da saúde”, “território”, “assistência social”, “determinantes sociais da saúde” e “Sistema Único de Saúde”. Após a seleção inicial, os textos foram submetidos à leitura exploratória e crítica, sendo organizados por eixos temáticos.

A análise do material coletado se deu por meio da técnica de análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011), que prevê três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. Buscou-se identificar recorrências e divergências nos discursos presentes nas fontes analisadas, com ênfase nas proposições teóricas e evidências empíricas sobre as desigualdades em saúde e suas articulações com o espaço geográfico e as políticas públicas.

Além das fontes acadêmicas, foram analisados documentos normativos do Ministério da Saúde, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e os planos nacionais de saúde, com o intuito de compreender como as diretrizes federais tratam da relação entre DSS, território e acesso à saúde. Também se buscou identificar lacunas e oportunidades de articulação intersetorial que possam qualificar o atendimento às populações vulnerabilizadas.

3. Resultados e discussão

Os resultados da análise bibliográfica evidenciam que há uma forte correlação entre o lugar social ocupado por determinados grupos populacionais e a qualidade do acesso à saúde. A geografia da saúde, enquanto campo interdisciplinar, contribui significativamente para a compreensão da distribuição desigual dos serviços de saúde e dos agravos à saúde nos diferentes territórios. Como destacam Santos (2000) e Paim (2008), o território é uma categoria central para a análise das políticas públicas, pois nele se expressam as contradições sociais e espaciais da sociedade brasileira.

As desigualdades regionais, urbanas e rurais influenciam diretamente na oferta,



na cobertura e na resolutividade dos serviços de saúde. A literatura aponta, por exemplo, que áreas periféricas e rurais enfrentam obstáculos estruturais como falta de unidades de saúde, de profissionais capacitados e de acesso a transporte público (BARCELLOS e QUITÉRIO, 2006). Além disso, a própria lógica de financiamento do SUS, baseada em critérios populacionais e de produção de serviços, tende a penalizar regiões com maior vulnerabilidade socioeconômica e menor densidade populacional.

A assistência social, quando articulada ao SUS, atua como mecanismo fundamental de proteção social e inclusão. Programas como o Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) constituem-se como dispositivos importantes de acesso a direitos, inclusive à saúde. A articulação entre os equipamentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e os da saúde tem potencial de ampliar o cuidado integral, sobretudo para populações em situação de vulnerabilidade.

No entanto, estudos revelam que a fragmentação institucional entre as políticas públicas e a baixa articulação entre os níveis de governo representam entraves à efetivação de ações integradas. A superposição de competências, a descontinuidade das ações e a carência de recursos humanos qualificados dificultam a construção de uma rede de cuidado integral e equitativa (CASTRO e TRAVASSOS, 2006).

Os determinantes sociais da saúde, por sua vez, são compreendidos como fatores estruturais que condicionam a saúde das pessoas, como escolaridade, renda, ocupação, habitação e acesso à informação. A literatura aponta que políticas públicas que não consideram esses fatores de maneira intersetorial tendem a reforçar padrões de exclusão e invisibilização de grupos historicamente marginalizados, como a população negra, os povos indígenas, as comunidades quilombolas e as pessoas em situação de rua.

A discussão em torno dos DSS no Brasil tem avançado nas últimas décadas, impulsionada por relatórios internacionais e por iniciativas do próprio SUS, como a criação da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS, 2008). No entanto, ainda persiste uma dificuldade em traduzir os marcos teóricos em práticas concretas e efetivas nos territórios. É necessário fortalecer a capacidade dos municípios em mapear e monitorar os determinantes locais, promovendo estratégias de vigilância em saúde com enfoque territorial e comunitário.



4. Considerações finais

A integração entre geografia da saúde, território, assistência social e DSS é essencial para a promoção da equidade no SUS. É necessário fortalecer políticas públicas sensíveis às especificidades regionais e ampliar a articulação intersetorial para que o SUS cumpra seu papel universal. O planejamento territorial e a participação comunitária são chaves para mitigar desigualdades e assegurar acesso justo aos serviços.

Referências

- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARCELOS, Christovam; QUITÉRIO, Léo Almeida. Vigilância ambiental em saúde: uma reflexão a partir do conceito de território. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1175–1184, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000600003>. Acesso em: 19 jun. 2025.
- CASTRO, Rosana Baeninger de; TRAVASSOS, Claudia. Políticas de saúde no Brasil: organização e estrutura do sistema de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 553–563, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000300003>. Acesso em: 09 jun. 2025.
- COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (Brasil). **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf. Acesso em: 20 jun. 2025.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- PAIM, Jairnilson Silva. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 78/79, p. 27–37, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-11042008000100004>. Acesso em: 22 jun. 2025.
- SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. Rio de Janeiro: Record, 2000.