



## Desafios e caminhos para a equidade em saúde na atenção primária

Challenges and pathways to equity in health in primary care

Desafíos y caminos para la equidad em salud em la atención primaria

Bianca Mayana Ribeiro Reis<sup>1</sup>, Gisele Barbosa Rocha<sup>1</sup>, Maria Clara dos Santos Salgado<sup>1</sup>, Raíssa Gabriele da Cruz Vieira<sup>1</sup>, Sabrina de Oliveira Gama<sup>1</sup>, Sabrina Larissa Ferreira dos Santos<sup>1</sup>, Sarah Mendes da Silva Araújo<sup>1</sup>, Maria Mônica Machado de Aguiar Lima<sup>1</sup>, Yara Macambira Santana Lima<sup>1</sup>, Livia de Aguiar Valentim<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Compartilhar um relato de experiência vivenciado na disciplina de Enfermagem Comunitária. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência de alunas de enfermagem da Universidade Estadual do Pará, no 5º período, de março a agosto de 2023. Os desafios identificados para a equidade na APS incluíam desigualdades socioeconômicas e culturais, falta de conhecimento sobre direitos à saúde em grupos marginalizados e sobrecarga de trabalho devido à escassez de profissionais de saúde. Na discussão, destaque-se que a APS é crucial para a prevenção e promoção da saúde. Os determinantes sociais da saúde afetam a equidade, e a participação comunitária é fundamental para identificar as necessidades locais. Acesso geográfico e infraestrutura adequada também são relevantes, especialmente em regiões remotas. A capacitação dos profissionais de saúde e o monitoramento contínuo são essenciais para abordar as desigualdades. **Considerações finais:** Portanto, a equidade na APS é uma responsabilidade compartilhada pela sociedade para construir um sistema de saúde mais justo e inclusivo. A compreensão sobre a equidade e a implementação de políticas públicas são fundamentais para superar as desigualdades e garantir a todos acesso justo à saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem comunitária, Equidade em saúde, Atenção primária.

### ABSTRACT

**Objective:** To share an experiential account within the scope of the Community Nursing discipline. **Experience report:** This is an experience report from nursing students at the State University of Pará, in the 5th semester, from March to August 2023. Challenges identified for equity in Primary Health Care (PHC) included socio-economic and cultural disparities, lack of awareness about health rights among marginalized groups, and workload overload due to a shortage of healthcare professionals. In the discussion, it is highlighted that PHC is pivotal for health prevention and promotion. Social determinants of health impact equity, and community participation is essential for identifying local needs. Geographical access and appropriate infrastructure are also relevant, particularly in remote regions. Training of healthcare professionals and continuous monitoring are crucial to address inequalities. **Conclusion:** Thus, equity in PHC is a shared

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém-Pará.

societal responsibility to build a fairer and more inclusive healthcare system. Understanding equity and implementing public policies are essential to overcome disparities and ensure equitable access to health for all.

**Keywords:** Community nursing, Equity in health, Primary care.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Compartir un relato de experiencia vivida en la disciplina de Enfermería Comunitaria. **Relato de experiencia:** Este es un informe de experiencia de alumnas de enfermería de la Universidad Estatal de Pará, en el 5º período, desde marzo hasta agosto de 2023. Los desafíos identificados para la equidad en la Atención Primaria de Salud (APS) incluyeron disparidades socioeconómicas y culturales, falta de conocimiento sobre los derechos de salud en grupos marginados y sobrecarga de trabajo debido a la escasez de profesionales de la salud. En la discusión, se destaca que la APS es crucial para la prevención y promoción de la salud. Los determinantes sociales de la salud impactan en la equidad y la participación comunitaria es fundamental para identificar las necesidades locales. El acceso geográfico y la infraestructura adecuada también son relevantes, especialmente en regiones remotas. La capacitación de los profesionales de la salud y el monitoreo continuo son esenciales para abordar las desigualdades. **Conclusiones:** Por lo tanto, la equidad en la APS es una responsabilidad compartida por la sociedad para construir un sistema de salud más justo e inclusivo. La comprensión de la equidad y la implementación de políticas públicas son esenciales para superar las disparidades y garantizar un acceso justo a la salud para todos.

**Palabras clave:** Enfermería comunitaria, Equidad en salud, Atención primaria.

---

## INTRODUÇÃO

A busca pela equidade em saúde é um desafio global que se fundamenta no princípio de justiça social e na garantia do direito à saúde para todos os cidadãos. No contexto brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo central a promoção da equidade em saúde, buscando reduzir as desigualdades e as disparidades que permeiam o acesso aos serviços e a qualidade do atendimento. No entanto, a efetivação desse princípio enfrenta diversos desafios, que são especialmente relevantes no campo da enfermagem comunitária (COBO B, et al., 2021).

Um dos desafios centrais é a falta de acesso aos serviços de saúde por parte das populações mais vulneráveis, pois a vulnerabilidade social encontra-se diretamente relacionada aos determinantes sociais de saúde que se expressam no cotidiano dos sujeitos em seus territórios, caracterizado pelas barreiras geográficas, infraestrutura precária, falta de profissionais e a má distribuição dos recursos, dificuldades que afetam a equidade no acesso (SOUZA KOC, et al., 2021). Além disso, existem desigualdades socioeconômicas e culturais que contribuem para a perpetuação das disparidades em saúde, como a falta de informação, baixa escolaridade e a discriminação de determinados grupos sociais.

Outro desafio está relacionado às barreiras culturais e linguísticas presentes na interação entre os profissionais de saúde e as comunidades atendidas. A enfermagem comunitária deve ser sensível às necessidades culturais específicas de cada grupo, promovendo uma abordagem centrada no indivíduo e que valorize a diversidade cultural.

A falta de conhecimento sobre as crenças, práticas e tradições das comunidades pode gerar dificuldades na comunicação e no estabelecimento de uma relação de confiança, impactando diretamente na qualidade do cuidado oferecido. Por essa razão, os profissionais de saúde devem desenvolver habilidades de comunicação para explorar as perspectivas culturais do indivíduo, interagir com pacientes de baixa escolaridade e superar as barreiras linguísticas (FREITAS JÚNIOR RA, et al., 2018).

Além destes, é fundamental abordar os desafios decorrentes da escassez de recursos e investimentos na saúde. A falta de infraestrutura adequada, equipamentos e medicamentos essenciais compromete a

qualidade dos serviços oferecidos e a efetividade das intervenções realizadas pela enfermagem. Ademais, a falta de investimentos direcionados para ações de prevenção e promoção da saúde contribui para a manutenção de um modelo de saúde curativo, que prioriza o tratamento das doenças em detrimento da prevenção, ou seja, o SUS deve superar o domínio do modelo biomédico e mercantilista, fortalecendo as práticas de promoção da saúde, articulando ações intersetoriais dirigidas aos determinantes sociais da saúde, ampliando a qualidade da prevenção em saúde e o tratamento de doenças e agravos (SOUZA LEPPF, et al., 2019).

Diante desses desafios, é fundamental que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias inovadoras e efetivas para promover a equidade em saúde. Nesse sentido, a disciplina de Enfermagem Comunitária desempenha um papel crucial na promoção da equidade em saúde, ao direcionar sua atuação para as comunidades e populações mais vulneráveis. Desse modo, o presente artigo teve como objetivo compartilhar um relato de experiência vivenciado na disciplina de Enfermagem Comunitária, no qual serão abordados os principais desafios enfrentados para alcançar a equidade em saúde.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA**

### **Contexto da Experiência**

O presente relato de experiência foi desenvolvido no âmbito da disciplina de Enfermagem Comunitária, da Universidade Estadual do Pará (UEPA). O foco do aprendizado em sala de aula abrangeu temas fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS), tais como a estratégia saúde da família, o processo de saúde e doença, atenção domiciliar na APS.

### **Objetivos do Estágio**

Conhecer de forma prática a prestação de atendimento na atenção à saúde, observando as dinâmicas de trabalho da equipe de saúde no contexto da UBS, identificar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no que tange à eficácia da assistência na APS. Compreender a abordagem utilizada pela UBS para promover a equidade no acesso aos serviços de saúde.

### **Descrição do Estágio**

A disciplina de Enfermagem Comunitária foi ofertada de março a agosto de 2023, no 5º período do curso, e tem um componente teórico e o estágio na atenção básica. Durante o estágio, foram pesquisados temas fundamentais, tais como a Estratégia Saúde da Família (ESF), o processo de saúde e doença, e atenção domiciliar na APS. Com base no conhecimento adquirido nas aulas teóricas, as alunas decidiram realizar uma visita à Unidade Básica de Saúde (UBS) com o objetivo de compreender como é realizado na prática a assistência na atenção primária à saúde e quais são os desafios enfrentados pelos profissionais para seguirem o trabalho com eficácia. Foram realizadas observações das atividades cotidianas desenvolvidas na UBS, bem como conversas com os profissionais de saúde presentes, bem como conhecer as estratégias adotadas pela equipe para o atendimento domiciliar.

### **Identificação dos Principais Desafios**

Durante o estágio, diversas barreiras foram identificadas, dificultando a equidade na prestação de serviços de saúde à população. Entre os principais desafios destacados estão: A Desigualdade Socioeconômica e Cultural: Emerge como um dos principais obstáculos para a equidade na atenção à saúde. A divisão da sociedade em classes sociais impacta diretamente a oferta de serviços de saúde, evolui em uma prestação precária de cuidados à população mais vulnerável.

Esse cenário igualitário não leva em consideração as particularidades existentes em diferentes grupos sociais, o que torna mais difícil o acesso aos cuidados de saúde para aqueles marginalizados, aumentando sua propensão a adoecerem por causas evitáveis. Falta de conhecimento sobre os Direitos à Saúde: A carência de informação sobre os direitos à saúde, especialmente entre os que podiam ser mais independentes, representa um desafio para a equidade na assistência. A desigualdade social muitas vezes

priva esses indivíduos de conhecerem seus próprios direitos, como o princípio da equidade garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse desconhecimento pode dificultar o acesso equitativo aos serviços de saúde, perpetuando desigualdades no sistema.

**Sobrecarga de Trabalho e Escassez de Profissionais:** A sobrecarga de trabalho devido à falta de profissionais de saúde é outro desafio significativo para a promoção da equidade na APS. Uma abordagem equitativa depende de um tratamento individualizado e da consideração das particularidades de cada indivíduo, garantindo a igualdade de oportunidades no acesso aos serviços de saúde. Entretanto, o perfil atual do sistema de saúde pública revela uma má distribuição de recursos, feito em poucos profissionais de saúde para atender a uma grande quantidade de pacientes.

**Reflexões sobre a Saúde Comunitária:** É uma oportunidade de compreender os problemas enfrentados tanto pela população quanto pelos profissionais de saúde no contexto da equidade na prestação de serviços. Problemas como dificuldade de acesso em locais geográficos difíceis e falta de insumos e recursos necessários para uma assistência efetiva foram evidenciados durante uma visita à UBS.

**Desafios para a Equidade em Saúde:** Ao abordar o tema da "Equidade em Saúde", a complexidade de lidar com os diferentes grupos da sociedade, com diferentes níveis culturais, torna-se aparente. Os desafios são inúmeros para garantir atendimento a todos.

Em suma, a reflexão sobre os desafios enfrentados no contexto da APS e da equidade em saúde permitem uma compreensão mais profunda da realidade da assistência e dos esforços necessários para melhorar o acesso e a qualidade dos serviços prestados à população. A partir dessa experiência, ressalta-se a importância de buscar soluções inovadoras e inclusivas para promover a equidade e garantir que todos tenham a oportunidade de alcançar o bem-estar e a saúde.

## **Reflexões**

As reflexões sobre os desafios identificados ao decorrer da disciplina, teoria e prática, permitem uma maior compreensão da importância da atenção primária à saúde como estratégia fundamental para a promoção da equidade no atendimento à população. É essencial que os profissionais de saúde estejam cientes desses obstáculos para que possam buscar soluções e práticas que garantam um atendimento mais justo e igualitário.

A experiência proporcionada pelo estágio à UBS contribuiu significativamente para o enriquecimento do conhecimento das alunas de enfermagem, ampliando a visão sobre a realidade do sistema de saúde e estimulando o compromisso com a busca por melhorias e ações voltadas para a promoção da equidade.

## **DISCUSSÃO**

### **Avanços e Desafios na Atenção Primária à Saúde no Brasil**

Os avanços conquistados com a Constituição de 1988 e a criação do SUS são inegáveis, especialmente no que se refere ao acesso universal e igualitário à saúde.

A atenção primária se consolidou como um pilar fundamental para a prevenção e promoção da saúde, aproximando os serviços de saúde das comunidades e possibilitando uma abordagem mais abrangente e integral aos indivíduos e suas famílias. A redução das desigualdades regionais e socioeconômicas no acesso aos serviços de saúde é um marco importante, indicando que o SUS tem avançado no caminho da equidade (PAIM J, et al., 2011).

### **Papel dos Determinantes Sociais da Saúde na Equidade**

Contudo, é inegável que persistem desafios significativos a serem enfrentados. Apesar dos esforços em prol da universalidade, certos grupos populacionais ainda encontram barreiras que dificultam seu acesso à assistência à saúde. As inequidades prevalecem, com indivíduos em condições socioeconômicas desfavorecidas tendo menos oportunidades de usufruir de serviços adequados, o que pode perpetuar um ciclo de pobreza e doença (ALMEIDA et al., 2013; STOPA SR, et al., 2017).

A compreensão e o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde são fundamentais para promover a equidade na APS. Fatores como renda, educação, moradia, emprego e acesso a serviços básicos influenciam significativamente o estado de saúde das pessoas.

A análise desses determinantes é essencial para identificar as desigualdades existentes e implementar estratégias para mitigá-las (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2011). Ao considerar os determinantes sociais da saúde, torna-se possível direcionar ações que abordem as verdadeiras causas das iniquidades em saúde e, assim, buscar uma assistência mais equitativa. O cuidado em saúde ultrapassa o âmbito biológico, necessitando de olhares que abarque os diferentes determinantes sociais que cercam tanto o indivíduo quanto a sua coletividade, esse panorama impõe desafios para o serviço de saúde, que necessitam adequar e ajustar o cuidado ao usuário (ALMEIDA AR e ATHAYDE FTS, 2016).

### **Vulnerabilidades Populacionais e Necessidades Específicas**

A equidade é um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), e diz respeito à busca de diminuição de injustiças dentro do serviço de saúde (PAIM J e SILVA LMV, 2010), entretanto, diversos fatores ainda se apresentam como entraves para o acesso igualitário às ações e serviços prestados pelo SUS, para isso é importante que o setor saúde busque se articular com outros setores sociais, a fim de que através dessas articulações seja possível minimizar as iniquidades no sistema (JARDANOVSKI E e GUIMARÃES PCV, 1993).

A atenção primária deve abordar as vulnerabilidades específicas enfrentadas por determinados grupos populacionais. Mulheres grávidas, crianças, idosos, pessoas com deficiências são exemplos de grupos que podem enfrentar obstáculos particulares no acesso aos serviços de saúde (PAVANI FM, et al., 2021). A adequação das práticas e a criação de programas específicos para atender a essas necessidades são imprescindíveis para garantir a equidade na assistência, com fins de minimizar as injustiças no que se refere a prestação de cuidados aos grupos vulneráveis, houve a construção de políticas públicas de promoção à equidade, aos quais, cabe destacar, foram frutos de anos de reivindicações sociais (SIQUEIRA SAV, et al., 2017).

Como exemplo dos resultados dessas articulações pode-se citar: a política nacional de saúde integral das populações do campo, da floresta e das águas (PNSIPCFA), o qual visa trazer um olhar que abarque as necessidades inerentes à grupos que muitas vezes estão distantes geograficamente dos serviços assistenciais e das ações de prevenção e de promoção de saúde, e que por vezes enfrentam obstáculos referentes às condições de vida, tais como acesso a água potável. Condições sanitárias e de saneamento básico, essas populações também possuem um perfil epidemiológico próprio, dinâmicas sociais, culturais e de produção distintos daqueles encontrados nas zonas urbanas (SANTOS AAMT, et al., 2018), o que justifica a demanda por um modelo de atenção que respeite seu modo de vida e suas particularidades.

Outro exemplo é a política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), essa política embasa-se no reconhecimento por parte do poder público do impacto que as discriminações de gênero possuem na realidade de indivíduos LGBT, sendo admitidas então a identidade de gênero e orientação sexual como determinantes sociais de saúde, visto que a marginalização desse grupo gera consequências diretas no acesso aos cuidados de saúde (SILVA ACA, et al., 2020).

Para além dos exemplos mencionados, há outras políticas formuladas para populações vulneráveis específicas, tais como da população negra e população indígena (BRASIL, 2017; BRASIL, 2002), sendo pensadas e conquistadas com fins de minimizar as desigualdades que atingem o campo da saúde, e que estejam adequadas aos seus modos de vida.

### **Acesso Geográfico e Infraestrutura Adequada**

O acesso geográfico aos serviços de saúde é uma questão desafiadora no contexto de um país vasto como o Brasil. Com regiões remotas e rurais distantes dos centros urbanos, a oferta de serviços pode ser escassa, dificultando o acesso da população a cuidados essenciais (SOUZA KOC, et al., 2021). A equidade requer esforços para superar essas barreiras, seja por meio do fortalecimento da infraestrutura das unidades

de saúde nessas áreas ou pela implementação de programas de saúde itinerantes e telemedicina (GUIMARÃES WSG, et al., 2018).

Levando em conta as dimensões continentais do Brasil, existem diversos obstáculos que dificultam a prestação e a acessibilidade equitativa e apenas dos serviços de saúde à sua população. Essa complexidade decorre das diversas particularidades regionais, sociais, religiosas, resultando em desigualdades em saúde, especialmente para grupos populacionais em situações socioeconômicas desfavoráveis.

Por esse motivo, o campo social e o campo da saúde estão intrinsecamente ligados, não devendo ser considerados de forma educativa (PITOMBEIRA DF e OLIVEIRA LC, 2020). Nesse sentido, é imperativo levar em conta o contexto social dos usuários ao planejar e oferecer serviços de cuidados adequados.

### **Participação Comunitária e Empoderamento**

A participação da comunidade é uma peça-chave para promover a equidade na APS. Ao envolver a população no planejamento e execução das ações de saúde, é possível identificar as reais necessidades da comunidade e desenvolver soluções mais eficazes e adaptadas à realidade local. O empoderamento da comunidade para tomar decisões em relação à sua própria saúde é um princípio fundamental da APS, e sua implementação efetiva pode contribuir para a redução das desigualdades (SILVA NC e OLIVEIRA HM, 2020).

A participação da comunidade se dá mediante duas maneiras: a conferência de saúde e o conselho de saúde. A conferência de saúde se reunirá a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde pública e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.

Enquanto o conselho de saúde, formado tanto por agentes governamentais, usuários e profissionais de saúde, quanto por prestadores de serviço, atua como responsável por elaborar e fiscalizar medidas de saúde no âmbito compatível (PICORELLI LF, 2019).

Na APS, a participação comunitária tem a sua importância pelo fato da população ser reconhecida como foco principal no processo saúde-doença, uma vez que são esses atores quem detém o conhecimento da realidade na qual estão inseridos, contribuindo para que mudanças satisfatórias aconteçam (ANDRÉ AN, et al., 2021). Visando uma participação social de qualidade, faz-se necessário que haja também a identificação dos obstáculos existentes para a eficiência e sucesso de uma gestão participativa, e que para além do reconhecimento, haja a elaboração de medidas que busquem minimizar tais obstáculos (GOMES JFF e ÓRFÃO NH, 2021).

### **Capacitação dos Profissionais de Saúde**

A capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para promover uma abordagem equitativa e sensível às necessidades da população. Os profissionais devem ser treinados para reconhecer e enfrentar as desigualdades, adotando uma perspectiva humanizada e culturalmente competente no atendimento aos pacientes. A formação continuada e o aprimoramento das habilidades de comunicação intercultural são essenciais para garantir uma assistência equitativa e de qualidade (COSWOSK ED, et al., 2018).

Como exemplo pode-se citar a assistência à pessoas surdas, o conhecimento em Libras pelo profissional de saúde objetiva um melhor entendimento dos sinais e sintomas desses pacientes, e tal conhecimento influencia grandemente na conduta do profissional frente às adversidades que podem surgir no momento do atendimento, gerando nele uma tomada de consciência sobre a necessidade de atendimento mais humanizado ao paciente surdo (SZES ABR, et al., 2019).

### **Monitoramento e Avaliação Contínua**

O monitoramento e a avaliação contínua dos serviços de saúde são vitais para identificar desigualdades e verificar a eficácia das ações implementadas.

A coleta sistemática de dados sobre o acesso aos serviços e os desfechos de saúde pode fornecer insights valiosos para aprimorar a equidade na APS. A utilização de indicadores de equidade também é fundamental para acompanhar os avanços e definir metas para a redução das iniquidades (FELISBERTO E, 2004).

A análise dos indicadores referentes à situação de saúde dos usuários, do processo de trabalho e das respostas de ações em saúde são exemplos da eficácia das medidas de monitoramento e avaliação do serviço, ainda que não seja possível captar a totalidade dos desafios encontrados, se mostram como medida fundamental para o constante aperfeiçoamento nas práticas de saúde (FELISBERTO E, 2004).

A equidade na atenção primária à saúde é um desafio complexo e multifacetado, mas é fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e saudável. A superação das desigualdades requer uma abordagem holística, considerando tanto os aspectos biológicos quanto os determinantes sociais da saúde. A articulação entre os setores sociais.

O empoderamento da comunidade, a capacitação dos profissionais de saúde e o monitoramento contínuo são elementos essenciais para avançar em direção a uma APS mais equitativa. A busca por soluções efetivas e inovadoras deve ser uma prioridade para garantir que todos os cidadãos possam desfrutar de uma assistência em saúde justa, acessível e de qualidade, independentemente de sua origem, condições socioeconômicas ou localização geográfica.

A equidade na APS não é apenas um objetivo a ser alcançado, mas uma responsabilidade compartilhada por toda a sociedade em prol do bem-estar coletivo. Desta forma, diante dos aprendizados obtidos dentro da disciplina Enfermagem Comunitária, para que haja cada vez mais a diminuição de desigualdades, é preciso a compreensão minuciosa sobre equidade e ter um olhar crítico perante situações assistenciais, desenvolvendo assim, Políticas Públicas que contribuam como facilitador àqueles que têm dificuldade ao acesso à saúde de algum modo.

---

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA AR e ATHAYDE FTS. Promoção da saúde, qualidade de vida e iniquidade em saúde: reflexões para a saúde pública. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, 2016; 9(2): 165-172.
2. ANDRÉ AN, et al. Dificuldades da participação social na Atenção Primária à Saúde: uma revisão sistemática qualitativa. *Saúde em Redes*. 2021; 7(2).
3. BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília, 2002.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. Brasília, 2017.
5. COBO B, et al. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021; 26(09): 4021-4032.
6. COSWOSK ED, et al. Educação continuada para o profissional de saúde no gerenciamento de resíduos de saúde. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, 2018; 50(3): 288-296.
7. FELISBERTO E. Monitoramento e avaliação na atenção básica: novos horizontes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2004; 4(3): 317-321.
8. GOMES JFF e ORFÃO NH. Desafios para a efetiva participação popular e controle social na gestão do SUS: revisão integrativa. *Saúde Debate*, 2021; 45: 1119-1213.
9. GUIMARÃES WSG, et al. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Cadernos de Saúde Pública*, 2018; 34(5).
10. JACOBS MG, BOING AC. Acesso universal e igualitário? O desafio na oferta do aborto previsto em lei pelo Sistema Único de Saúde. *Saúde e Sociedade*, 2022; 31.
11. FREITAS JÚNIOR RA, et. al. Incorporando a Competência Cultural para Atenção à Saúde Materna em População Quilombola na Educação das Profissões da Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2018; 42(2): 100-109.
12. JARDANOVSKI E e GUIMARÃES PCV. O desafio da equidade no setor saúde. *Revista de Administração de Empresas*, 1993; 33: 38-51.

13. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Diminuindo diferenças: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde: documento de discussão. 2011.
14. PAIM J, et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*. Rio de Janeiro, 2011.
15. PAIM J e SILVA LMV. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. *Boletim do Instituto de Saúde*, 2010; 109-114.
16. PAVANI FM, et al. Covid-19 and repercussions in mental health: a narrative review of literature. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2021; 42.
17. PICORELLI LF. O papel da participação comunitária no SUS. *Revista de Direito e Medicina*, 2019.
18. PITOMBEIRA DF e OLIVEIRA LC. Pobreza e desigualdades sociais: tensões entre direitos, austeridade e suas implicações na atenção primária. *Ciência & saúde coletiva*, 2020; 1699-1708.
19. SANTOS AAMT, et al. O mundo rural e a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas. *Saúde coletiva, desenvolvimento e (in) sustentabilidades no rural*. 2018; 161-80.
20. SILVA ACA, et al. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) no Paraná, Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 2020; 24.
21. SILVA NC e OLIVEIRA HM. Reflexões sobre a equidade e sua aplicabilidade ao processo de trabalho em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73.
22. SIQUEIRA SAV, et al. Políticas de Promoção de Equidade em Saúde para grupos vulneráveis: o papel do Ministério da Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017; 1397-1397.
23. SOUZA LEPF, et al. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. 2019; 24(8): 2783-2792.
24. SOUZA KOC, et al. Quality of basic health care and social vulnerability: a spatial analysis . *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021: 55.
25. STOPA SR, et al. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Revista de Saúde Pública*, 2017; 51: 3.
26. SZES ABR, et al. I curso de capacitação em Língua Brasileira de Sinais (Libras) para futuros profissionais da área da saúde (2017): um relato de experiência. *Brazilian Journal of Development*, 2019; 5(10): 20739-20745.