

A produção científica sobre determinantes sociais e condições de saúde: um estudo bibliométrico

Scientific production concerning social determinants and health conditions: a bibliometric study

Samilly Silva Miranda^{1*}, Lilia Paula de Souza Santos¹, Tânia Maria de Araújo², Johelle de Santana Passos-Soares³, Simone Seixas da Cruz⁴, Isaac Suzart Gomes-Filho⁵

¹ Mestre em Saúde Coletiva. Universidade Estadual de Feira de Santana. UEFS; ² Doutor em Saúde Coletiva. Instituto de Saúde Coletiva. UFBA. Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana. UEFS; ³ Doutor em Saúde Coletiva. Instituto de Saúde Coletiva. UFBA. Professora. Faculdade de Odontologia. UFBA; ⁴ Doutorado em Saúde Coletiva. Instituto de Saúde Coletiva. UFBA. Professora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. UFRB; ⁵ Doutor em Odontologia – Periodontia. Faculdade de Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo. Professor. Universidade Estadual de Feira de Santana. UEFS

Resumo

Introdução: a relação entre os determinantes sociais, as condições de vida e saúde requer a compreensão dos determinantes socioeconômicos, culturais e políticos para estabelecer como esses fatores interferem na saúde. **Objetivo:** o objetivo desta investigação é descrever e analisar o perfil de estudos produzidos sobre a relação entre determinantes sociais e condições de saúde. **Metodologia:** foi realizado estudo bibliométrico através da pesquisa de artigos científicos no período de Dezembro de 2014 a Março de 2015, nas bases de dados online *Lilacs*, *Scopus* e *Pubmed* com inclusão de todos os artigos publicados até o período da busca, em português, inglês ou espanhol. **Resultados:** foram encontrados 1.436 artigos, sendo que após análise dos critérios de exclusão, foram identificados para revisão 238 artigos. A pesquisa evidenciou a predominância de estudos epidemiológicos (63,9%), de temas sobre morbimortalidade, saúde mental e doenças crônicas e infectocontagiosas. Observou-se que apesar do crescente interesse de estudos sobre o papel dos determinantes sociais nas condições de saúde das populações, ainda não existe consenso quanto aos mecanismos para mensurar os determinantes sociais em saúde. **Conclusão:** os resultados podem servir de subsídios a outras produções científicas na área da saúde pública. Muitas lacunas ainda precisam ser preenchidas, no sentido de que os estudos necessitam dar respostas efetivas sobre os problemas de saúde.

Palavras-chave: Determinantes Sociais da Saúde. Desigualdades em Saúde. Fatores Socioeconômicos.

Abstract:

Introduction: the relationship between the social determinants, living and health conditions, requires an understanding of socioeconomic, cultural and political determinants to establish how these factors influence individual health. **Aim:** the aim of this investigation was to describe and analyze the profile of studies produced concerning the relationship between social determinants and health conditions. **Methodology:** a bibliometric study was conducted by research papers from December 2014 to March 2015, using the online databases *Lilacs*, *PubMed* and *Scopus* with the inclusion of all articles published up to the time of the search, in Portuguese, English or Spanish. **Results:** 1,436 articles were found, and after application of the exclusion criteria, 238 articles were identified for review. The research showed a high prevalence of epidemiological studies evaluating this theme (63.9%) and issues of mortality, mental health and chronic and infectious diseases. It was observed that, despite the growing interest in studies concerning the role of social determinants in the health status of the population, there is no consensus on the mechanisms to measure the social determinants in health. **Conclusion:** the results may provide support to other scientific publications in the field of public health. Many gaps must be filled since the studies need to give effective answers concerning health problems.

Keywords: Social Determinants of Health. Health Inequalities. Socioeconomic Factors.

Correspondente/Corresponding: *Samilly Silva Miranda – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Estadual de Feira de Santana. UEFS – Endereço: Av. Transnordestina, S/N. Bairro Novo Horizonte. Feira de Santana, BA – CEP: 44.036-900. – Tel: 75 3161-8112. – E-mail: samillymiranda@gmail.com

INTRODUÇÃO

As reflexões acerca das desigualdades sociais e sua interação com a ocorrência de doenças na sociedade

têm sido verificadas desde os tempos de Aristóteles e Hipócrates, na Grécia. A incorporação dessas teorias no campo epidemiológico está subjacente ao percurso descritivo dos diferenciais modos de adoecimento e morte e às indagações suscitadas sobre as possíveis contribuições das desigualdades sociais na etiologia das enfermidades (SILVA; BARROS, 2002). A construção do próprio conceito ampliado de saúde vem refletir essa interação entre os aspectos sociais e as questões biológicas dos indivíduos.

Estudos que aprofundem a explicação dessas relações estabelecidas entre eventos de saúde na coletividade e determinação social tem sido requeridos, visto que a Epidemiologia Social, ao analisar a distribuição e a influência dos fatores sociais na saúde, tem apontado a vinculação do processo saúde-doença com as diferentes formas de organização da sociedade.

Apresenta-se ainda neste contexto explicativo a discussão por variados campos da medicina social e saúde pública, bem como pelas correntes epidemiológicas, sobre as desigualdades sociais e iniquidades como elementos que explicam os fenômenos relacionados à saúde, fenômenos esses muitas vezes passíveis de intervenção e mudanças sociais (BARROS, 1997).

Entende-se por desigualdade social as diferenças relacionadas à estrutura da sociedade, que se originam na ocupação de posições diferentes na organização do processo de produção e acesso a bens e serviços. As iniquidades, por sua vez têm origem nestas desigualdades sociais, e correspondem aquelas que além de sistemáticas e relevantes são também evitáveis, injustas e desnecessárias (PEREIRA; FURTADO, 2011).

Assim, compreender a interface entre determinantes sociais, as condições de vida e saúde requer uma hierarquização dos determinantes socioeconômicos, culturais e políticos e o estabelecimento do complexo de mediações através das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde no nível individual e coletivo (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Tendo em vista o crescente número de trabalhos que tem dado enfoque à determinação social da saúde e considerando a sua importância para o planejamento de ações de saúde mais eficazes e resolutivas, o presente estudo teve por objetivo descrever e analisar o perfil dos estudos produzidos na literatura que avaliaram o papel de determinantes sociais nas condições de saúde na coletividade.

METODOLOGIA

Este estudo do tipo bibliométrico pesquisou artigos científicos que abordaram o papel dos determinantes sociais na saúde. Para o desenvolvimento desta pesquisa, elaborou-se um protocolo com o objetivo de registrar de forma clara todo o processo de identificação da produção científica. No primeiro momento, definiu-se quais seriam os descritores utilizados, a partir de análise acurada das palavras e dos seus respectivos significados, no sistema de consulta ao DeCS da Biblioteca Virtual em Saúde. Posteriormente, realizou-se testes de cruzamentos dos descritores no PUBMED, para que a busca se tornasse mais simples e acima de tudo, possibilitasse responder a proposta dessa investigação.

A busca foi realizada a partir dos seguintes descritores: *Social Determinants of Health* AND *Determinants*

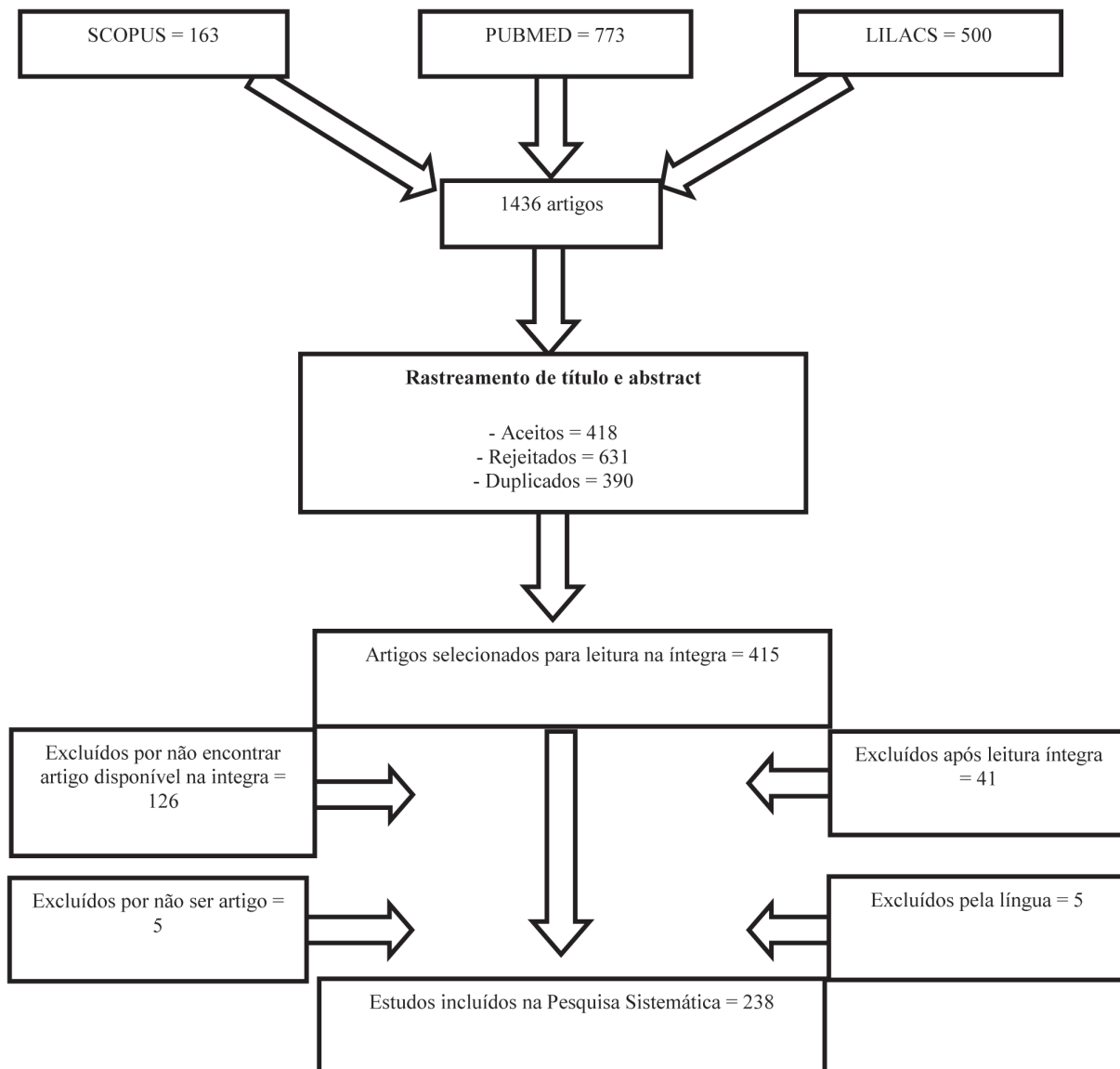
AND *Health Services* AND *Epidemiology* AND *Socioeconomic Factors* OR *Inequalities* e seus correspondentes em português e espanhol. A estratégia de busca para a identificação dos artigos consistiu na seleção inicial de estudos disponíveis nas bases de dados *Lilacs*, *Scopus* e *Pubmed*, por serem bases de dados com grande abrangência nacional e internacional.

Quanto aos critérios de inclusão, foram incluídos artigos publicados até março de 2015, na modalidade de revisão de literatura, revisão sistemática, estudos epidemiológicos, pesquisas qualitativas, relatórios ou série de casos que abordassem os determinantes sociais e sua influência na saúde das populações, com acesso a textos na íntegra e publicados nos idiomas português, espanhol ou inglês. A pesquisa foi conduzida utilizando o programa *State of the Art through Systematic Review* (START), disponibilizado pelo Laboratório de Pesquisa em Engenharia de Software (LAPES), da Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. Através deste programa, foram listados os artigos e identificados aqueles que se enquadravam nos critérios supracitados, por meio de uma leitura do título e resumo por dois pesquisadores, a fim de incluir apenas trabalhos com 100% de concordância entre eles. Em caso de dúvida na inclusão do artigo no estudo, nova leitura era feita em conjunto até chegar a uma decisão final: se enquadrava ou não ao objetivo. Após essa fase preliminar, o artigo era lido na íntegra e alguns itens extraídos como: autor, ano, título, local, tipo de estudo e os principais achados. Estes coletados na leitura foram organizados e dispostos em planilha manuseada no programa Excel. Tal estratégia foi adotada com o intuito de maximizar os resultados da pesquisa, sendo excluídos os estudos que não obedeceram aos critérios supracitados. Com os dados dos artigos selecionados dispostos em planilha eletrônica, estes foram organizados de acordo com o período de publicação, local, tipo de estudo e temática, na tentativa de avaliar o quantitativo da produção com foco nos determinantes sociais.

RESULTADOS

Após a realização da busca nas bases de dados propostas, obteve-se um total de 1.436 artigos. Destes, 631 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão, por meio da leitura de seus títulos e/ou resumos e 340 por apresentarem duplicidade. Em seguida, excluíram-se mais 41 artigos, após a leitura de seus conteúdos na íntegra, por não abordarem a temática, 5 por estarem em outra língua, 5 por não se encontrarem em formato de artigo e 126 por não serem disponibilizados na íntegra de forma livre. Esse processo resultou em 238 artigos que foram analisados na presente investigação (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma da pesquisa sistemática



Na Tabela 1 são dispostas as informações extraídas dos trabalhos analisados. Observou-se que houve aumento considerável ao longo dos anos do número de publicações. Nos anos 90, foram encontrados apenas 13 (5,5%) artigos e, a partir do ano 2000, nota-se elevado crescimento, com 225 (94,5%) trabalhos. Os triênios de 2009-2011 e 2012-2014 foram os que apresentaram maior quantidade (23,1% e 31,9%, respectivamente).

Acrescenta-se ainda que a maioria dos estudos estava em língua inglesa (94,5%). No que concerne ao local onde foi desenvolvida cada pesquisa, grande parte se concentrava na América do Norte (30,7%), principalmente nos Estados Unidos e Canadá, seguido dos países Europeus (21,0%), Asiáticos (15,5%) e América do Sul (13,4%), onde se observou significativa participação brasileira.

No que tange aos desenhos metodológicos utilizados, ressalta-se a predominância dos desenhos epidemiológicos (63,9%), dos quais 42,8% eram do tipo corte-transversal, seguido dos de coorte, caso-controle e ecológico. Ademais, notou-se participação das revisões de literatura (24,0%) e dos estudos qualitativos (7,1%).

Os aspectos de saúde mais estudados foram a morbimortalidade (18,5%), as doenças crônicas e infectocontagiosas (13,4%), a saúde mental (10,9%) e saúde bucal (9,7%). Ressalta-se ainda que as variáveis representativas da determinação social foram: educação, etnia, gênero, emprego, renda, habitação, local de moradia, alimentação, migração, meio ambiente, saneamento básico, desigualdades e acesso aos serviços de saúde.

Tabela 1 – Características bibliográficas e metodológicas dos estudos que avaliaram a influência dos determinantes sociais na saúde

| Características | n | % |
|---------------------------------------|-----|------|
| Ano de Publicação (N=238) | | |
| 1991-1993 | 03 | 1,3 |
| 1994-1996 | 04 | 1,7 |
| 1997-1999 | 06 | 2,5 |
| 2000-2002 | 21 | 8,8 |
| 2003-2005 | 30 | 12,6 |
| 2006-2008 | 43 | 18,1 |
| 2009-2011 | 55 | 23,1 |
| 2012-2014 | 76 | 31,9 |
| Língua (N=238) | | |
| Inglês | 225 | 94,5 |
| Português | 11 | 4,6 |
| Espanhol | 2 | 0,8 |
| Local de origem do estudo (N=238) | | |
| América do Norte | 73 | 30,7 |
| Europa | 50 | 21,0 |
| Ásia | 37 | 15,5 |
| América do Sul | 32 | 13,4 |
| África | 14 | 5,9 |
| Oceania | 14 | 5,9 |
| América Central | 04 | 1,7 |
| Não identificado | 14 | 5,9 |
| Tipo de estudo (N=238) | | |
| Epidemiológico | 152 | 63,9 |
| Revisão de literatura | 57 | 24,0 |
| Qualitativo | 17 | 7,1 |
| Revisão sistemática | 05 | 2,9 |
| Outros* | 07 | 2,1 |
| Temática do artigo (N=238) | | |
| Morbimortalidade | 44 | 18,5 |
| Doenças crônicas e infectocontagiosas | 32 | 13,4 |
| Saúde mental | 26 | 10,9 |
| Saúde Bucal | 23 | 9,7 |
| Saúde materno/infantil | 21 | 8,8 |
| Políticas Públicas | 19 | 8,0 |
| Gênero | 14 | 5,8 |
| Acesso ao serviço de saúde | 10 | 4,2 |
| Nutrição | 10 | 4,2 |
| Imunização | 08 | 3,4 |
| Padrão Geográfico/ Território | 08 | 3,4 |
| Raça/etnia | 07 | 2,9 |
| Saúde Ocupacional | 06 | 2,5 |
| Saúde do adolescente | 04 | 1,7 |
| Saúde do Idoso | 03 | 1,3 |
| Álcool e Drogas | 02 | 0,8 |
| Violência contra a mulher | 01 | 0,4 |
| Total | 238 | 100 |

* Relatórios ou série de casos.

No que concerne aos mecanismos utilizados para mensurar os determinantes sociais em saúde, foram encontradas diferentes propostas de questionários, entrevistas ou fichas de coleta, dos quais muitos não reportaram

processo de validação prévia. Ademais utilizaram dados secundários, como os disponíveis no DATASUS, bem como o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do país e índices de desenvolvimento municipais.

DISCUSSÃO

Estudos bibliométricos possibilitam o direcionamento de novos estudos sobre o tema e contribuem para obtenção de indicadores da produção científica, identificando temporalidade, origem dos trabalhos, temas e as metodologias empregadas. Nesse trabalho, ressalta-se inicialmente que essa pesquisa apresenta limitações como o uso apenas de três bases de dados *Pubmed*, *Lilacs* e *Scopus* e inclusão de trabalhos que apresentaram apenas textos de livre acesso. Essas restrições podem ter reduzido a possibilidade de inclusão de trabalhos relevantes.

A presente investigação revelou maior número de artigos publicados nos últimos anos (2009 a 2014), o que evidencia um interesse crescente dos pesquisadores quanto à contribuição dos determinantes sociais nas condições de saúde das populações. Este fato corrobora com a afirmativa de Krieger (2001), quando destaca que nas três últimas décadas têm-se visto maior empenho dos pesquisadores em produzir materiais que possibilitem a compreensão da maneira como a sociedade e suas diferentes formas de organização social influenciam a saúde e o estado de bem estar.

O aumento do número de publicações a partir deste período também pode ter sido incentivado por outras razões. A valorização da abordagem sobre os determinantes sociais tem influenciado as políticas globais de saúde ocorridas no período de 2000. As Nações Unidas, neste período, propuseram as Metas de Desenvolvimento do Milênio com ênfase em ações sobre os determinantes sociais de saúde como redução da fome e da pobreza, investimento em educação, autonomia das mulheres, políticas de saúde materno-infantil, controle de epidemias, preservação ambiental e desenvolvimento de um sistema de comércio global justo (OMS, 2005). Assim muitos países como o Brasil criaram comissões responsáveis pelos Determinantes Sociais de Saúde com o objetivo de atuar na produção e disseminação de conhecimentos sobre estes determinantes, na elaboração e execução de políticas e programas e na mobilização da sociedade civil para a conscientização das iniquidades em saúde.

O que se percebe com a análise dos artigos encontrados e a evolução histórica da construção científica é que muito se tem avançado na construção de modelos que analisam as relações entre a situação de saúde de uma população e a organização social desta. Entretanto, estes modelos explicativos têm como desafio estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais globais de natureza social, econômica, política e como estes interferem na situação de saúde das coletividades e do indivíduo (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Comumente os estudos epidemiológicos sobre as desigualdades sociais e saúde, levam em consideração

variáveis como renda, escolaridade, situação de saneamento básico, causa de morte, para refletir as condições de vida da população. No entanto, ainda são perceptíveis as dificuldades quanto à distinção entre os determinantes de saúde dos indivíduos e os de grupos e populações (FONT-RIBEIRA et al., 2014).

Outro fator observado e que dificulta a comparação entre os estudos sobre os determinantes sociais de saúde é a falta de uniformidade na definição destes determinantes. Estudos anteriores sobre determinantes sociais de saúde e sua associação com o desenvolvimento do câncer oral, também ressaltaram essa limitação, apesar de considerarem forte associação entre privação social, status socioeconômico e renda, educação e ocupação com câncer oral (MARTINS et al., 2014).

Através da análise bibliométrica, percebeu-se que dos tipos de estudos encontrados, existe uma maior valorização da temática pelos estudos epidemiológicos, o que fortalece o seu papel no campo da saúde pública. Os estudos epidemiológicos podem identificar fontes de doenças e explicar os determinantes de uma forma que tenha impacto sobre a política pública, isto é, como disciplina básica do campo da Saúde Coletiva, ela tem o papel de construir conhecimentos, informações e tecnologias que possam ser utilizadas na formulação das políticas de promoção de saúde, prevenção de doenças e controle dos problemas de saúde (BARATA, 2013; LOEWENSON, 2004).

A maioria dos estudos epidemiológicos foram do tipo corte transversal, que apresentam como entrave a impossibilidade de não permitir conclusões a respeito das causas, apenas possibilitam a identificação de fatores associados com a condição sob análise. Xiang et al. (2007), propuseram analisar e comparar o papel dos fatores sociodemográficos e clínicos para determinar a prescrição de medicamentos psicotrópicos em pacientes com esquizofrenia clinicamente estável em duas grandes cidades da China, e acrescentam que os resultados devem ser interpretados com cautela, por considerarem que o estudo foi transversal, e a causalidade dos relacionamentos encontrado é um pouco hesitante, além dos resultados serem aplicados apenas a pacientes ambulatoriais com esquizofrenia clinicamente estáveis que estão vivendo com as famílias na China.

Essas limitações podem ser encontradas em outros artigos (CHALUB et al., 2014; HEUVEL et al., 2013; HOEBEL et al., 2014; JANG et al., 2005). Contudo, é preciso considerar que as limitações não invalidam os estudos, pelo contrário são pontos a serem pensados em investigações futuras, e também são questões que podem instigar a busca em superar as iniquidades em saúde. Logo, levantamentos científicos que apontam as relações das condições de vida com a mortalidade, a saúde mental, as doenças crônicas e infectocontagiosas, saúde bucal, dentre outras, são essenciais na construção de políticas públicas que visam superar as desigualdades sociais e, por conseguinte melhorar a qualidade de vida dos grupos populacionais marginalizados.

Ademais, é preciso pontuar a necessidade de países em desenvolvimento como o Brasil e demais países da América Latina, Ásia e África ampliarem o rol de pesquisas nesta perspectiva. Como foi evidenciado nos resultados, a maioria das publicações sobre determinantes sociais concentra-se nos países da América do Norte (Estados Unidos da América e Canadá) e da Europa, entretanto são nos países em desenvolvimento que os efeitos dos determinantes sociais são mais devastadores sobre a saúde da população, tornando-se importante o conhecimento da realidade específica de cada local para o desenvolvimento de programas que sejam capazes de superar e/ou minimizar iniquidades em saúde.

Como demonstrado pelo modelo de Dahlgren e Whitehead, os determinantes sociais são os macrodeterminantes das condições de saúde, estando na camada mais distal de causalidade, influenciando as demais camadas comportamentais e individuais (PEREIRA; FURTADO, 2011). O conhecimento destes macrodeterminantes e o entendimento de sua relação com os demais permitem identificar pontos para intervenções de políticas que consigam transformar normas culturais que influenciam os comportamentos e estilos de vida de uma população como um todo.

Observa-se a importância das pesquisas científicas que buscam realizar análise mais global e integrada da produção e distribuição da doença, considerando sempre a sua determinação social. São análises essenciais para dar subsídios às políticas de saúde de um determinado local e enfatizar a necessidade de ações relacionadas à promoção da saúde e consequente diminuição das desigualdades sociais e combate à pobreza, proporcionando equidade nos serviços de saúde e diminuindo a ocorrência de adoecimento e morte.

Ressalta-se ainda a necessidade de estudos adicionais que gerem intervenções efetivas sobre a prática e estimulem a articulação intersetorial para resolução dos problemas de saúde.

CONCLUSÕES

Os indicadores bibliométricos aqui apresentados permitiram traçar um delineamento a respeito da evolução da temática dos determinantes sociais em saúde, além de apontarem as áreas de maior relacionamento com esse campo de conhecimento. Também foi possível estabelecer comparações entre os estudos desenvolvidos em outros países, demonstrando as tendências das produções. Em síntese, a análise da produção científica sobre determinantes sociais e suas relações com o nível de saúde populacional demonstrou que essa temática não é nova, e que o interesse em pesquisas a este respeito tem aumentado ao longo do tempo, se concentrando mais em países desenvolvidos, e explorando mais as temáticas de Morbimortalidade, Doenças crônicas e infectocontagiosas, e Saúde mental.

Apesar do crescente aumento da produção sobre a temática, percebe-se ainda lacunas metodológicas e teó-

ricas que ainda precisam ser preenchidas, no sentido de que os estudos produzidos possam dar respostas efetivas e concretas sobre os problemas de saúde. Espera-se que esse estudo bibliométrico possa fornecer subsídios para as produções científicas nas diversas áreas do conhecimento, especialmente saúde pública e estimular iniciativas adicionais de ampliação de busca por artigos sobre o tema determinantes sociais e saúde nas bases bibliográficas.

REFERÊNCIAS

1. BARATA, R. B. Epidemiologia e políticas públicas. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 3-17, 2013.
2. BARATA, R. B. Epidemiologia social. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 7-17, 2005.
3. BARROS, M. B. A. Epidemiologia e superação das iniquidades em saúde. In: BARATA, R. B. et al. **Equidade e Saúde – contribuições da epidemiologia**. Rio de Janeiro: Fiocruz, Abrasco, 1997. p. 163-175.
4. BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A. Saúde e seus determinantes sociais. **Physis.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
5. CHALUB, L. L. F. H. et al. Association between social determinants of health and functional dentition in 35-year-old to 44-year-old Brazilian adults: a population-based analytical study. **Community Dent. Oral Epidemiol.**, Copenhagen, v. 42, n. 6, p. 503-516, 2014.
6. COSTA, S. M.; VASCONCELOS, M.; ABREU, M. H. N. G. High Dental Caries among Adults Aged 35 to 44 Years: Case-Control Study of Distal and Proximal Factors. **Int. j. environ. res. public. Health (Print)**, Basel, v. 10, n. 6, p. 2401-2411, 2013.
7. FONT-RIBERA et al. El estudio de las desigualdades sociales en la salud infantil y adolescente en Espana. **Gac. sanit.**, Barcelona, v. 28, n. 4, p. 316-325, 2014.
8. HEUVEL, M. V. D. et al. A comparative analysis of early child health and development services and outcomes in countries with different redistributive policies. **BMC public health**, London, v. 13, p. 1049, 2013.
9. HOEBEL, J. et al. Determinants of health check attendance in adults: findings from the cross-sectional German Health Update (GEDA) study. **BMC public health**, London, v. 14, n. 1, p. 913, 2014.
10. JANG, Y. et al. Depressive Symptoms Among African American and White Older Adults. **J. gerontol. Ser. B, Psychol. sci. soc. sci.**, Washington, v. 60, n. 6, p. P313-P319, 2005.
11. KRIEGER, N. A glossary of social epidemiology. **J. epidemiol. community health**, London, v. 55, n. 10, p. 693-700, 2001.
12. LOEWENSON, R. Epidemiology in the era of globalization: skills transfer or new skills? **Int. j. epidemiol.**, London, v. 33, n. 5, p. 1144-1150, 2004.
13. MARTINS, J. D. et al. Determinantes sociais de saúde e a ocorrência de câncer oral: uma revisão sistemática de literatura. **Rev. salud pública**, Bogotá, v. 16, n. 5, p. 786-798, 2014.
14. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Ação sobre os determinantes sociais da saúde: aprendendo com experiências anteriores**. 2005. Disponível em: <http://www.determinantes.fiocruz.br/pdf/texto/T4-1_Marmott-A%C3%87%C3%83O%20SOBRE%20OS%20DETERMINANTES%20SOCIAIS%20DA%20SA%C3%9ADE.pdf>. Acesso em: 17 out. 2014.
15. PEREIRA, J. A.; FURTADO, C. **Equidade e Acesso aos Cuidados de Saúde**. Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa, 2011. Disponível em: <<http://pns.dgs.log.pt/files/2010/03/Equidade-e-acesso-aos-cuidados-de-saude1.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2014.
16. SILVA, J. B.; BARROS, M. B. A. Epidemiologia e desigualdade: notas sobre a teoria e a história. **Rev. panam. salud pública**, Washington, v. 12, n. 6, p. 375-383, 2002.
17. TERTULIANO, G. C.; STEIN, A. T. Atraso vacinal e seus determinantes: um estudo em localidade atendida pela Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 523-530, 2011.
18. XIANG, Y. T. et al. Clinical and social determinants of psychotropic drug prescription for schizophrenia outpatients in China. **Prog. neuropsychopharmacol. biol. psychiatr.**, Oxford, v. 31, n. 3, p. 756-760, 2007.

Submetido em: 19/11/2015

Aceito em: 31/03/2016