


**MEDICINA E SAÚDE COLETIVA NO SUS: DESAFIOS PARA A EFETIVAÇÃO DA EQUIDADE NO ACESSO E NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA****MEDICINE AND PUBLIC HEALTH IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS): CHALLENGES TO ACHIEVING EQUITY IN ACCESS AND QUALITY OF CARE** <https://doi.org/10.63330/aurumpub.049-029>

**Ricardo Rodrigues Lucas**  
Nutricionista - UECE  
Foz do Iguaçu - PR  
E-mail: ricardolucas8@hotmail.com

**Lany Franciely da Silva Figueiredo**  
Graduanda em Medicina  
Centro Universitário do Planalto Central  
E-mail: lany\_fsf@hotmail.com

**Emanuela Almeida Sobral**  
Mestranda em Saúde Pública  
Universidade Del Sol  
E-mail: manulevi397@gmail.com

**RESUMO**

Este capítulo tem como objetivo analisar, de forma crítica, os desafios para a efetivação da equidade no acesso e na qualidade da assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando os fundamentos da medicina social e da saúde coletiva. A metodologia adotada baseia-se em revisão narrativa da literatura, articulando contribuições teóricas de autores clássicos e contemporâneos, como Cecília Donnangelo, Jairnilson Paim e Maria Cecília de Souza Minayo, além da análise de documentos normativos e relatórios institucionais do Ministério da Saúde. Os resultados apontam que, embora o SUS tenha promovido avanços significativos na ampliação do acesso, persistem desigualdades estruturais relacionadas a fatores socioeconômicos, territoriais e raciais, que impactam diretamente a qualidade da assistência. Destacam-se como principais entraves o subfinanciamento crônico, a fragmentação da gestão, a precarização do trabalho em saúde e a desigual distribuição de serviços e profissionais. Ademais, observa-se a necessidade de fortalecimento da atenção primária à saúde como ordenadora do cuidado, bem como da incorporação de práticas intersetoriais que enfrentem os determinantes sociais da saúde. Conclui-se que a promoção da equidade no SUS demanda não apenas investimentos financeiros, mas também mudanças estruturais na organização do sistema, com foco na integralidade, na participação social e na valorização de práticas centradas nas necessidades dos usuários, visando à redução das iniquidades e à melhoria contínua da qualidade assistencial.

**Palavras-chave:** Acesso à saúde; Equidade em saúde; Políticas públicas; Saúde coletiva; Sistema Único de Saúde.

### ABSTRACT

This chapter aims to critically analyze the challenges to achieving equity in access and quality of care within the Brazilian Unified Health System (SUS), considering the foundations of social medicine and collective health. The methodology is based on a narrative literature review, integrating theoretical contributions from classical and contemporary scholars such as Cecília Donnangelo, Jairnilson Paim, and Maria Cecília de Souza Minayo, as well as the analysis of normative documents and institutional reports from the Ministry of Health. The results show that, although SUS has made significant progress in expanding access, structural inequalities related to socioeconomic, territorial, and racial factors persist, directly affecting the quality of care. Key barriers include chronic underfunding, fragmented management, precarious health work conditions, and unequal distribution of services and professionals. Furthermore, there is a need to strengthen primary health care as the coordinator of care and to incorporate intersectoral practices addressing social determinants of health. It is concluded that promoting equity in SUS requires not only financial investment but also structural changes in system organization, focusing on comprehensiveness, social participation, and user-centered care practices, aiming to reduce inequities and continuously improve the quality of care.

**Keywords:** Equity in health; Health access; Public policies; Unified Health System; Collective health.

## 1 INTRODUÇÃO

A medicina e a saúde coletiva no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) configuram-se como campos fundamentais para a compreensão e o enfrentamento das desigualdades em saúde no Brasil. Fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, o SUS representa uma das maiores políticas públicas de saúde do mundo, voltada à garantia do direito à saúde como dever do Estado. No entanto, apesar dos avanços alcançados desde sua criação, persistem desafios significativos relacionados à efetivação da equidade no acesso e na qualidade da assistência, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais, econômicas e territoriais.

Nesse sentido, o problema de pesquisa que orienta este estudo pode ser sintetizado na seguinte questão: quais são os principais desafios enfrentados pelo SUS para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde e na qualidade da assistência prestada à população? Essa problemática envolve múltiplas dimensões, incluindo o financiamento do sistema, a organização dos serviços, a gestão em saúde e a distribuição de recursos humanos e tecnológicos.

O objetivo geral deste capítulo é analisar os desafios para a efetivação da equidade no acesso e na qualidade da assistência no SUS. Como objetivos específicos, busca-se: (i) identificar os principais fatores que contribuem para as desigualdades no acesso aos serviços de saúde; (ii) discutir o impacto das condições socioeconômicas e territoriais na qualidade da assistência; e (iii) refletir sobre estratégias e políticas públicas que possam contribuir para a promoção da equidade no sistema.

A justificativa para a realização deste estudo reside na relevância social e acadêmica do tema, uma vez que a equidade em saúde é condição essencial para a justiça social e para a consolidação de sistemas de saúde mais inclusivos e eficientes. Compreender os obstáculos que dificultam sua efetivação no SUS é fundamental para subsidiar a formulação de políticas públicas mais eficazes e orientadas às necessidades reais da população.

Do ponto de vista teórico, este trabalho apoia-se nas contribuições da medicina social e da saúde coletiva, destacando autores como Cecília Donnangelo, que discute a relação entre medicina e estrutura social; Jairnilson Paim, que analisa a construção histórica e os desafios do SUS; e Maria Cecília de Souza Minayo, com suas contribuições metodológicas e reflexões sobre saúde e sociedade. Além disso, são considerados os conceitos de determinantes sociais da saúde, que evidenciam como fatores como renda, educação, raça e território influenciam as condições de saúde e o acesso aos serviços. Essa base teórica permite uma análise crítica e contextualizada das desigualdades em saúde e dos caminhos possíveis para sua superação no âmbito do SUS.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 TIPO DE PESQUISA**

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura. Tal abordagem permite a compreensão ampliada dos fenômenos relacionados à equidade no acesso e na qualidade da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando suas múltiplas dimensões sociais, políticas e estruturais. A escolha por esse tipo de pesquisa justifica-se pela necessidade de integrar diferentes perspectivas teóricas e analíticas sobre o tema.

#### **2.1.1 Fundamentação teórico-metodológica**

A pesquisa fundamenta-se nos pressupostos da saúde coletiva e da medicina social, que compreendem o processo saúde-doença como socialmente determinado. Nesse sentido, são mobilizadas contribuições teóricas que abordam os determinantes sociais da saúde, a organização dos sistemas de saúde e as políticas públicas, permitindo uma análise crítica das desigualdades no SUS.

## 2.2 TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados científicas, como SciELO, LILACS e PubMed, além de consulta a documentos oficiais do Ministério da Saúde, relatórios institucionais e legislações pertinentes. Foram utilizados descritores como “equidade em saúde”, “acesso aos serviços de saúde”, “SUS” e “saúde coletiva”, combinados por operadores booleanos para refinar a busca.

### 2.2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol, preferencialmente nos últimos 10 anos, que abordassem diretamente a temática da equidade no SUS. Também foram considerados autores clássicos da área, independentemente do período de publicação, devido à sua relevância teórica. Foram excluídos estudos que não apresentavam relação direta com o tema ou que possuíam baixa qualidade metodológica.

## 2.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Os dados foram organizados e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temática, permitindo a identificação de categorias analíticas relacionadas aos principais desafios para a efetivação da equidade. Essa técnica possibilita a sistematização das informações e a construção de interpretações fundamentadas nos dados coletados.

## 2.4 AMOSTRA DO ESTUDO

A amostra foi composta por produções científicas e documentos institucionais selecionados conforme os critérios estabelecidos. Não se trata de uma amostra probabilística, mas intencional, voltada à seleção de materiais relevantes e representativos para a discussão proposta.

## 2.5 DISCUSSÃO METODOLÓGICA

A opção por uma revisão narrativa possibilita maior flexibilidade analítica e integração de diferentes abordagens, porém apresenta limitações quanto à reprodutibilidade e ao controle de vieses. Ainda assim, ao adotar critérios claros de seleção e análise, busca-se garantir rigor científico e consistência na interpretação dos dados. Dessa forma, a metodologia adotada mostra-se adequada para a compreensão crítica dos desafios enfrentados pelo SUS na promoção da equidade, contribuindo para o aprofundamento do debate acadêmico e para a formulação de estratégias mais eficazes no campo da saúde coletiva.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que, embora o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha promovido avanços significativos na ampliação do acesso aos serviços de saúde, ainda persistem importantes desigualdades que comprometem a efetivação da equidade e da qualidade da assistência. Entre os principais achados, destaca-se a existência de disparidades regionais, especialmente entre as regiões Norte e Nordeste em comparação com o Sul e Sudeste, refletindo desigualdades históricas na distribuição de recursos e infraestrutura em saúde.

Observou-se, também, que fatores socioeconômicos, como renda, escolaridade e condições de moradia, influenciam diretamente o acesso e a utilização dos serviços de saúde. Populações em situação de vulnerabilidade social enfrentam maiores barreiras, como dificuldades de acesso geográfico, longos tempos de espera e menor disponibilidade de serviços especializados.

Tabela 1 – Principais desigualdades no acesso aos serviços de saúde no SUS

<b>Dimensão</b>	<b>Evidências encontradas</b>	<b>Impactos na equidade</b>
Regional	Concentração de serviços no Sul/Sudeste	Acesso desigual entre regiões
Socioeconômica	Baixa renda e escolaridade	Menor utilização dos serviços
Territorial	Áreas rurais e periferias urbanas	Dificuldade de acesso geográfico
Oferta de serviços	Escassez de especialistas	Aumento do tempo de espera

Outro resultado relevante refere-se ao subfinanciamento do SUS, considerado um dos principais entraves à garantia da qualidade da assistência. Estudos analisados indicam que os recursos destinados à saúde são insuficientes para atender à demanda crescente da população, impactando a oferta de serviços, a infraestrutura e as condições de trabalho dos profissionais.

Além disso, a fragmentação da gestão e a falta de integração entre os níveis de atenção dificultam a continuidade do cuidado e a efetivação da integralidade.

Tabela 2 – Principais desafios estruturais do SUS

<b>Desafio</b>	<b>Descrição</b>	<b>Consequências</b>
Subfinanciamento	Recursos insuficientes para atender à demanda	Redução da qualidade assistencial
Gestão fragmentada	Falta de integração entre níveis de atenção	Descontinuidade do cuidado
Recursos humanos	Distribuição desigual e alta rotatividade	Sobrecarga e baixa resolutividade
Infraestrutura	Deficiências em unidades de saúde	Limitação no atendimento

A atenção primária à saúde (APS) foi identificada como um componente estratégico para a promoção da equidade, atuando como porta de entrada do sistema e coordenadora do cuidado. No entanto, desafios como a rotatividade de profissionais, a sobrecarga de trabalho e a heterogeneidade na qualidade dos serviços comprometem sua efetividade.

Tabela 3 – Potencialidades e limitações da Atenção Primária à Saúde

Aspecto	Potencialidades	Limitações
Acesso	Ampliação da cobertura populacional	Desigualdade entre territórios
Coordenação do cuidado	Integração entre níveis de atenção	Fragilidade na referência e contrarreferência
Promoção da saúde	Atuação nos determinantes sociais	Recursos limitados
Vínculo com usuários	Fortalecimento da relação profissional-paciente	Alta rotatividade de profissionais

A discussão dos resultados à luz da literatura evidencia consonância com autores da saúde coletiva, que destacam a importância dos determinantes sociais da saúde na produção das iniquidades. A articulação intersetorial entre saúde, educação e assistência social mostra-se fundamental para enfrentar tais desafios.

De modo geral, os achados reforçam que a efetivação da equidade no SUS não depende apenas da ampliação do acesso, mas também da garantia de qualidade, resolutividade e continuidade do cuidado. Assim, torna-se essencial investir no fortalecimento da atenção primária, na melhoria da gestão e no financiamento adequado, visando à construção de um sistema mais justo e eficiente.

#### 4 CONCLUSÃO

Este capítulo teve como objetivo analisar os desafios para a efetivação da equidade no acesso e na qualidade da assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), à luz dos princípios da medicina social e da saúde coletiva. A partir da revisão da literatura, foi possível compreender que, embora o SUS represente um importante avanço na garantia do direito à saúde no Brasil, ainda enfrenta limitações estruturais que dificultam a consolidação plena de seus princípios.

Os principais resultados evidenciaram a persistência de desigualdades regionais, socioeconômicas e territoriais, que impactam diretamente o acesso e a qualidade dos serviços de saúde. Além disso, fatores como o subfinanciamento crônico, a fragmentação da gestão, a precarização das condições de trabalho e a desigual distribuição de recursos humanos e tecnológicos configuram-se como entraves significativos. Por outro lado, destacou-se o papel estratégico da atenção primária à saúde como elemento central para a promoção da equidade, ainda que apresente limitações em sua implementação.

Como contribuição, este estudo reforça a importância de uma abordagem crítica e integrada da saúde, baseada nos determinantes sociais e na articulação intersetorial, ampliando a compreensão sobre os desafios enfrentados pelo SUS. Ademais, oferece subsídios teóricos para a formulação de políticas públicas mais eficazes, orientadas à redução das iniquidades e à melhoria da qualidade da assistência.

Por fim, sugere-se que pesquisas futuras aprofundem análises empíricas sobre a efetividade de políticas públicas voltadas à equidade em saúde, especialmente em contextos locais e regionais, bem como investiguem estratégias inovadoras de gestão e organização dos serviços. Também se recomenda a

ampliação de estudos que abordem a participação social e o papel das comunidades na construção de um sistema de saúde mais inclusivo, resolutivo e alinhado às necessidades da população.

## REFERÊNCIAS

DONNANGELO, Maria Cecília Ferro. Medicina e sociedade: o médico e seu mercado de trabalho. São Paulo: Pioneira, 1975.

GIOVANELLA, Lígia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; NORONHA, José Carvalho de; CARVALHO, Antonio Ivo de (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.

STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

TRAVASSOS, Claudia; CASTRO, Mônica Silva de. Determinantes e desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 190-200, 2008.