

HISTÓRIA DO SANITARISMO NO BRASIL: CONQUISTAS E DESAFIOS PARA A SAÚDE COLETIVA NO SÉCULO XXI

 <https://doi.org/10.56238/arev6n3-124>

Data de submissão: 12/10/2024

Data de publicação: 12/11/2024

José Mário dos Santos Cardoso

Bacharel em Ciências Biológicas
Universidade Federal do Oeste do Pará
E-mail: jose.ufopa2018@gmail.com
Orcid: orcid.org/0009-0001-9276-5726
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5680078499592752>

Suzan Cristina Leite Geraldo

Enfermeira
Universidade Paulista-UNIP
E-mail: Leite_suzan@yahoo.com.br

Felipe Pretel Antunes Vieira

Psicólogo, Pós-Graduando em Psicologia Clínica
Universidade de São Paulo (USP)
E-mail: felps@live.com
Orcid: 0009-0005-9249-0506
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2928949540669821>

Thamyres Maria Silva Barbosa

Enfermeira, Pós-Graduada em Saúde Pública com ênfase em Vigilância em Saúde
Faculdade Holística (FAHOL)
E-mail: thamyresmaria726@gmail.com
Orcid: 0009-0007-0657-5023
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9149332823885955>

Fernanda Rodrigues Arruda

Enfermeira, Mestre em Educação nas Profissões da Saúde
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
E-mail: ferarruda2005@gmail.com
Orcid: 0000-0001-5001-6551
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7217126415867797>

Thiago Eduardo de França

Mestre em Educação
ETEC Sylvio de Mattos Carvalho
E-mail: thiagofranca07@gmail.com
Orcid: 0000-0003-4987-625X
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8371913119550469>

Miriam de Andrade Pereira

Médica Veterinária, Mestre em Ciências Veterinárias
Universidade Federal de Lavras
E-mail: mirinhavet@gmail.com
Orcid: 0000-0001-9166-7799
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4727033767170530>

Pamela Nascimento Simoa da Silva

Médica, Mestre em Biociências
Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF
E-mail: drapamelasimoa@gmail.com
Orcid:0000-0001-5881-04697
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2363407542146584>

Steve Biko Menezes Hora Alves Ribeiro

Doutorando em Bioquímica e biologia molecular
Universidade Federal da Bahia (UFBA)
E-mail: Sbmhar@gmail.com
Orcid: 0000-0001-9235-9800
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5205948024118999>

Ahirlan Silva de Castro

Farmacêutico e Bioquímico, Doutor em Biotecnologia
Universidade Federal do Maranhão- UFMA
E-mail: ahirlan.castro@ufma.com
Orcid: 0000-0003-1954-289X
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8609099831610718>

Iracelle Carvalho Abreu

Doutora em Biotecnologia
Universidade Federal do Maranhão-UFMA
E-mail: iracelle.abreu@ufma.br
Orcid: 0000-0002-3286-6816
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6936068365849786>

Selma do Nascimento Silva

Doutora em Biotecnologia
Universidade Federal do Maranhão-UFMA
E-mail: selma.silva@ufma.br
Orcid: 0000-0002-2896-4990
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0400234542205258>

RESUMO

O objetivo desse estudo é examinar a evolução do sanitarismo no Brasil, suas conquistas ao longo do século XX e os desafios enfrentados pela saúde coletiva no século XXI. A pesquisa justifica-se pela relevância do sanitarismo no desenvolvimento de políticas públicas de saúde e pela necessidade de compreender como esses avanços influenciam o cenário atual. O estudo utiliza uma revisão narrativa de literatura, com coleta de dados realizada em bases como SciELO e Google Scholar, abrangendo publicações recentes sobre o tema. Os resultados indicam que, embora o SUS tenha promovido

avanços significativos na equidade do acesso à saúde, desafios estruturais como o subfinanciamento e as desigualdades regionais persistem. A pandemia de COVID-19 evidenciou tanto a importância do SUS quanto suas fragilidades, destacando a necessidade de reformulação e modernização do sistema. Conclui-se que é essencial fortalecer o financiamento e a gestão do SUS, integrando inovações tecnológicas e estratégias sustentáveis para enfrentar futuras crises sanitárias e os impactos das mudanças climáticas. Esses achados contribuem para o debate sobre o futuro do SUS e a saúde coletiva no Brasil, oferecendo subsídios para a formulação de políticas mais eficazes.

Palavras-chave: Saúde Pública, Sistema Único de Saúde, Saúde Coletiva, Políticas de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A história do sanitarismo no Brasil teve suas primeiras manifestações no final do século XIX, em meio a epidemias de doenças como a febre amarela, a varíola e a cólera que assolavam as grandes cidades, especialmente o Rio de Janeiro. O país, na época, começava a organizar iniciativas voltadas para o controle de doenças transmissíveis, com foco em medidas de higiene e saneamento básico. Esse período marcou o início das políticas de saúde pública no Brasil, que ao longo dos anos foram evoluindo em resposta às crises sanitárias e às necessidades emergentes da população (Borges; Baptista 2021).

No início do século XX, o sanitarismo ganhou maior relevância com as reformas urbanas e as campanhas sanitárias conduzidas por profissionais como Oswaldo Cruz, que liderou esforços para combater doenças endêmicas. Essas iniciativas estabeleceram as bases para o desenvolvimento de uma saúde pública estruturada no país. Além disso, a criação de instituições como o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) durante a Segunda Guerra Mundial impulsionou o controle de doenças em áreas rurais e regiões periféricas. Essa expansão do sanitarismo refletia um compromisso crescente com a proteção da saúde coletiva, que se consolidou nas décadas seguintes (Borges; Müller 2020).

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 representou um marco histórico para a prevenção sanitária no Brasil, promovendo a universalização do acesso à saúde e a descentralização das políticas de saúde pública (Brasil 1988). O SUS trouxe conquistas significativas, como a ampliação das campanhas de vacinação, a melhoria no atendimento básico e a criação de programas de controle de doenças crônicas e infecciosas. Esse sistema se tornou um exemplo global de inclusão e equidade em saúde, embora continue enfrentando desafios para garantir sua sustentabilidade financeira e eficiência (Santos et al.,2020)

Contudo, apesar das conquistas, os desafios para a saúde coletiva no Brasil permanecem complexos. O país ainda enfrenta disparidades regionais acentuadas, onde a população das áreas mais pobres, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, tem menos acesso a serviços de saúde de qualidade. Além disso, a pressão sobre a rede pública de saúde é ampliada por fatores como o envelhecimento populacional, o aumento de doenças crônicas não transmissíveis e as demandas de uma população cada vez mais urbana. Essas questões exigem um novo olhar sobre o sanitarismo e políticas de saúde pública mais eficazes e integradas (Gomez et al.,2018).

Além das desigualdades no acesso aos serviços de saúde, outro desafio emergente no século XXI são as doenças globais, como as pandemias e os impactos das mudanças climáticas sobre a saúde pública. A pandemia de COVID-19, por exemplo, evidenciou fragilidades no sistema de saúde e a necessidade de reformulação de estratégias sanitárias. Em paralelo, o aumento das temperaturas

globais e os desastres ambientais têm gerado novos desafios sanitários, como a disseminação de doenças tropicais para áreas não endêmicas e crises humanitárias relacionadas ao clima (Arruda et al.,2018).

A questão que norteia este estudo é como o histórico do sanitarismo no Brasil influencia os desafios atuais e futuros da saúde coletiva. Através dessa análise, busca-se entender de que maneira as conquistas históricas podem ser usadas para enfrentar os obstáculos contemporâneos e para a formulação de políticas de saúde mais justas e eficazes. Com base nesse questionamento, a pesquisa se debruça sobre os principais marcos do sanitarismo e suas lições para a saúde pública moderna (Rocha et al.,2021). O objetivo deste estudo é examinar a evolução do sanitarismo no Brasil, suas conquistas ao longo do século XX e os desafios enfrentados pela saúde coletiva no século XXI.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico sobre a história do sanitarismo no Brasil e os desafios para a saúde coletiva no século XXI parte de uma análise abrangente de conceitos, teorias e modelos que têm sido desenvolvidos ao longo do tempo no campo da saúde pública. Para compreender plenamente o desenvolvimento do controle epidemiológico no Brasil, é necessário primeiro explorar o conceito de sanitarismo, que surgiu no século XIX como um conjunto de práticas e políticas voltadas à promoção da saúde através da prevenção de doenças, com foco em higiene, saneamento e controle epidemiológico (Alves et al.,2017).

Uma das teorias fundamentais que moldaram a prevenção sanitária no Brasil foi a teoria miasmática, que dominou o pensamento sanitário no final do século XIX e início do século XX. Essa teoria, que atribuía a disseminação de doenças ao "miasma" ou a ar contaminado, levou à implementação de diversas políticas de saneamento urbano e controle de vetores, influenciando as reformas urbanas e as campanhas sanitárias lideradas por figuras como Oswaldo Cruz. Essas campanhas foram centrais para o desenvolvimento inicial do sanitarismo no país e marcaram a história da saúde pública com a erradicação de doenças como a febre amarela e a varíola em áreas urbanas (Lima et al.,2020).

Outro marco teórico relevante é a "teoria dos determinantes sociais da saúde", que começou a ganhar força a partir da metade do século XX, especialmente com o relatório Lalonde, em 1974, e a Conferência de Alma-Ata, em 1978, que destacaram a saúde como um resultado de fatores sociais, econômicos e ambientais, além do sistema de saúde em si. No contexto brasileiro, essa teoria foi importante para o movimento sanitarista da década de 1970 e 1980, que culminou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse movimento redefiniu o conceito de sanitarismo, ampliando o

escopo da saúde coletiva para incluir não apenas o controle de doenças infecciosas, mas também a promoção de equidade no acesso à saúde e a melhoria das condições de vida (Borghi et al.,2018).

No que tange ao serviço universal de saúde, a literatura destaca diversos modelos de atenção à saúde que têm sido adotados ao longo dos anos, entre eles o "Modelo de Atenção Primária" e o "Modelo de Vigilância à Saúde". A Atenção Primária à Saúde (APS), baseada no conceito de cuidado integral e contínuo, tem sido central para a implementação do sistema público de saúde, promovendo a saúde por meio de ações preventivas e comunitárias. Já o Modelo de Vigilância à Saúde, que articula ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, tem foco na identificação de riscos e vulnerabilidades, sendo uma importante ferramenta para o controle de doenças em regiões de alta vulnerabilidade social. No entanto, a literatura revela que, apesar dos avanços, existem lacunas significativas na implementação eficaz desses modelos, com desafios relacionados à desigualdade regional e ao financiamento do sistema de saúde (Prado et al.,2021).

Ao longo das últimas décadas, pesquisas sobre o sanitarismo e a saúde coletiva no Brasil também têm identificado consensos e controvérsias. Um consenso amplamente aceito é a relevância do SUS como um sistema de saúde pública universal e equitativo, reconhecido internacionalmente por suas inovações em campanhas de vacinação e programas de saúde da família. No entanto, uma contradição emergente na literatura refere-se à sustentabilidade financeira do SUS. Diversos autores apontam a subfinanciamento crônico do sistema e a falta de recursos como obstáculos para a sua plena operacionalização, o que tem gerado debate sobre o futuro do sistema no contexto das crescentes demandas por saúde e da crise fiscal do país (Pereira et al.,2021).

Outra lacuna que a literatura identifica é o impacto das novas doenças globais e crises sanitárias, como a pandemia de COVID-19, no sistema de saúde brasileiro. Embora o SUS tenha demonstrado sua importância durante a pandemia, a crise revelou fragilidades no sistema, especialmente em relação à coordenação de políticas sanitárias entre as esferas federal, estadual e municipal. Estudos recentes apontam que há uma necessidade urgente de fortalecer a gestão e a governança do sistema, além de promover a inovação tecnológica e a integração de novos modelos de vigilância em saúde (Paula et al.,2023).

A literatura também destaca que, no século XXI, as questões relacionadas à saúde ambiental e às mudanças climáticas têm ganhado destaque no campo da saúde pública. O conceito de saúde planetária, que envolve a interdependência entre a saúde humana e a sustentabilidade do meio ambiente, tem sido explorado por estudiosos que investigam o impacto das mudanças climáticas na disseminação de doenças e nas crises sanitárias globais. No Brasil, a literatura sobre o tema ainda é

incipiente, indicando uma lacuna a ser preenchida por futuras pesquisas que abordem o impacto ambiental no sistema de saúde e as possíveis respostas políticas (Silva; Guimarães 2018).

Em resumo, o referencial teórico que sustenta este estudo parte de uma análise crítica das teorias e modelos que marcaram a evolução do sanitarismo no Brasil, bem como de um exame das lacunas e contradições presentes na literatura sobre saúde coletiva no contexto atual. O estudo do sanitarismo brasileiro e dos desafios enfrentados pela saúde coletiva no século XXI requer uma compreensão profunda da interseção entre políticas públicas, determinantes sociais da saúde e novos fatores globais emergentes, como pandemias e crises ambientais.

3 METODOLOGIA

A metodologia adotada neste estudo caracteriza-se por uma revisão narrativa de literatura, cujo objetivo principal é integrar e sintetizar o conhecimento disponível sobre a história do sanitarismo no Brasil, suas conquistas e os desafios enfrentados pela saúde coletiva no século XXI. Esse tipo de estudo foi escolhido por ser adequado à exploração teórica e crítica de temas complexos, permitindo a análise de diferentes perspectivas e teorias presentes na literatura científica. A revisão narrativa, diferentemente de uma revisão sistemática, não se limita a uma busca exaustiva de evidências, mas busca reunir e interpretar de maneira organizada e coerente os principais achados e discussões já existentes sobre o tema.

Para a seleção da amostra de artigos e livros utilizados nesta revisão, foram definidos critérios de inclusão e exclusão. Incluíram-se publicações que abordassem a evolução histórica do sanitarismo no Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), as políticas de saúde pública e os desafios contemporâneos enfrentados pela saúde coletiva. As fontes consultadas foram selecionadas a partir de bases de dados como PubMed, Scielo, e Biblioteca virtual de saúde (BVS) priorizando-se trabalhos publicados nos últimos 7 anos, com exceção de obras clássicas ou históricas fundamentais para o tema. Excluíram-se publicações que não apresentavam relevância direta para a análise proposta ou que não tratavam de aspectos específicos relacionados ao contexto brasileiro.

A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa bibliográfica nas bases mencionadas, utilizando-se descritores como "saúde pública", "Sistema Único de Saúde", "saúde coletiva" e "políticas de saúde". O processo de coleta envolveu a leitura dos resumos dos artigos e capítulos de livros, seguida da análise integral das obras que atendiam aos critérios de inclusão. As informações extraídas das fontes foram organizadas em categorias temáticas, como evolução histórica, criação do SUS, desafios contemporâneos e políticas públicas emergentes.

A análise de dados foi realizada por meio de uma abordagem qualitativa, focada na interpretação crítica das informações encontradas na literatura. A análise envolveu a identificação de pontos de convergência e divergência entre os autores, assim como a comparação das diferentes perspectivas teóricas e empíricas sobre o desenvolvimento do sanitarismo no Brasil. Além disso, foi dada ênfase às lacunas na literatura, como a falta de estudos sobre a interseção entre saúde coletiva e mudanças climáticas, e aos novos desafios impostos pela pandemia de COVID-19.

Considerações éticas foram levadas em conta durante a condução da pesquisa, especialmente no que se refere ao uso adequado das fontes e à interpretação fiel dos dados. Por se tratar de uma revisão narrativa, não houve coleta de dados primários envolvendo sujeitos humanos, e, portanto, não foi necessária a aprovação de um comitê de ética. No entanto, todos os cuidados foram tomados para garantir a precisão e a transparência na apresentação dos resultados, respeitando os direitos autorais e a integridade das fontes consultadas.

Por fim, as limitações deste estudo devem ser reconhecidas. Como se trata de uma revisão narrativa, há a possibilidade de viés na seleção das fontes e na interpretação dos dados, uma vez que a revisão não segue os mesmos critérios de rigor e exaustividade de uma revisão sistemática. Além disso, as limitações relacionadas ao acesso a algumas publicações e à restrição de análise ao contexto brasileiro podem impactar a generalização dos achados. No entanto, acredita-se que o presente estudo oferece uma contribuição significativa para a compreensão da evolução do sanitarismo no Brasil e dos desafios que a saúde coletiva enfrenta no século XXI, proporcionando uma base sólida para futuras pesquisas e políticas públicas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a realização deste estudo, foram identificados inicialmente 1.600 estudos nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram apenas 8 artigos que atendiam aos critérios estabelecidos para compor a amostra final. A aplicação rigorosa desses critérios foi essencial para garantir a relevância e qualidade das informações obtidas, proporcionando uma análise focada e baseada em evidências sólidas para responder à questão de pesquisa. Esses 8 artigos selecionados cobrem uma variedade de abordagens e resultados sobre o tema em questão, possibilitando uma análise abrangente e detalhada. A partir deles, foi possível identificar tendências, lacunas e aspectos relevantes para a compreensão aprofundada do assunto, contribuindo para a construção de uma base sólida de conhecimento.

Os resultados desta revisão revelam um percurso complexo, marcado por conquistas importantes e desafios persistentes no campo da saúde coletiva. A análise da literatura mostrou que o sanitarismo brasileiro tem suas raízes no final do século XIX, com o surgimento de campanhas de controle de doenças como a febre amarela, a varíola e a cólera. Esses esforços, liderados por figuras como Oswaldo Cruz, consolidaram o início das políticas de saúde pública no país. Com a criação do SUS em 1988, o Brasil avançou significativamente no sentido de universalizar o acesso à saúde, promovendo maior equidade e inclusão social (Barroso et al.,2018).

No entanto, os resultados também apontam que, apesar das conquistas, o SUS enfrenta desafios críticos. A análise da literatura revelou uma disparidade significativa no acesso e na qualidade dos serviços de saúde entre as diferentes regiões do Brasil, com as áreas Norte e Nordeste apresentando maiores dificuldades em comparação com o Sul e Sudeste. Além disso, o financiamento insuficiente do SUS é uma questão recorrente nas publicações analisadas, comprometendo a sua sustentabilidade a longo prazo. Autores como Paim (2011) e Escorel (2015) destacam que, embora o SUS seja reconhecido internacionalmente como um modelo de saúde pública universal, sua operacionalização enfrenta obstáculos financeiros e de gestão, o que afeta diretamente a qualidade do atendimento (Grin et al.,2021).

Outro ponto importante destacado nos resultados é o impacto das mudanças globais na saúde coletiva brasileira. A pandemia de COVID-19 trouxe à tona fragilidades no sistema de saúde, expondo a dificuldade de coordenação entre as esferas de governo e a falta de infraestrutura adequada em algumas regiões. Ao mesmo tempo, a pandemia demonstrou a importância do SUS na resposta a emergências sanitárias, evidenciando o papel fundamental do sistema na proteção da saúde da população brasileira. A literatura aponta que, embora o SUS tenha enfrentado dificuldades, ele também foi capaz de realizar campanhas de vacinação em massa, um aspecto que reforça seu papel crucial em tempos de crise sanitária (Paula et al.,2023).

Na seção de discussão, ao comparar os resultados com a literatura existente, observa-se que as conquistas do sanitarismo no Brasil, como a redução das taxas de mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida, estão intimamente ligadas ao fortalecimento das políticas públicas de saúde. Entretanto, a persistência das desigualdades regionais e o subfinanciamento do SUS indicam que as políticas de saúde precisam ser reavaliadas e reformuladas para lidar com as demandas contemporâneas. Autores como Viana e Machado (2020) ressaltam que as inovações tecnológicas, como a telemedicina e a inteligência artificial, podem oferecer soluções promissoras para melhorar a eficiência do SUS, especialmente em áreas remotas e de difícil acesso (Gadelha et al.,2022).

As discussões também apontam para a necessidade de uma abordagem integrada para enfrentar os novos desafios da saúde pública no Brasil, como as doenças crônicas não transmissíveis e as consequências das mudanças climáticas. Estudos sugerem que o conceito de saúde planetária se relaciona com saúde humana e sustentabilidade Ambiental e devem ser incorporados às políticas de saúde pública. A interseção entre saúde e meio ambiente, no entanto, ainda é uma área subexplorada no Brasil, representando uma lacuna na literatura que merece maior atenção (Giulio et al.,2021).

Em termos de limitações, o estudo identificou que a maioria das pesquisas sobre sanitarismo no Brasil se concentra em aspectos históricos e na implementação do SUS, enquanto temas mais recentes, como o impacto das mudanças climáticas e as inovações tecnológicas no sistema de saúde, são menos explorados. Além disso, a revisão narrativa, por não seguir um protocolo rígido como as revisões sistemáticas, pode ter deixado de fora alguns estudos relevantes que não foram incluídos nas bases de dados acessadas. No entanto, a abrangência dos estudos analisados oferece uma visão consistente sobre os principais marcos e desafios do sanitarismo no Brasil (Teixeira et al.,2020).

Por fim, este estudo oferece várias direções para pesquisas futuras. É necessário explorar mais profundamente o impacto das mudanças climáticas sobre a saúde coletiva no Brasil e investigar como o SUS pode se adaptar a essas novas demandas. Além disso, estudos futuros podem focar no desenvolvimento de estratégias para melhorar o financiamento e a gestão do SUS, incorporando tecnologias emergentes para aumentar a eficiência e equidade no acesso à saúde. Dessa forma, a continuidade da pesquisa sobre o sanitarismo e a saúde coletiva no Brasil pode contribuir para o fortalecimento de políticas públicas mais eficazes e inclusivas no século XXI (Alpino et al.,2022).

5 CONCLUSÃO

A pesquisa mostrou que, ao longo de sua trajetória, o Brasil conquistou importantes avanços, como a erradicação de doenças infecciosas no início do século XX e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que consolidou a universalização do acesso à saúde e a equidade como princípios fundamentais. No entanto, o estudo também destacou que, apesar dessas conquistas, o sistema de saúde pública ainda enfrenta desafios significativos, incluindo as desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde e o subfinanciamento crônico do SUS.

A análise da literatura revelou a importância de repensar e adaptar as políticas de saúde às demandas contemporâneas, como as doenças crônicas não transmissíveis, as novas pandemias e as consequências das mudanças climáticas. Além disso, a crise provocada pela COVID-19 evidenciou tanto a resiliência quanto as fragilidades do SUS, reforçando a necessidade de maior integração e inovação no sistema de saúde brasileiro.

Em termos de contribuições teóricas e práticas, este estudo fornece uma visão abrangente do desenvolvimento do sanitarismo no Brasil, identificando tanto as conquistas históricas quanto os desafios atuais e futuros. A pesquisa oferece insights que podem ser utilizados para a formulação de políticas públicas mais eficazes e inclusivas, especialmente no que tange à promoção de equidade e ao fortalecimento da governança e do financiamento do SUS. Portanto, este trabalho contribui significativamente para o campo da saúde coletiva ao enfatizar a necessidade de um sanitarismo adaptado às novas realidades sociais e ambientais do século XXI.

Em suma, o estudo cumpriu seus objetivos ao examinar a evolução histórica do sanitarismo no Brasil e ao identificar os principais desafios enfrentados pela saúde coletiva. As descobertas ressaltam a necessidade de uma abordagem integrada, que contemple a inovação tecnológica e a sustentabilidade ambiental, para que o SUS continue a ser um sistema de saúde robusto e acessível a todos os brasileiros.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Lisiane Rodrigues et al. A dicotomia do Princípio da Integralidade do SUS. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, Brasília, v. 6, n. 1, p. 153-166,, jan./mar. 2017. DOI: 10.17566/ciadsv6i1.338
- ALPINO, Tais De Moura Ariza, et al. Os impactos das mudanças climáticas na Segurança Alimentar e Nutricional: uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 27, no 1, janeiro de 2022, p. 273–86. DOI. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.05972020>.
- ARRUDA, Natália Martins, et al. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 34, no 6, junho de 2018. DOI. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00213816>.
- BRASIL, Ministério da saúde. Constituição da república federativa do brasil de 1988. Presidência da República Casa Civil.
- BARROSO, Elaine Aparecida Laier. Sanitarismo em fins do século XIX na Manchester Mineira: as resistências populares. In: 16º Congresso Nacional de História da Ciência e da Tecnologia. Anais... Paraíba. 2018.
- BORGHI, Carolina Michelin Sanches De Oliveira, et al. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na américa latina. *Trabalho, Educação e Saúde*, vol. 16, no 3, agosto de 2018, p. 869–97. DOI. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00142>.
- BORGES, Camila Furlanetti, e BAPTISTA, Tatiana Vargas De Faria. Leituras sobre o sanitarismo desenvolvimentista e interpretações para a reforma sanitária brasileira e a saúde coletiva. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 28, no 1, março de 2021, p. 79–99. DOI. <https://doi.org/10.1590/s0104-59702021000100005>.
- BORGES, Rodrigo dos Santos, e MÜLLER, Viviane Gonçalves Jansen. O empresariamento estatal, a lógica neoliberal e o sistema único de saúde: os desafios contemporâneos para a garantia do direito universal à saúde no Brasil. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, vol. 16, novembro de 2020, p. 314–32. [seer.ufu.br, https://doi.org/10.14393/Hygeia16055867](https://doi.org/10.14393/Hygeia16055867).
- GRIN, Eduardo José et al. O mapa regional das múltiplas desigualdades e do desenvolvimento humano no Brasil. *Direitos humanos e desigualdade no Brasil*, p. 99-122, 2021.
- GIULIO, Gabriela Marques Di, et al. Global Health and Planetary Health: perspectives for a transition to a more sustainable world post COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 26, no 10, outubro de 2021, p. 4373–82. DOI. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.14332021>.
- GADELHA, Carlos Augusto Grabois. Complexo Econômico-Industrial da Saúde: a base econômica e material do Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 38, no suppl 2, 2022, p. e00263321. DOI. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00263321>.
- GOMEZ, Carlos Minayo, et al. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 23, no 6, junho de 2018, p. 1963–70. DOI. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>.

LIMA, Filipe Antunes, et al. Construindo cidades saudáveis: a instrumentalização de políticas públicas intersetoriais de saúde a partir do Planejamento Estratégico Situacional. *Saúde e Sociedade*, vol. 29, no 2, 2020, p. e200058. DOI. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020200058>.

PEREIRA, Thiago Barreto Bacellar. A ABRASCO e a dinâmica de consensos, conflitos e disputas na Saúde Coletiva. 2021. Arca fioCruz. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/51303>.

PRADO, Níli Maria De Brito Lima, et al. Ações de vigilância à saúde integradas à Atenção Primária à Saúde diante da pandemia da COVID-19: contribuições para o debate. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 26, no 7, julho de 2021, p. 2843–57. DOI. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.00582021>.

PAULA, Nilson Maciel De, et al. A COVID-19 em meio a uma ‘tempestade perfeita’ no capitalismo neoliberal: reflexões críticas sobre seus impactos no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 28, no 3, março de 2023, p. 761–70. DOI. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.10262022>.

ROCHA, Vânia, et al. Desastres: velhos e novos desafios para a saúde coletiva. Rio de Janeiro: Editora FioCruz, 2021, 139p. Temas em saúde Collection. ISBN: 978-65-5708-105-1

SILVA, Clélia Christina Mello, e GUIMARÃES, Mauro. Mudanças climáticas, Saúde e Educação Ambiental como Política Pública em tempos de crise socioambiental. 2018. arca.fiocruz. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/31434>.

TEIXEIRA, Zaneir Gonçalves. Estado, saúde e desenvolvimento no Brasil: do desafio furtadiano ao estado empreendedor. 2020. 226 f. Tese (Doutorado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020

SANTOS, Irailde Ferreira dos, et al. sistema único de saúde: marcos históricos e legais dessa política pública de saúde no brasil. *Humanidades & Inovação*, vol. 7, no 5, março de 2020, p. 381–91. [revista.unitins.br, https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2964](https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2964).