

SUSTENTABILIDADE E SAÚDE PÚBLICA: CAMINHOS PARA REDUÇÃO DAS VULNERABILIDADES EM SAÚDE

SUSTAINABILITY AND PUBLIC HEALTH: WAYS TO REDUCE HEALTH VULNERABILITIES

Francisca Chaves Moreno¹

Data de publicação: 11/09/2026

A Constituição Federal de 1988, estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, assegurando acesso universal e igualitário às ações e serviços relacionados (Brasil, 1988). Entretanto, não é possível falar em saúde utilizando uma vertente unicausal, pois fatores como aspectos sociais, econômicos, políticos, ambientais, entre outros estão intimamente relacionados a esse processo. A relação entre desenvolvimento sustentável e saúde pública é expressa de forma ainda mais inteligível quando consideramos os determinantes sociais em saúde.

O desenvolvimento sustentável abrange uma série de aspectos que não estão necessariamente relacionados a questões ambientais. Abranger saúde também

compreende um desses aspectos e um dos principais desafios para a sociedade contemporânea.

As desigualdades regionais configuram um dos principais obstáculos para a universalização dos serviços de saúde no país. Diferenças na distribuição de recursos financeiros, infraestrutura hospitalar, equipamentos e profissionais especializados contribuem para a existência de importantes disparidades entre regiões e municípios brasileiros (Tonelli *et al.*, 2026).

Compreender as vulnerabilidades em saúde e seus impactos é um caminho primordial para promoção de um direito constitucional básico, exigindo assim a quebra de paradigmas e aspectos que

¹ Mestra em Biodiversidade, Ambiente e Saúde pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Caxias, Maranhão, Brasil.

centrem a abordagem para uma perspectiva individualista e estimulem a implantação de abordagens precisas para aquele território específico.

São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS: identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social; e assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas (Brasil, 1990).

Estimular a participação social é outro caminho para alcançar esses objetivos, sendo de fundamental importância para compreender os aspectos que somente quem está inserido naquele contexto consegue perceber. A participação social configura uma importante dimensão da dinâmica pública, consistindo no envolvimento de diferentes atores sociais no desenvolvimento, monitoramento e avaliação de políticas públicas e sendo parte essencial do exercício da democracia (Ramos; André; Cruz, 2025).

A discussão sobre sustentabilidade e vulnerabilidades em saúde aproxima para a obtenção de um modelo assistencial que reconhece diferentes grupos e o território como peça-chave, dinâmica e precisa, no qual a redução de vulnerabilidades é

condicionada ao desenvolvimento estratégico multidimensional com o reconhecimento de necessidades distintas, não apenas da ampliação de oferta de serviços.

A saúde pública elenca o território como um elemento essencial para guiar os debates estratégicos e formular ações, sendo necessário compreender as dinâmicas territoriais e não apenas entendê-lo como um aspecto geográfico. O conceito de território tem potencial analítico e oferece outros elementos para formulação de normas e caminhos possíveis de ação em várias áreas ou setores de atuação humana, juntamente com conceitos geográficos, como de espaço e lugar, expressa formas de ver e de viver o mundo pela sociedade humana como a primeira e base de todas as condições de vida (Monken, 2024).

A racionalidade técnico-territorial organiza a promoção da saúde a partir da estrutura do sistema, do desenho das equipes e da lógica de cuidado longitudinal. Contudo, sua efetividade está condicionada a recursos institucionais, estabilidade normativa e condições concretas de trabalho, evidenciando que a promoção da saúde, quando orientada predominantemente pela racionalidade técnico-territorial, se ancora na organização do cuidado no território e na integralidade como princípio, mas permanece atravessada por limites

estruturais e por mudanças político-institucionais que tensionam sua sustentabilidade no âmbito da APS (Silva *et al.*, 2026).

O território também pode sofrer impactos com as mudanças histórico-culturais no qual os grupos são integrantes, com isso, essa heterogeneidade territorial serve como base para o desenvolvimento de estratégias em saúde voltadas para suprir essas necessidades específicas, permitindo assim encontrar aspectos onde as vulnerabilidades se concentram e construir respostas mais equitativas.

Em contextos marcados por desigualdades sociais, territoriais e regionais, impactos climáticos incidem com maior intensidade sobre populações em situação de vulnerabilidade, ampliando as iniquidades em saúde, os cenários de desassistência, a demanda por ações assistenciais e a pressão sobre a capacidade operacional dos serviços de saúde. Nesse cenário, o SUS demanda respostas organizadas e integradas para reduzir danos, evitar a sobrecarga da rede e proteger as populações mais afetadas (Brasil, 2026).

A promoção da saúde é, por natureza, multidisciplinar, uma vez que não trata de um risco específico à saúde e na medida em que depende de diversas condições e recursos que não se encontram, necessariamente, no setor saúde. Para que

haja uma efetiva promoção da saúde nesse nível, é preciso melhorar as condições gerais de vida e de desenvolvimento humano, de forma a possibilitar a qualidade de vida à comunidade. Isso pode ser feito a partir da melhoria geral da renda, da escolaridade, dos próprios serviços de saúde e dos demais serviços de proteção social (Aguiar *et al.*, 2025).

Hoje a política nacional de saúde é construída com enfoque regional tendo como questão central a organização das ações e serviços no território. Um dos fundamentos da ESF é a Atenção Básica territorializada, construída sobre uma base territorial espacialmente delimitada e seguindo o modelo de adstrição da clientela. Nessa perspectiva, o território deve ser considerado um espaço vivo capaz de produzir saúde, e por isso um espaço dinâmico em constante transformação nos seus diversos aspectos como, história, demografia, cultura e epidemiologia. Assim, conhecer o processo de territorialização é fundamental no contexto da Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde, pois o mapeamento do território possibilita um atendimento sensível às necessidades da população (Ramos; André; Cruz, 2025; Santos; Rigotto, 2010).

Nessa perspectiva, a Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta-se como uma grande aliada para a redução de

vulnerabilidades, sendo o primeiro nível de atenção, tida como porta de entrada e coordenadora do cuidado, essa proximidade favorece a atuação de profissionais de saúde para a identificação de vulnerabilidades no território, em especial os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pois eles estão diariamente na área e constroem uma comunicação mais próxima com os indivíduos.

Em face dos aspectos discutidos, é perceptível que não se pode desassociar saúde pública e desenvolvimento sustentável, assim como enxergar o indivíduo sem o seu território e relações construídas dentro dele, pois isso é a chave para reconhecer as vulnerabilidades, traçar estratégias e avaliar os impactos. Esse processo é tão importante quanto a ampliação dos serviços de saúde, podendo contribuir para respostas mais sensíveis, assertivas e equitativas dentro da atenção à saúde, sendo guiados pelos caminhos destacados, considerando a diversidade dos territórios e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como pilares para a construção de respostas mais equitativas e sustentáveis.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. A. T. *et al.* Vulnerabilidade em saúde e Atenção Primária à Saúde. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care**, v. 17, p. e004-e004, 2025.

BRASIL. Constituição. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 29 ago. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.142. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.** 28 de dezembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 30 ago. 2026.

BRASIL. Nota técnica Nº 32/2026. Trata-se de Nota Técnica com recomendações às equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS), acerca da atuação nas etapas de resposta e recuperação às emergências climáticas por chuvas intensas e desastres associados, com ênfase na promoção da equidade em saúde. 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/c/nota-tecnica-no-32-2026>. Acesso em: 30 ago. 2026.

MONKEN, M. Território e saúde: apontamentos conceituais para a proposta de territórios sustentáveis e saudáveis. **Saúde em Debate**, v. 48, p. e8721, 2024.

RAMOS, J. V. B; ANDRÉ, A. N; CRUZ, P. J. S. C. Potencialidades dos espaços de participação social na atenção primária à saúde para a promoção da cidadania e de políticas públicas locais. **Revista Brasileira**

de **Medicina de Família e Comunidade**, v. 20, n. 47, p. 3419-3419, 2025.

SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R. M. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trabalho, educação e saúde**, v. 8, n. 3, p. 387-406, 2010.

SILVA, I. de C. *et al.* Promoção da saúde na atenção primária à saúde no sus: uma tipologia analítica das racionalidades e tensionamentos no território. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 3, p. 1-11, 2026.

TONELLI, F. M. P. *et al.* Direito à saúde e sustentabilidade: principais desafios para a efetivação dos objetivos do desenvolvimento sustentável no Brasil. **SYNTHESIS| Revistal Digital FAPAM**, v. 15, n. 2 Edição Especial, p. 78-93, 2026.