

CAPÍTULO 16

DOI: 10.4322/978-65-995353-8-3-016

ASSISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE

Tamires Costa Duarte¹, Cicera Eduarda Almeida de Souza², Danilo Barbosa Resende³,
José Ricardo Lima Brandão⁴, Alana Cristina Lima Brandão⁵, Paulo da Costa Araújo⁶,
Bruna da Costa Araújo⁷, Jéssica Sthefanye Urçulino Dorneles⁸, Bleno Bezerra Silva⁹,
Iago Silva e Rodrigues¹⁰, Natalie Rinaldo Mishima¹¹, Inara Benedita Sturm Fernandes¹²,
Miller Cosme Antônio de Queiroz¹³, Nikolas Wendell Sousa Medeiros¹⁴, Samara
Faustino Sarmento¹⁵

¹ Universidade de Tecnologia e Ciências, (duartamires@gmail.com)

² Faculdade Santa Maria, (eduardaalmeida0087@gmail.com)

³ Universidade Tocantinense Presidente Antônio Carlos, (daniloresende94@gmail.com)

⁴ Universidade Tocantinense Presidente Antônio Carlos, (zericardomed@gmail.com)

⁵ Universidade Tocantinense Presidente Antônio Carlos, (alanacristina635@gmail.com)

⁶ Centro Universitário do Maranhão, (paulo7ca@gmail.com)

⁷ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, (brunacosta7@hotmail.com)

⁸ Universidade Federal de Alagoas, (jess.sthefanye@gmail.com)

⁹ Universidade Federal de Pelotas, (blenobezerra1@gmail.com)

¹⁰ Universidade Federal de Pelotas, (iago3004@gmail.com)

¹¹ Universidade Federal de Pelotas, (natalie_mishima@hotmail.com)

¹² Universidade Federal de Pelotas, (inarasturm@gmail.com)

¹³ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, (millerqueiroz@yahoo.com.br)

¹⁴ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, (nikolassousa@outlook.com)

¹⁵ Faculdade Santa Maria, (samarafaustino_ci@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: Identificar na literatura, evidências científicas acerca das práticas de saúde na garantia do direito aos indivíduos em situação de vulnerabilidade. **Método:** Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, realizado através de buscas bibliográficas nas bases de dados científicas: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

(LILACS), PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). **Resultados e Discussão:** Do total de 9 artigos analisados, foi revelado que constantemente, os serviços de saúde não ofertam apoio das políticas públicas e sociais para o acolhimento dos que buscam acesso à saúde. A situação de marginalização é gerada por uma barreira criada até mesmo pelos próprios profissionais da saúde, por falta de conhecimento ou capacitação para o atendimento qualificado. A partir da análise da literatura, foi evidenciado que os serviços de atenção à saúde devem a qualquer pessoa, independentemente de sua classe social, ser atendida de forma qualificada, conforme rege o Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, diferentes pontos de vista geram diferentes modalidades de intervenções e assistência em saúde, como também ações de proteção social, promoção de igualdade conforme as estratégias de integralidade e equidade. **Conclusão:** Foi demonstrado que as dificuldades existem, embora haja caminhos que podem ser traçados para reverter esse cenário. Durante a realização deste estudo, foi possível perceber que a chave de resolução para diminuir as desigualdades nos serviços de saúde, é a partir da promoção em educação à saúde e capacitação dos profissionais para que possam repassar todo o conhecimento para a comunidade. Além disso, faz-se necessário que sejam realizados mais estudos sobre a assistência à saúde em situações de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Vulnerabilidade; Políticas públicas; Saúde; Direitos humanos.

Área Temática: Temas transversais.

E-mail do autor principal: duartamires@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Vulnerabilidade é um termo empregado para definir a suscetibilidade de grupos de pessoas que sofrem de problemas e danos à saúde, ou de risco em que uma população está exposta a sofrer consequências naturais, eventos adversos, preconceitos, riscos ou ameaças que possam interferir em seu bem estar físico, psíquico e emocional. Para tanto, distinguir a vulnerabilidade está diretamente relacionado a um conjunto de processos políticos, econômicos, culturais e psicológicos (AMENDOLA *et al.*, 2017; BERTOLOZZI *et al.*, 2019).

A vulnerabilidade social é uma questão que muito vem sendo discutida pelas políticas sociais e de saúde, com isso, esse termo passou a ser utilizado no âmbito da saúde pública, abrangendo além da dimensão biológica a incorporação de outras discussões para análise de algumas doenças e fragilidades individuais, sobretudo, à defesa de seus direitos civis, de saúde, políticos e sociais (SANTOS *et al.*, 2020; AMENDOLA *et al.*, 2017).

O indivíduo vulnerável são aqueles que possuem maior fragilidade perante outros grupos da sociedade, principalmente os que possibilitam a maior susceptibilidade de ocorrência de diferentes enfermidades como incapacidades ou limitações. Embora, no que tange a vulnerabilidades em saúde, os indivíduos enfrentam diversos desafios marcados por iniquidades (HEIDEMANN *et al.*, 2020).

Com isso, este grupo de pessoas nem sempre são atendidas de maneira digna nos serviços de saúde e poucas vezes são vistas como prioridades. Os atuais indicadores sociais e de saúde evidenciam uma preocupante realidade no que diz respeito à prestação de assistência e cuidado às pessoas com alguma incapacidade ou dependência. Consequentemente, a qualidade de vida destas pessoas estão em grande probabilidade de comprometimento (CARMO *et al.*, 2018; AMENDOLA *et al.*, 2017).

Políticas públicas de saúde, estão nitidamente focadas a fim de reduzir ao máximo os riscos que ameaçam a saúde. Os paradigmas são os principais fatores que estruturam desigualdades de classe social: religião, raça, gênero e sexualidade também definem trajetórias pessoais de vulnerabilidade, resultantes de injustiças e exclusão social (AYRES *et al.*, 2012; PAIV, 2012).

Assim, torna-se imprescindível a adesão de boas práticas em saúde, além de estratégias para a ampliação de acompanhamento individual e coletivo, entrelaçado à promoção da saúde nas populações com baixo poder aquisitivo. Diante disso, conhecendo a relevância desta temática, o presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de identificar as práticas dos profissionais de saúde na garantia do direito aos indivíduos em situação de vulnerabilidade.

2 MÉTODO

Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, realizada com base no método de Mendes, Silveira, Galvão, (2008), seguindo as etapas de: escolha do tema e questão de pesquisa, delimitação dos critérios de inclusão e exclusão, extração e limitação das informações dos estudos selecionados, análise dos estudos incluídos na revisão, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

A questão norteadora desta pesquisa foi reformulada em: como funcionam as estratégias de assistência à saúde em situações de vulnerabilidade?

Para buscar respostas elegíveis para esta pergunta, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados científicas: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para as buscas nestas bases, foram utilizados descritores extraídos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Vulnerabilidade”, “Políticas públicas”, “Saúde” e “Direitos humanos”. Foi utilizado o operador booleano “AND”.

Os artigos selecionados atenderam aos critérios de inclusão: estudos completos disponíveis na íntegra, no idioma português, indexados nas bases de dados supracitadas, e

publicados entre 2012 e 2022. Já os critérios de exclusão definidos foram: teses, monografias e dissertações.

A partir do levantamento bibliográfico encontrou-se 230 artigos sendo distribuídos 85 na BDENF, 36 na LILACS e 109 na SCIELO. Após a aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão o número de estudos limitou-se a 42. Mediante a isso, foi realizada uma leitura dos títulos e resumos reduzindo para 13 estudos e com a leitura na íntegra foram escolhidos 9 estudos para compor a amostra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados para a amostra deste trabalho foram organizados no quadro 1, organizados pelo título, autores, ano de publicação e objetivos.

Quadro 1. Estudos selecionados para amostra.

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVOS
1	Estratégias de gerenciamento na Atenção Primária à Saúde em territórios de vulnerabilidade social expostos à violência	NONATO <i>et al.</i> , 2020	Identificar estratégias de gerenciamento utilizadas pelas equipes de Estratégia Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde na organização do trabalho em território de vulnerabilidade social exposto à violência.
2	Empoderamento: reflexões no contexto das vulnerabilidades em saúde e das práticas de enfermagem.	HEIDEMAN <i>et al.</i> , 2020	Compartilhar a vivência de um círculo de cultura sobre empoderamento no contexto das vulnerabilidades em saúde e das práticas de enfermagem.
3	Abordagens conceituais da vulnerabilidade no âmbito da saúde e assistência social	DIMENSTEIN <i>et al.</i> , 2020	Este estudo objetiva destacar as principais abordagens em torno da categoria vulnerabilidade e problematizar a maneira como vêm sendo utilizadas no campo da saúde e assistência social.
4	Saúde e vulnerabilidade social: discutindo a necessidade de ações comunitárias com base em indicadores sociais no município de Taquara/RS	SANTOS <i>et al.</i> , 2020	O objetivo geral deste artigo é analisar os indicadores sociais do município de Taquara (Rio Grande do Sul, Brasil) discutindo acerca das intervenções realizadas em uma comunidade em situação de vulnerabilidade social, na perspectiva da saúde, enquanto direito humano fundamental.
5	Vulnerabilidade e risco: apontamentos teóricos e aplicabilidade na Política Nacional de Assistência Social.	MUSIAL; GALLI, 2019	O artigo tem como propósito tecer reflexões sobre o termo vulnerabilidade e risco, interseccionando suas relações na política de assistência social.
6	Desafios e perspectivas do cuidado em enfermagem a	MAFFACCIOLLI; OLIVEIRA, 2018	Refletir sobre o cuidado em Enfermagem a populações em situação de vulnerabilidade.

	populações em situação de vulnerabilidade.		
7	O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social.	CARMO <i>et al.</i> , 2018	Discutir sobre as concepções de vulnerabilidade que figuram nas políticas públicas de saúde e assistência social, criando sentidos e influenciando práticas que impactam na cidadania engendrada pela seguridade social não contributiva.
8	Índice de vulnerabilidade a incapacidades e dependência (IVF-ID), segundo condições sociais e de saúde	AMENDOLA <i>et al.</i> , 2017	Analisar o índice de vulnerabilidade de famílias a incapacidades e dependência (IVF-ID), segundo a vulnerabilidade social e de saúde, para validar e extrair um ponto de corte para cada dimensão que compõe o IVF-ID.
9	Risco ou vulnerabilidade social?	MUSIAL; GALLI, 2012	Tecer reflexões sobre o termo vulnerabilidade e risco, interseccionando suas relações na política de assistência social.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Do total de 9 artigos analisados, foi revelado que constantemente, os serviços de saúde não ofertam apoio das políticas públicas e sociais para o acolhimento dos que buscam acesso à saúde. A situação de marginalização é gerada por uma barreira criada até mesmo pelos próprios profissionais da saúde, por falta de conhecimento ou capacitação para o atendimento qualificado.

A partir da análise da literatura, foi evidenciado que os serviços de atenção à saúde devem a qualquer pessoa, independentemente de sua classe social, ser atendida de forma qualificada, conforme rege o Sistema Único de Saúde. Dessa forma, garantir o direito universal à saúde para grupos marginalizados é uma estratégia que deve ser adotada pelo profissional a fim de ofertar assistência eficaz às necessidades especiais das pessoas em condições de vulnerabilidade (DIMENSTEIN *et al.*, 2020).

O apoio das políticas públicas específicas para essa população é imprescindível para o desenvolvimento destas estratégias que devem ser realizadas pelos profissionais da saúde, incluindo o fortalecimento da equipe como forma de proteção coletiva, acolhimento concentrado no atendimento integral e vínculo privilegiando dentro dos princípios de equidade, como forma de reduzir o impacto das diferenças (NONATO *et al.*, 2020).

Tanto no âmbito da saúde quanto da assistência social, foi observado que há uma tendência ao reducionismo, naturalização e individualização dos processos de vulnerabilização das populações. Nesse contexto, diferentes pontos de vista geram diferentes modalidades de

intervenções e assistência em saúde, como também ações de proteção social, promoção de igualdade conforme as estratégias de integralidade e equidade (CARMO *et al.*, 2018).

Em contrapartida, a escuta qualificada também é uma assistência para a resolução das necessidades dos pacientes, e por isso, é uma forma de prestar assistência de qualidade aos grupos vulneráveis, pelo acolhimento, empatia, humanização, reconhecimento de suas necessidades básicas de saúde e por conseguinte o acompanhamento (MAFFACCIOLLI; OLIVEIRA, 2018).

Para toda essa assistência em saúde, a equipe multiprofissional se torna os protagonistas para permitir a educação em saúde para a população em geral. Essa estratégia é viável, pois tem grande impacto de conhecimento, benefícios e empoderamento dos grupos vulneráveis. Portanto, todas as atividades educativas realizadas devem ser baseadas nas condições de saúde e realidade desses públicos (MUSIAL; GALLI, 2012).

Dessa forma, para que todas as práticas sejam realizadas de forma eficiente, faz-se necessária atuação veemente de todas as autoridades municipais-regionais, a fim de fortalecer a execução coerente de políticas públicas que resolvam todas as necessidades da população, promovendo a renovação das práticas de cuidado, produzindo integralidade e equidade. (SANTOS *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Este estudo, identificou na literatura científica, acerca da realização de estratégias para a assistência à saúde da população em vulnerabilidade. Foi identificado que alguns fatores dificultam o acompanhamento e a atenção integral para este grupo. Este campo de investigação foi definido por haver diversos desconhecimentos acerca da realidade que essa população enfrenta.

Foi demonstrado que as dificuldades existem, embora haja caminhos que podem ser traçados para reverter esse cenário. Durante a realização deste estudo, foi possível perceber que a chave de resolução para diminuir as desigualdades nos serviços de saúde, é a partir da promoção em educação à saúde e capacitação dos profissionais para que possam repassar todo o conhecimento para a comunidade. Além disso, faz-se necessário que sejam realizados mais estudos sobre a assistência à saúde em situações de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

AYRES, J. R.; PAIVA, V.; FRANÇA J. R., I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. **Paiva V, Ayres JR,**

Buchalla CM. Vulnerabilidade e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde. Curitiba: Juruá, p. 71-94, 2012.

AMENDOLA, F. *et al.* Índice de vulnerabilidade a incapacidades e dependência (IVF-ID), segundo condições sociais e de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2063-2071, 2017.

BERTOLOZZI, M. R. *et al.* Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, p. 1326-1330, 2009.

BARRA, D. C. C. *et al.* Processo de viver humano e a enfermagem sob a perspectiva da vulnerabilidade. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 6, p. 831-836, 2010.

CARMO, M. E.; GUIZARDI, F. L. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

DIMENSTEIN, M.; NETO, M. C. Abordagens conceituais da vulnerabilidade no âmbito da saúde e assistência social. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 1, p. 1-17, 2020.

HEIDEMAN, I. T. S. B. *et al.* Empoderamento: reflexões no contexto das vulnerabilidades e das práticas de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

MAFFACCIOLLI, R.; OLIVEIRA, D. L. L. C. Desafios e perspectivas do cuidado em enfermagem a populações em situação de vulnerabilidade. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 39, 2018.

MUSIAL, D. C.; MARCOLINO-GALLI, J. F. Vulnerabilidade e risco: apontamentos teóricos e aplicabilidade na Política Nacional de Assistência Social. **O Social em Questão**, v. 21, n. 44, p. 291-306, 2019.

MENDES, K. D.S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

NONATO, L. O. F. *et al.* Estratégias de gerenciamento na Atenção Primária à Saúde em territórios de vulnerabilidade social expostos à violência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

PAIVA, V. Cenas da vida cotidiana: metodologia para compreender e reduzir a vulnerabilidade na perspectiva dos direitos humanos. **Coletânea: Vulnerabilidade e Direitos Humanos. Prevenção e promoção da saúde**, v. 1, p. 165-208, 2012.

SANTOS, E. P.; MORAIS, R. T. R.; BASSAN, D. S. B. Saúde e vulnerabilidade social: discutindo a necessidade de ações comunitárias com base em indicadores sociais no município de Taquara/RS. **DRd-Desenvolvimento Regional em debate**, v. 10, p. 885-904, 2020.