

Significados do conceito de vulnerabilidade em saúde: uma revisão de escopo

Meanings of the concept of health vulnerability: a scoping review

DOI:10.34119/bjhrv4n3-243

Recebimento dos originais: 09/05/2021

Aceitação para publicação: 11/06/2021

Raquel Sampaio Florêncio

Doutora em Saúde Coletiva. Universidade Estadual do Ceará
Av. Dr. Silas Munguba 1700 - Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil
E-mail: raquelsampy@hotmail.com

Virna Ribeiro Feitosa Cestari

Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Ceará
Av. Dr. Silas Munguba 1700 - Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil
E-mail: virna.ribeiro@hotmail.com

Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará
Av. Dr. Silas Munguba 1700 - Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil
E-mail: vera.mendes@uece.br

Maria Rocineide Ferreira da Silva

Doutora em Saúde Coletiva. Universidade Estadual do Ceará
Av. Dr. Silas Munguba 1700 - Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil
E-mail: rocineide.ferreira@uece.br

José Wicto Pereira Borges

Doutor em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Avenida Universitária, Campos Ministro Petrônio Pertela, Ininga, Teresina, PI
E-mail: wictoborges@yahoo.com.br

Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago

Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Rua Alexandre Baraúna, 1115, Rodolfo Teófilo. Fortaleza, Ceará, Brasil
E-mail: jenifacs@yahoo.com.br

Samuel Miranda Mattos

Mestre em Saúde Coletiva. Universidade Estadual do Ceará
Av. Dr. Silas Munguba 1700 - Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil
E-mail: samuel.mattos@aluno.uece.br

Samir Gabriel Vasconcelos Azevedo

Enfermeiro. Universidade Estadual do Ceará
Av. Dr. Silas Munguba 1700 - Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil
E-mail: samirueva@gmail.com

Maria Lúcia Duarte Pereira

Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará
Av. Dr. Silas Munguba 1700 - Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil
E-mail: luciad029@gmail.com

Thereza Maria Magalhães Moreira

Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará
Av. Dr. Silas Munguba 1700 - Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil
E-mail: tmmoreira@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Identificar os significados do conceito de vulnerabilidade em saúde trazido na literatura científica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo, que utilizou a equação de busca vulnerability AND health nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science, Scopus e no portal PUBMED. A partir dos critérios de elegibilidades, 101 artigos foram analisados, cujas definições de vulnerabilidade em saúde foram extraídas. **Resultados:** Em uma primeira leitura, identificaram-se os significados: suscetibilidade, precariedade, risco, possibilidade, sentimento e posicionalidade. Após novas reduções, três significados com suas bases epistemológicas deram o tom nas publicações: risco, suscetibilidade e precariedade. No entanto, o risco ainda é enfatizado nas publicações científicas. **Conclusão:** O conceito é discutido mundialmente e em diversos cenários, com ênfase no risco.

Palavras-chave: Vulnerabilidade em Saúde, Promoção da Saúde, Saúde Pública, Revisão.

ABSTRACT

Objective: To identify the meanings of the concept of health vulnerability brought in the scientific literature. **Methods:** This is a scoping review, which used the vulnerability AND health search equation in the Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), Spanish Health Sciences Bibliographic Index (IBECS) databases, Nursing Database (BDENF), Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science, Scopus and the PUBMED portal. From the eligibility criteria, 101 articles were analyzed, whose definitions of health vulnerability were extracted. **Results:** In a first reading, the meanings were identified: susceptibility, precariousness, risk, possibility, feeling and positionality. After further reductions, three meanings with their epistemological bases set the tone in publications: risk, susceptibility and precariousness. However, the risk is still emphasized in scientific publications. **Conclusion:** The concept is discussed worldwide and, in several scenarios, with an emphasis on risk.

Key words: Health Vulnerability, Health Promotion, Public Health, Review.

1 INTRODUÇÃO

A discussão da vulnerabilidade em saúde (VS) foi sendo construída e fundamentada a partir dos Direitos Humanos com o objetivo de expandir e extrapolar as fronteiras do campo. Propõe possibilidades de ações intersetoriais e uma percepção de maior compreensão dos processos de saúde-doença e, conseqüentemente, de respostas de cunho social mais efetivas (AYRES, et al., 2012; OVIEDO e CZERESNIA, 2015).

Embora constantemente citada por profissionais de saúde e trazida em documentos oficiais, é só a partir do início do século XXI que o conceito de VS inicia sua expansão, primeiro com HIV/AIDS, depois com enfoque nas condições crônicas não infecciosas. É mundialmente discutido, porém ganha evidência no Brasil desde a década de 1980 pela correspondência a princípios e diretrizes do movimento de reforma sanitária. No entanto, tem-se percebido que as produções científicas têm focado em aspectos epidemiológicos tradicionais (FLORÊNCIO, et al., 2020; FLORÊNCIO, 2018).

Os resquícios dos modelos tecno-assistenciais médico-hegemônicos e/ou hospitalocêntrico inserem uma dificuldade histórica no setor saúde em compartilhar o fazer e o pensar saúde com outros setores. Esse enfoque insere dubiedades em relação a quadros conceituais originários da VS e diversifica os significados dados ao conceito na literatura científica sem descolá-lo do biologicismo ou das questões relacionados ao risco. Por isso, ressalta-se a necessidade de constantemente revisitar o conceito e dar-lhe visibilidade.

Assim, é necessária essa retomada, pois quando se usa a VS sem uma base teórica, produz-se como resultado uma restrição do conceito, reforçando estereótipos em detrimento dos processos de vulnerabilização. Apesar disso, os pesquisadores consideram que há importância do conceito para a saúde coletiva do mundo, pois eles têm dado maior vazão a publicações em todos os continentes (FLORÊNCIO, et al., 2020; FLORÊNCIO, 2018). Em uma clarificação do conceito a partir de um modelo conceitual, a VS foi proposta na perspectiva do Sujeito-Social, sendo definida como uma condição da vida humana expressa em todas as suas dimensões a partir dos (re)arranjos das relações de poder que constituem o sujeito-social, produzindo precariedade quando os movimentos de agenciamento não são potencializados para a promoção da saúde (FLORÊNCIO e MOREIRA, 2021).

Embora autores façam diversos movimentos acadêmicos em relação a dar visibilidade ao conceito numa perspectiva de superação do risco ou, pelo menos, uma discussão conjunta, em uma busca prévia na literatura, percebe-se o quanto ainda os

significados atribuídos precisam ser investigados para compreensão se é apenas uma sensação ou se realmente há esse uso enquanto sinônimo de risco.

Desse modo, a reflexão teórica e aplicabilidade do conceito nas ações de promoção da saúde ainda é um desafio. Em uma revisão recente, autoras sugerem estudos cujos recortes levem em consideração abordagens diferentes do risco para que o conceito de VS inicie e desenvolva processos de visibilidade da vida e da promoção da saúde (FLORÊNCIO, et al., 2020).

Diante desse contexto, surgiu o questionamento: Quais significados são atribuídos ao conceito de VS? Apesar da revisão citada ser atual e abrangente, faz-se necessária uma revisão sobre o conceito e os seus significados, pois visa apontar lacunas existentes na literatura acerca dos usos dos referenciais e significados associados, o que pode orientar pesquisadores a direcionar seus estudos nesse sentido e subsidiar discussões que reflitam sobre os usos do conceito direcionado à superação do risco. Dessa forma, objetivou-se identificar os significados do conceito de vulnerabilidade em saúde trazido na literatura científica.

2 MÉTODOS

Esse estudo é uma revisão de escopo que foi desenvolvida a partir de cinco fases descritas por autores da área (ARKSEY e O'MALLEY, 2005; PETERS, et al., 2015). O relato da revisão seguiu as recomendações do checklist PRISMA-ScR (PRISMA extension for Scoping Review) (TRICCO, et al., 2018), sendo registrado na Open Science Framework (<https://osf.io/7t6eb/>).

A pergunta da pesquisa foi criada com base no acrônimo PCC, onde P foi a população; C, a VS e; o outro C, significados do conceito (PETERS, et al., 2015). A partir disso, foi elaborada o seguinte questionamento: “Quais significados são atribuídos ao conceito “Vulnerabilidade em saúde” nas publicações científicas?”

As buscas dessa revisão foram realizadas nas seguintes fontes: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Web of Science*, *Scopus* e *PUBMED*. Para a equação de busca foram utilizados os termos: “*vulnerability*” AND “*health*”. Optou-se por não utilizar o descritor “Vulnerabilidade em saúde”, pois, em busca prévia, muitos artigos não utilizaram esse termo no corpo do artigo ou como descritor e trouxeram a palavra ‘vulnerabilidade’ de forma isolada no texto. Assim,

muitas publicações importantes poderiam ser perdidas caso fosse usado o descritor exato na equação de busca.

Os estudos com o termo ‘vulnerabilidade’ no título, disponíveis eletronicamente nas bases, em todos os idiomas, sem limitação de ano e que deixaram explícitos na introdução ou no método a definição de VS foram incluídos nessa revisão. Aqueles que não abordaram VS; estudos teóricos; os estudos de caso; e os estudos de revisão foram excluídos.

Dois pesquisadores realizaram as buscas de forma independente e, com o intuito de aumentar a consistência dos achados, analisaram-se as mesmas publicações após o levantamento. No caso de divergência, um terceiro revisor foi solicitado como forma de atingir consenso. Uma primeira busca foi realizada em dezembro de 2016, posteriormente, foi realizada uma atualização em dezembro de 2019.

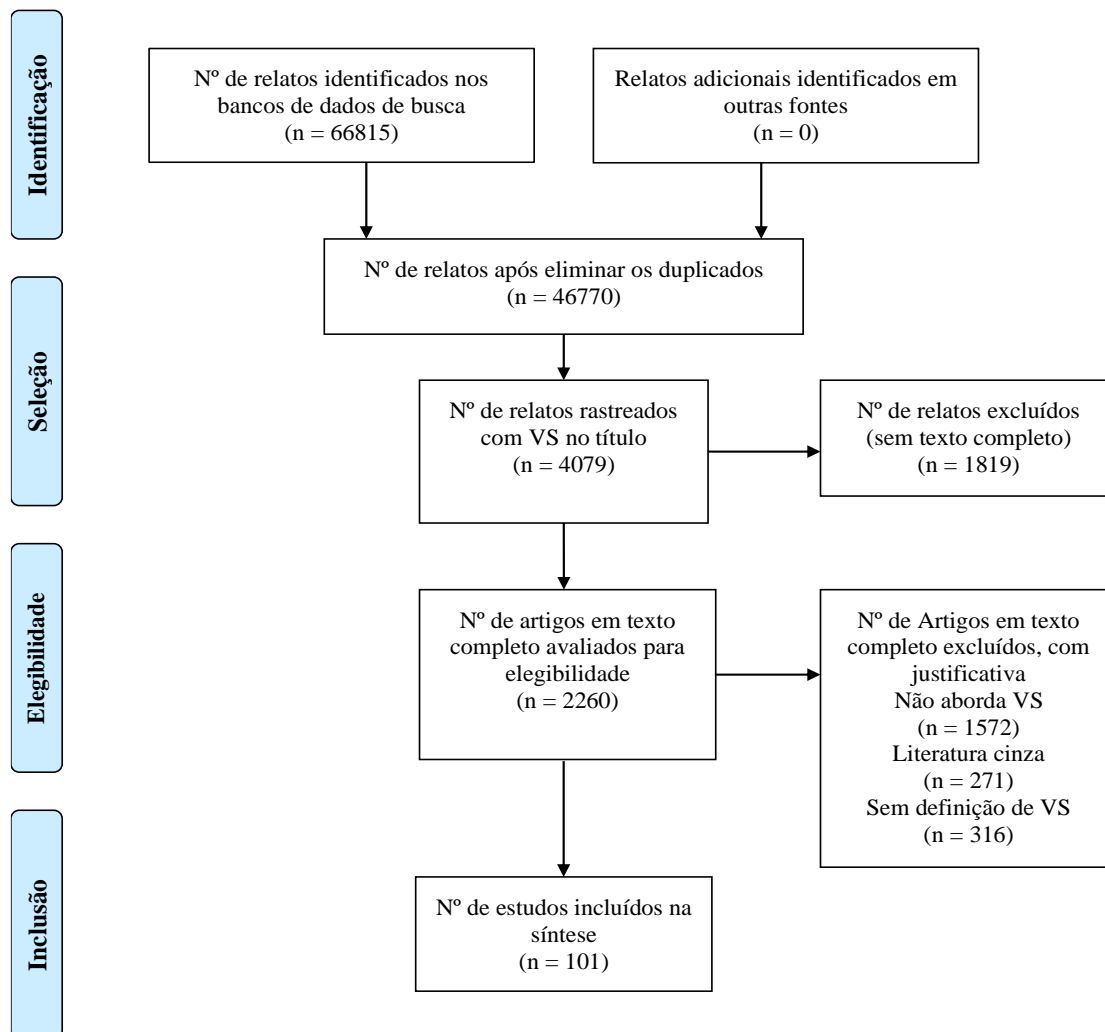
As referências foram gerenciadas por meio do *Endnote web* e a extração dos dados foi realizada com base em um instrumento de coleta pré-definido com dados relacionados aos aspectos gerais dos artigos, bem como aspectos de cunho metodológico e definições de VS. Após essa fase, as publicações foram inseridas em uma planilha do Excel, onde foram tabuladas. Todos os dados dos artigos incluídos na síntese dessa revisão com base nos critérios pré-estabelecidos foram organizados e descritos em quadro sinóptico.

A partir dos dados extraídos, uma parte foi descrita por meio de informações produzidas após análise estatística descritiva; a outra parte, correspondente às definições de VS, foi organizada em categorias temáticas conforme a semelhança de ideias. Posteriormente, os achados produzidos foram discutidos com base em publicações relevantes sobre o tema.

3 RESULTADOS

Conforme proposto, utilizou-se o fluxograma adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) e, com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 101 artigos entraram nesse estudo para fazer parte da síntese (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da seleção das publicações para a revisão integrativa baseado no modelo PRISMA. Fortaleza - CE, Brasil, 2020.



Fonte: Florêncio RS, et al., 2021.

As publicações ganharam destaque após o ano de 2010, em especial 2013, tendo o Brasil como principal país de publicação e os estudos quantitativos foram os que mais se sobressaíram, sendo a Enfermagem a área que mais publica sobre o tema. As principais temáticas envolvidas diziam respeito às doenças infecciosas (DI), crônicas ou agudas. Outras também foram abordadas em estudos sobre diferentes situações e agravos: saúde do adolescente, vulnerabilidade, serviços de emergência e conduta profissional, cuidador, cuidados paliativos, drogas, gênero, nutrição, situação de refúgio foram temas centrais em um estudo cada (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Relação de estudos selecionados para compor o corpus da Revisão de escopo. Fortaleza - CE, Brasil, 2020.

Autor	Temática	Revista	Ano	Tipo de estudo / Nível de evidência	Local
Wolffers et al.	HIV em trabalhadores imigrantes	<i>Culture, Health and Sexuality</i>	2002	Qualitativo/VI	Malásia
Figueiredo, Ayres	Mulheres com HIV/AIDS	Revista de Saúde Pública	2002	Qualitativo/ VI	Brasil
Meneghe et al.	Violência de gênero	Cadernos de Saúde Pública	2003	Qualitativo/ VI	Brasil
Silva et al.	DST/HIV/AIDS	Revista de Saúde Pública	2007	Qualitativo/ VI	Brasil
Bonolo et al.	HIV	Cadernos de Saúde Pública	2008	Quantitativo/ IV	Brasil
Guimarães et al.	DST/Saúde mental	Revista Brasileira de Psiquiatria	2008	Quantitativo/ VI	Brasil
Morales, Barreda	DST/HIV/AIDS	Revista de Saúde Pública	2008	Quantitativo/ VI	Chile
Maia et al.	DST/HIV/AIDS	Revista de Saúde Pública	2008	Quantitativo/ VI	Brasil
Torres et al.	Refugiados/DST/SIDA	<i>Investigación y Educación en Enfermería</i>	2010	Qualitativo/ VI	Colômbia
Santos, Pavarini	Cuidador	Revista Gaucha de Enfermagem	2010	Quantitativo/ VI	Brasil
Cocco, Lopes	Violência	Revista Gaucha de Enfermagem	2010	Qualitativo/ VI	Brasil
Parley	Vulnerabilidade	<i>British Journal of Learning Disabilities</i>	2011	Qualitativo/ VI	Reino Unido
Bradley et al.	HIV	<i>AIDS Care</i>	2011	Metodológico/ VI	Etiópia
Sánchez, Bertolozzi	Tuberculose	Ciência e Saúde Coletiva	2011	Quantitativo/ VI	Brasil
Abley et al.	Vulnerabilidade/Idoso	<i>Journal of Interprofessional Care</i>	2011	Qualitativo/ VI	Reino Unido
Pugh	Condutas profissionais	<i>Journal of Nursing Law</i>	2011	Qualitativo/ VI	Austrália
Silva	IST/HIV em mães adolescentes	Revista Baiana de Enfermagem	2011	Qualitativo/ VI	Brasil
Berardinelli et al.	Complicações cardiovasculares em idosos	Revista de Enferm da UERJ	2011	Quantitativo/ VI	Brasil
Downs et al.	Estressores ambientais/Família	<i>Risk Analysis</i>	2011	Qualitativo/ VI	Estados Unidos
Pimentel et al.	Câncer de colo uterino	Texto Contexto Enfermagem	2011	Qualitativo/ VI	Brasil
Bieler et al.	Emergência	<i>Academic Emergency Medicine</i>	2012	Quantitativo/ IV	Suíça
Lou et al.	Doença pulmonar obstrutiva crônica	<i>BMC Public Health</i>	2012	Quantitativo/ VI	China
Heaslip, Board	Cuidado HIV/AIDS	<i>British Journal of Nursing</i>	2012	Qualitativo/ VI	Inglaterra
Rodrigues, Neri	HIV/AIDS	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2012	Quantitativo/Qu alitativo/ VI	Brasil
Offidani et al.	Mieloma múltiplo	<i>Clinical Lymphoma, Myeloma & Leukemia</i>	2012	Quantitativo/ IV	Itália
Lou et al.	Doença pulmonar obstrutiva crônica	<i>International Journal of COPD</i>	2012	Quantitativo/ VI	China

Anjos et al.	HIV/Adolescente	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2012	Quantitativo/ VI	Brasil
Mussi et al.	Tuberculose	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2012	Quantitativo/ VI	Brasil
Rodrigues, Neri	Saúde do idoso	Ciência e Saúde Coletiva	2012	Quantitativo/ VI	Brasil
Gaviria et al.	Problemas respiratórios	Revista da Faculdade Nacional de Salud Pública	2012	Quantitativo/ VI	Colômbia
Silva et al.	Família	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2012	Quantitativo/ VI	Brasil
Silva, Saldanha	HIV/AIDS	Revista Mal-Estar e Subjetividade	2012	Qualitativo/ VI	Brasil
Bezerra et al.	HIV/AIDS	Revista Rene	2012	Quantitativo/ VI	Brasil
Santos, Gomes	Cuidado de Enfermagem	Acta Paulista de Enfermagem	2013	Qualitativo/ VI	Brasil
Barros et al.	Violência e HIV/AIDS	Ciência e Saúde coletiva	2013	Quantitativo/Qualitativo/ VI	Brasil
Sousa et al.	HIV/AIDS/Travestis	Ciência e Saúde Coletiva	2013	Quantitativo/ VI	Brasil
Nicolau et al.	Mulheres com deficiência	Ciência e Saúde Coletiva	2013	Qualitativo/ VI	Brasil
Lima, Souza	Amamentação	Ciências Biológicas e da Saúde	2013	Qualitativo/ VI	Brasil
Bubadué et al.	HIV/AIDS/Infância	Escola Anna Nery	2013	Qualitativo/ VI	Brasil
Motta, Diefenbach	Dor oncológica/Família	Escola Anna Nery (impresso)	2013	Qualitativo/ VI	Brasil
Santis, DeLeon	HIV	Issues in Mental Health Nursing	2013	Qualitativo/ VI	Estados Unidos
Savage et al.	Vulnerabilidade infantil	Journal of Transcultural Nursing	2013	Quantitativo/Qualitativo/ VI	Iraque
Taquette, Meirelles	DST/HIV/AIDS/Adolescente	Physis Revista de Saúde Coletiva	2013	Quantitativo/Qualitativo/ VI	Brasil
Oliveira et al.	HIV/AIDS/Universitários	Revista Baiana de Saúde Pública	2013	Quantitativo/ VI	Brasil
Silva et al.	HIV/AIDS/Universitários	Revista de Enfermagem da UERJ	2013	Quantitativo/ VI	Brasil
Santos et al.	HIV/AIDS	Revista de Enfermagem da UERJ	2013	Qualitativo/ VI	Brasil
Atanázio et al.	Álcool/Adolescente	Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas	2013	Qualitativo/ VI	Brasil
Almeida et al.	Vulnerabilidade de cuidadores	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2013	Metodológico/ VI	Portugal
Muñoz et al.	Maternidade	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2013	Qualitativo/ VI	Chile
Chuc et al.	Dengue	Salud pública de México	2013	Metodológico/ VI	México
Trani, Bakhshi	Saúde Mental	Transcultur Psychiatry	2013	Quantitativo/ VI	Afganistão
Fantini et al.	Dor musculoesquelética/Saúde do trabalhador	Ciência e Saúde coletiva	2014	Quantitativo/ VI	Brasil
Silva, Mazza	Desenvolvimento infantil/Saúde materna	Cogitare Enfermagem	2014	Qualitativo/ VI	Brasil

Carrillo et al.	HPV	<i>Enfermería Global</i>	2014	Metodológico/ VI	Colômbia
Siekman et al.	Anemia	<i>PLoS ONE</i>	2014	Quantitativo/ VI	Gana, Malawi e Tanzânia
Berbesí- Fernández et al.	HIV/AIDS	Revista CES MEDICINA	2014	Quantitativo/ VI	Colômbia
Núñez et al.	Úlcera péptica e estresse	<i>Revista Cubana de Medicina General Integral</i>	2014	Quantitativo/ VI	Cuba
Val, Nichiata	DST/HIV/AIDS	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2014	Quantitativo/ VI	Brasil
Amendola et al.	Família	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2014	Quantitativo/ VI	Brasil
Mello et al.	Cuidado à criança	Revista Eletrônica de Enfermagem	2014	Qualitativo/ VI	Brasil
Duarte et al.	HIV/AIDS	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2014	Quantitativo/ VI	Brasil
Takahashi et al.	Estresse Ocupacional	Revista Psicologia: Organizações e Trabalho	2014	Quantitativo/ VI	Brasil
Taglietti et al.	Nutrição/Criança	<i>Scientia Medica</i>	2014	Quantitativo/ VI	Brasil
Stephenson et al.	<i>Influenza</i> Pandêmica	<i>Social Science e Medicine</i>	2014	Qualitativo/ VI	Austrália
Santos et al.	HIV/AIDS	Texto Contexto Enfermagem	2014	Qualitativo/ VI	Brasil
Silva et al.	Desenvolvimento infantil/Família	Texto Contexto Enfermagem	2014	Qualitativo/ VI	Brasil
Lopes, Rangel Smith et al.	Hanseníase Saúde e Segurança Ocupacional	Saúde Debate <i>Accident Analysis and Prevention</i>	2014 2015	Quantitativo/ VI Metodológico/ VI	Brasil Canadá e Austrália
Brignol et al.	HIV e Sífilis	Cadernos de Saúde Pública	2015	Quantitativo/ VI	Brasil
Bodenmann et al.	Emergência	<i>International Journal for Equity in Health</i>	2015	Quantitativo/ VI	Suíça
Silva et al.	Desenvolvimento infantil/Política	Revista Brasileira de Cresc e Desenv Humano	2015	Qualitativo/ VI	Brasil
Martínez, Sánchez	Trabalhadores de Saúde e Tuberculose	<i>Med Segur Trab</i> (Internet)	2015	Metodológico/ VI	Colômbia
Santos et al.	Acidentes ocupacionais	Revista Baiana de Enfermagem	2015	Qualitativo/ VI	Brasil
Bittencourt et al.	HIV/AIDS/Saúde do Idoso	Revista Brasileira de Enfermagem	2015	Qualitativo/ VI	Brasil
Souza et al.	Família/Idoso/ESF	Revista Brasileira de Enfermagem	2015	Quantitativo/ VI	Brasil
Silva et al.	Desenvolvimento infantil/Social	Revista Brasileira de Promoção da Saúde	2015	Quantitativo/ VI	Brasil
Pasqual et al.	Saúde da Mulher/ESF	Revista Gaúcha de Enfermagem	2015	Quantitativo/ VI	Brasil
Bezerra et al.	HIV/Idoso	Revista Gaúcha de Enfermagem	2015	Qualitativo/ VI	Brasil
Tah et al.	<i>Trypanosoma cruzi</i>	<i>Salud Coletiva</i>	2015	Qualitativo/ VI	México
Zanatta, Motta	Violência	Texto Contexto Enfermagem	2015	Qualitativo/ VI	Brasil
Jesus, Monteiro	Saúde de jovens negras estudantes	Saúde e Sociedade	2016	Quantitativo/ VI	Brasil
Alvarenga et al.	Crianças e HIV	Revista de enfermagem UFPE on line.	2016	Qualitativo/ VI	Brasil

Oliveira et al.	Quedas em idosos	Revista de enfermagem UFPE on line	2016	Qualitativo/ VI	Brasil
D'Arco et al.	Assistência paliativa	O Mundo da Saúde	2016	Qualitativo/ VI	Brasil
Cárdenas et al.	Saúde ocular e crianças e jovens	Revista Salud Bosque	2016	Quantitativo/ VI	Colômbia
Thompson et al.	Alimentação e alfabetização em saúde em	Health Expectations	2017	Qualitativo/ VI	Inglaterra
Damasceno et al.	Mulheres com HIV	Revista de enfermagem UFPE on line.	2017	Qualitativo/ VI	Brasil
Vatne	Sentimentos/Saúde Mental	Advances in Nursing Science	2017	Qualitativo/ VI	Noruega
Tippens	Situação de refúgio	Qualitative Health Research	2017	Qualitativo/ VI	Quênia
Sequeira et al.	Saúde Mental	Perspectives in Psychiatric Care	2017	Metodológico/ VI	Portugal
Berbesi	HIV	Enfermería Global	2017	Quantitativo/ VI	Colômbia
Fernández et al.	Gravidez na adolescência	Revista de Enfermagem e Atenção à saúde	2018	Quantitativo/ VI	Brasil
Zanatta et al.	Homoafetividade	Revista on line de pesquisa Cuidado é fundamental	2018	Qualitativo/ VI	Brasil
Zanatta et al.	Violência entre universitários	Revista baiana de enfermagem	2018	Qualitativo/ VI	Brasil
Soares et al.	Arboviroses	Revista de enfermagem UFPE on line	2018	Quantitativo/ VI	Brasil
Almeida, Rodrigues	Cuidado Profissional e Estudantil	O Mundo da Saúde	2018	Quantitativo/ VI	Portugal
Silva et al.	HIV	Revista Eletrônica de Enfermagem	2018	Qualitativo/ VI	Brasil
Narushima et al.	Aprendizagem e idoso	Ageing & Society	2018	Quantitativo/ VI	Canadá
Vieira et al.	Gestação de alto risco	Revista Rene	2019	Qualitativo/ VI	Brasil
Chaves et al.	HIV e mulher	Revista Rene	2019	Quantitativo/ IV	Brasil
Amâncio et al.	Idoso	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	2019	Quantitativo/ VI	Brasil

Fonte: Fonte: Florêncio RS, et al., 2021.

Além dessa caracterização, no processo de construção do conceito de vulnerabilidade em saúde ao longo dos anos, seis significados centrais emergiram: suscetibilidade (51,5%; 52), precariedade (40,6%; 41), risco (46,5%; 47), possibilidade (13,9%; 14), sentimento (5,0%; 5) e posicionalidade (1,0%; 1). E, após nova redução, três foram mais expressivos: risco (60,4%), suscetibilidade (57,5%) e precariedade (40,6%). O conceito de VS está em desenvolvimento e numa construção cuja direção vai ao encontro do significado de condição precária da vida humana, num movimento de superação do conceito de risco. No entanto, houve mais estudos na perspectiva epidemiológica tradicional, mesmo naqueles que apresentaram definições diferentes do risco (**Figura 2**).

Com base nas definições de vulnerabilidade em saúde identificadas **Figura 2** - Significados de Vulnerabilidade em Saúde. Fortaleza - CE, Brasil, 2020.



Fonte: Florêncio RS, et al., 2021.

Com base nos estudos, apresentou-se uma síntese conforme cada um dos significados antes da redução final (Quadro 2).

Quadro 2 - Significados e definições do conceito de Vulnerabilidade em Saúde. Fortaleza - CE, Brasil, 2020.

Significado	Usos no referencial	Síntese da definição
RISCO	Exposição	Exposição aos riscos devido a combinação de políticas e procedimentos inadequados relacionados a questões individuais ou culturais que desencoraja a participação das pessoas na prevenção de agravos.
	Fator de risco	Conjunto de fatores de risco individuais, sociais e programáticos que incidem diretamente sobre a maior ou menor exposição de homens e mulheres a um complexo de comorbidades, reduzindo bem-estar quando confrontados com eventos adversos, cuja interação amplia ou reduz o risco ou a proteção contra um dano.
	Probabilidade	Probabilidade identificadamente aumentada de incorrer em perdas na saúde da população causadas por certos fatores ou mudanças individuais e sociais.
	Possibilidade	Possibilidade de exposição das pessoas ao adoecimento e extensão das perdas de saúde da população como a resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, biológicos, mas, também coletivos, contextualizados no cenário cultural e social em que se insere a pessoa humana.
	Potencial	Potencial sempre presente que poderia afetar qualquer um na forma de infecção ou após a interrupção que uma pandemia poderia desencadear.
	Chance	Chance de exposição das pessoas ao adoecimento/agravo como resultante de um conjunto de aspectos individuais, coletivos e contextuais que acarretam maior ou menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para se proteger desses.

SUSCETIBILIDADE	Suscetibilidade	Perspectiva ética de diferentes graus e naturezas de suscetibilidade de indivíduos e coletividades para ser ferido, ao sofrimento, adoecimento/agravo e finitude, segundo particularidades formadas pelo conjunto dos aspectos sociais, programáticos e individuais que os põem em relação com o problema e com os recursos para seu enfrentamento.
	Fragilidade	Estado dinâmico e mutável de fragilidade tipicamente humano, possuidor de diferentes dimensões e fruto de diversos fatores e situações intrínsecos e extrínsecos ao usuário do sistema de saúde ou ao profissional imbuído de seus cuidados. Este estado impulsiona-os à formulação de estratégias de enfrentamento ante a vivência do intercurso processual saúde-doença-cuidado.
	Ferida	Abertura potencial à exposição/dano, à tentação, persuasão ou censura; a abertura sangrenta, dolorosa e sofrida, ou seja, ferida física ou emocional.
	Estado de ameaça	Representa o <i>emic</i> , ou seja, o "estado de ser ameaçado" em relação à integridade física, moral, psíquica, espiritual, social ou afetiva dos indivíduos ou populações.
	Experiência	Experiência de sentir-se indefeso, com medo e aberto ao mal, estressado e ansioso que afeta o funcionamento fisiológico, psicológico e social, além da falta de autoconfiança para sustentar ou implementar mudanças no próprio comportamento.
	Posicionalidade	Uma posicionalidade que impõe sofrimento físico e/ou emocional a determinados grupos populacionais e indivíduos de maneira padronizada.
PRECARIIDADE	Privação	Privação do indivíduo de algum ou de todos os direitos e serviços sociais como a falta de acesso a serviços e/ou informações, incapacidade de obter representação total ou falta de poder político e finalmente, falta de autoconfiança para sustentar ou implementar mudanças no próprio comportamento as quais poderiam reduzir a capacidade do ser humano para o manejo, tanto da saúde quanto do bem-estar geral.
	Desproteção	Dificuldade de proteção dos próprios interesses.
	Capacidade reduzida	Estado dinâmico e mutável de capacidade de autodeterminação reduzida de apresentar uma resposta eficaz diante de um evento devido à déficit de poder, ausência de recursos individuais, sociais e dificuldade de adaptação ao contexto, sendo possuidor de diferentes dimensões e fruto de diversos fatores e situações intrínsecos e extrínsecos ao usuário do sistema de saúde ou ao profissional imbuído de seus cuidados.
	Precariedade	Precariedade social do ser humano que se manifesta em todas as suas dimensões (ontológica, ética, natural, cultural e social) e atinge um sujeito cujas condições de vida e saúde são influenciadas ou determinadas pelo social e pela história, podendo reduzir a capacidade para o manejo da saúde e bem-estar.

Fonte: Florêncio RS, et al., 2021.

4 DISCUSSÃO

Em meio ao grande número de publicações acerca da vulnerabilidade em saúde, muitas sem embasamento teórico, uma impressão inicial levou a conjecturas sobre um possível esvaziando ou perda de sentido do quadro conceitual originalmente proposto aqui no Brasil. No entanto, houve um movimento de lenta incorporação, o qual não foi

percebido anteriormente, mas que agora aparece num processo de amadurecendo (AYRES, 2018).

Essa afirmação é corroborada pelo número de publicações sobre o tema. Embora com distintas perspectivas, há uma constante ebulição e produção acerca da VS. Uma das principais características constitutivas do quadro conceitual da vulnerabilidade é justamente ser dinâmico, não ser uma estrutura conceitual que cristaliza a realidade, mas basear-se no pressuposto de que a ciência e a técnica só podem ser entendidas como parte de processos de trabalho em saúde concretamente operados e, enquanto tal, parte do movimento social e político, com todas as suas forças atuando, inclusive, muitas vezes, contraditórias (AYRES, 2018). Vale destacar que as contradições existem, mas precisam ser postas em discussão para que justamente não se vejam esvaziamentos teórico-práticos dos conceitos.

Essa preocupação se faz pertinente, pois tem-se observado que o risco ainda está fortemente presente nos discursos científicos sobre vulnerabilidade em saúde. Contudo, a ciência tem consideráveis momentos de transição até que se consiga estruturar um novo conceito e explicá-lo na prática sem que nele se observe elementos confusos ou de modelos anteriores na comunidade científica. O processo de transferência de um paradigma a outro que ocorre a partir de uma crise ou uma nova concepção a respeito de um determinado fenômeno, é o que se chama de revolução científica (KUHN, 2006) e acontece no conceito de vulnerabilidade em saúde. De forma geral, discute-se o conceito dentro do âmbito epidemiológico, mostrando que muitos autores têm uma percepção da VS como algo com caráter positivista.

Embora haja dissonância da utilização do conceito de risco em relação aos quadros e modelos conceituais da vulnerabilidade, a síntese das definições nessa perspectiva permitiu definir a VS como um conjunto de fatores de risco individuais, sociais e programáticos que incidem sobre a maior ou menor exposição dos indivíduos às doenças, reduzindo bem-estar quando confrontados com eventos adversos, cuja interação amplia ou reduz o risco ou a proteção contra um dano. Esse significado surgiu a partir do entendimento das relações que os estudos fizeram com a exposição, o fator de risco; probabilidade, possibilidade, potencial e chance.

Nessa perspectiva, vê-se o paradoxo e divergências, mas o movimento científico é dinâmico, diverso e tem apresentado outras possibilidades. Apesar de muitos estudos utilizarem o conceito com definição de risco, observou-se que outras questões emergiram,

trazendo significados como os de ‘susceptibilidade’ e ‘precariedade’ com definições distintas.

Ao encontro do que o referencial originado no Brasil traz (AYRES, et al., 2012; AYRES, 2014; AYRES, et al., 1999; AYRES, et al., 2009), a susceptibilidade é um significado bastante atribuído, que remete à ética em diferentes graus e natureza da susceptibilidade de indivíduos e coletividades que provocam sofrimento, adoecimento/agravo e finitude, segundo especificidades agrupadas pelos aspectos sociais, programáticas e individuais, que os põem frente o problema e aos recursos para seu enfrentamento. Os termos vinculados às definições foram a própria susceptibilidade, fragilidade, ferida, estado de ameaça e posicionalidade.

Esse significado é o mais utilizado nos estudos brasileiros, agregando um quadro conceitual que coloca a vulnerabilidade na perspectiva individual, social e programática, o qual foi proposto por Ayres (AYRES, et al., 2012; AYRES, 2014; AYRES, et al., 1999; AYRES, et al., 2009). Seu arcabouço teórico articula-se com a hermenêutica filosófica, buscando a síntese das complexas condições que estão envolvidas no processo saúde-doença-cuidado.

Sob outra ótica, a compreensão da experiência e sentimentos trazidos por diversas pesquisas identificadas nessa revisão, coloca-nos em um cenário existencial do conceito de VS como forma de evidenciar o fenômeno de forma menos objetiva, uma vez que os sujeitos são carregados de subjetividades e processos de mudanças observadas das formas variadas pelos investigadores.

Compreender a vulnerabilidade como condição da existência humana pode conceder a ampliação desse conceito. A vulnerabilidade ganha destaque ao ser reconhecida como traço da condição humana, na sua irreduzível finitude e fragilidade, onde esta condição está em exposição permanente a ser ferida. Refletir sobre dimensões da vulnerabilidade que envolvem o indivíduo e coletividade, é compreender a essência do cuidado na presença em vulnerabilidade. A íntima relação entre pessoa humana e vulnerabilidade possibilita a apreensão do Ser vulnerável como o Ser do cuidado, que requer cuidado autêntico para transpor barreiras e revelar-se em sua existência (CESTARI, et al., 2017). É uma posicionalidade que impõe sofrimento físico e/ou emocional a determinados grupos populacionais e indivíduos de maneira padronizada (TIPPENS, 2017). Porém, pensar no conceito a partir disso remete para a questão da mudança que as pessoas podem passar e não uma situação imutável.

Ademais, é na forma bem expressiva dos conceitos de privação, desproteção, capacidade reduzida e precariedade que a VS se revela enquanto precariedade social, numa tônica maior de superação do conceito de risco. O conceito vulnerabilidade em saúde voltado para a vertente da precariedade é referido em muitos estudos, demonstrando a preocupação dos autores com aspectos relacionados às iniquidades, bem como o enfrentamento diante dessa circunstância. Nesse sentido, a VS foi definida como uma condição de precariedade do ser humano que se manifesta em todas as suas dimensões (ontológica, ética, natural, cultural e social) e atinge sujeitos cujas condições de vida e saúde são influenciadas ou determinadas pelas relações de poder, num contexto social e histórico, podendo reduzir a capacidade para o manejo dos próprios interesses relacionados à saúde e ao bem-estar.

Pode-se aproximar esse significado ao conceito de precariedade desenvolvido por Judith Butler. Para essa autora, a precariedade traduz uma condição politicamente construída por meio da qual determinadas populações são expostas de forma diferentes a contextos de violência, perigo, questões de migração forçada, pobreza, enfermidade ou morte, num continuum de dois elementos: o relacional e a finitude (BUTLER, 2011). A existência humana é frágil porque é finita e está imersa em processos múltiplos de relações de poder que podem enfraquecer essa existência (OVIEDO e CZERESNIA, 2015), podendo gerar um ambiente favorável às desigualdades quando os seres humanos não estão num processo de agência e por isso mesmo têm sua capacidade de autodeterminação reduzida e sua finitude antecipada.

Esse significado remete para uma outra lógica de se pensar a vulnerabilidade, ou seja, coloca-se enquanto parte de uma cena e de relações sociais que passam a privar o sujeito de algum ou de todos os direitos e serviços sociais. Assim, na perspectiva da precariedade, a vulnerabilidade se manifesta em todas as suas dimensões e atinge sujeitos cujas condições de vida e saúde são influenciadas ou determinadas pelo social e pela história. Este modo da vulnerabilidade é reivindicado por Butler. No entanto, é uma vulnerabilidade que provém de nossa sociabilidade e relacionalidade constitutivas e que tolera que o encontro com a outra pessoa nos transforme irremediavelmente (BUTLER, 2009). É reconhecida também a dimensão central da vulnerabilidade decorrente das iniquidades sociais agravadas por processos econômicos e políticas públicas que desprezam o cuidado para com as populações mais impactadas (ARAÚJO e OLIVEIRA, 2017). Em adição, a situação programática tem grande influência nesse contexto, principalmente na fragilidade da infraestrutura do serviço e da composição da equipe

multiprofissional, com repercussões no acolhimento e na oferta de assistência sensível à especificidade da necessidade de cuidado das pessoas (SANTOS, et al., 2020).

Todos esses significados colocam em pauta o movimento que tem sido observado e vivenciado no processo de amadurecimento do conceito de vulnerabilidade em saúde.

Avalia-se que os aspectos das publicações científicas evidenciam que a VS está sob uma perspectiva teórica em construção, onde aponta para a promoção da saúde, conforme discutido por diversos autores (LOH, 2017; OVIEDO e CZERESNIA, 2015). No entanto, os diferentes significados dificultam a utilização do conceito no campo prático, sendo requerido um modelo conceitual que se aproxime da realidade social. Sabe-se que a Saúde Coletiva, enquanto campo de política, saberes e práticas, é um cenário que necessita de discussões sobre a vulnerabilidade por esta apresentar um caráter biossocial, ético, experiencial e político.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura científica ainda utiliza o conceito ‘vulnerabilidade em saúde’ como sinônimo de risco. Numa perspectiva ampliada, as definições trazidas por publicações acerca da VS enfatizam diversos significados, uns mais expressivos que outros, mas todos com sua importância. No entanto, muitos estudos não o assumem em seus resultados. Muitos artigos analisam seus resultados sob a ótica das abordagens quantitativas tradicionais, enfatizando o risco, o que nos faz refletir também sobre os usos do conceito para além do significado trazidos nas definições apresentadas nos artigos. A pluralidade epistemológica implícita, cujos significados são diversos e múltiplos, impõem certa dúvida ao conceito. Sugere-se que se produza cada vez mais pesquisas com aspectos alternativos ou complementares ao risco nas discussões científicas, apresentando suas nuances epistemológicas. O conceito está em desenvolvimento e verifica-se um movimento teórico e prático em prol da promoção da saúde e superação do risco.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecimentos aos Programas de Pós-graduação em Saúde Coletiva e Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO IMM, OLIVEIRA AGRC. Interfaces entre a saúde coletiva e a ecologia política: vulnerabilização, território e metabolismo social. *Saúde debate*, 2017; 41: 276-286.
2. AYRES JRCM. Entrevista com José Ricardo Ayres. *Saúde Soc. São Paulo*, 2018; 27(1): 51-60.
3. AYRES JRCM, et al. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumont Júnior M, Carvalho YM, organizadores. *Tratado de saúde coletiva*. 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 2012; p. 375-417.
4. AYRES JRCM. Vulnerabilidade, direitos humanos e cuidado: aportes conceituais. In: Barros S, Campos PFS, Fernandes JJS, organizadores. *Atenção à saúde de populações vulneráveis*. Barueri: Manole, 2014.
5. AYRES JRCM, et al. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de Aids. In: Barbosa R, Parker R, organizadores. *Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999; p. 50-71.
6. AYRES JRCM, et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009; p. 117-40.
7. ARKSEY H, O'MALLEY L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int. J. Soc. Res. Methodol*, 2005; 8: 19-32.
8. BUTLER J. Vida precária. *Contemporânea. Revista de Sociologia da UFSCar*, 2011; 1: 13-33.
9. BUTLER J. *Dar cuenta de sí mismo. Violencia ética y responsabilidad*. Buenos Aires: Amorrortu, 2009.
10. CESTARI VRF, et al. A essência do cuidado na vulnerabilidade em saúde: uma construção heideggeriana. *Rev. Bras. Enferm*, 2017; 70(5): 1112-1116.
11. FLORÊNCIO RS. *Vulnerabilidade em saúde: uma clarificação conceitual*. Tese (Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2018; 166p.
12. FLORÊNCIO RS, MOREIRA TM. *Modelo de vulnerabilidade em saúde: esclarecimento conceitual na perspectiva do sujeito-social*. *Acta Paul Enferm*. 2021. No prelo.
13. FLORÊNCIO RS et al. Mapeamento dos estudos sobre vulnerabilidade em saúde: uma revisão de escopo. *Research, Society and Development*, 2020; 9(10): e2079108393.
14. OVIEDO RA, CZERESNIA D. O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. *Interface (Botucatu)*, 2015; 19(53): 237-250.

15. KUHN TS. *A Estrutura das Revoluções Científicas*. São Paulo: Editora Perspectiva, 2006.
16. LOH LW. The Importance of Recognizing Social Vulnerability in Patients during Clinical Practice. *J Health Care Poor Underserved*, 2017; 28(3): 869-80.
17. PETERS MDJ, et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int. J. Evid. Based. Healthc*, 2015; 13: 141–146.
18. Santos EIC, Andrade DS, Carvalho KS, Alves VS. Vulnerabilidade programática de mulheres assistidas em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas. *Braz. J. Hea. Rev.*, 2020; 3(5): 12345-12361.
19. TIPPENS JA. Urban Congolese Refugees in Kenya: The Contingencies of Coping and Resilience in a Context Marked by Structural Vulnerability. *Qual Health Res*, 2017; 27(7): 1090-1103.
20. TRICCO AC, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 2018; 169(7): 467-473.