

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

REVISÃO INTEGRATIVA

Contribuições do conceito de vulnerabilidade para a prática profissional da enfermagem: revisão integrativa

Contributions of the concept of vulnerability to professional nursing practice: integrated review

Contribuciones del concepto de vulnerabilidad para la práctica profesional de la enfermería: revisión integradora

Daniel Ignacio da Silva ¹, Aida Maris Peres ², Lillian Daisy Gonçalves Wolff ³, Verônica de Azevedo Mazza ⁴

ABSTRACT

Objective: To identify contributions of the concept of vulnerability for professional nursing practice. **Method:** This is an integrative literature review conducted in the LILACS, MEDLINE and SCIELO databases, by using the descriptors Vulnerability, Vulnerability Analysis, Vulnerability Study, Social Vulnerability, Health Vulnerability, Vulnerable Communities, Vulnerable Population And Vulnerable Populations; being that they are all surveyed in combination with the descriptor Nursing. **Results:** Qualitative analysis generated the thematic categories as follows: Ongoing Nursing Education and Retraining of the professional nursing practice. The results point out that the concept of vulnerability mostly refers to determining factors of the individuals and communities illness beyond the individual dimension. **Conclusion:** There is a need of ongoing education strategies as well as the incorporation of contextual and socio-cultural elements in professional nursing practice in order to increment their diagnosis and intervention skills. **Descriptors:** Nursing research, Vulnerability, Nursing, Professional practice.

RESUMO

Objetivo: Identificar as contribuições do conceito de vulnerabilidade para a prática profissional de Enfermagem. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nos bancos LILACS, MEDLINE e SCIELO, utilizando os descritores Vulnerabilidade, Análise de Vulnerabilidade, Estudo sobre Vulnerabilidade, Vulnerabilidade Social, Vulnerabilidade em Saúde, Comunidades Vulneráveis, População Vulnerável e Populações Vulneráveis; sendo todos pesquisados em combinação com o descritor, Enfermagem. **Resultados:** A análise qualitativa gerou as categorias temáticas: Educação permanente para a Enfermagem e Reorientação da prática profissional da Enfermagem. Os resultados apontam que o conceito de vulnerabilidade se refere, na maioria deles, a condicionantes do adoecimento de indivíduos e comunidades para além da dimensão individual. **Conclusão:** Existe a necessidade de estratégias de educação permanente e incorporação de elementos contextuais e socioculturais na prática profissional do enfermeiro a fim de incrementar sua capacidade de diagnóstico e intervenção. **Descritores:** Pesquisa em enfermagem, Vulnerabilidade, Enfermagem, Prática profissional.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las contribuciones del concepto de vulnerabilidad para la práctica profesional de Enfermería. **Método:** Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada en las bases de datos LILACS, MEDLINE y SCIELO; utilizando los descriptores Vulnerabilidad, Análisis de Vulnerabilidad, Estudio de Vulnerabilidad, Vulnerabilidad Social, Vulnerabilidad en Salud, Comunidades Vulnerables, Población Vulnerable Y Poblaciones Vulnerables; todos los descriptores han sido buscados en combinación con el descriptor enfermería. **Resultados:** El análisis cuantitativo generó las siguientes categorías temáticas: Educación permanente para la Enfermería y Reorientación de la práctica profesional de la Enfermería. Los resultados apuntan que el concepto de vulnerabilidad se refiere, la mayoría de ellos, a condicionantes del adoecimiento de individuos y comunidades para más allá de la dimensión individual. **Conclusión:** Hay una necesidad de estrategias de educación permanente e incorporación de elementos contextuales y socioculturales en la práctica profesional del enfermero con el objetivo de aumentar su capacidad de diagnóstico e intervención. **Descritores:** Investigación en enfermería, Vulnerabilidad, Enfermería, Práctica profesional.

¹ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná- UFPR. Doutorando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP. Email: daniel.silva1076@gmail.com ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFPR. Líder do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde - GPPGPS - Email: aidamaris.peres@gmail.com ³ Enfermeira. Doutora em Engenharia de Produção. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFPR. Paraná. Líder do Núcleo de Estudo em Saúde Coletiva-NESC/UFPR. E-mail: ldgwolff@gmail.com ⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Líder do Grupo de Estudos - Família Saúde e Desenvolvimento (GEFASSED). Email: mazzas@ufpr.br.

INTRODUÇÃO

Inicialmente, o conceito de vulnerabilidade foi proposto ao Programa das Nações Unidas para a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), denominado UNAIDS, como uma tentativa de responder às lacunas da epidemia. Isto se justificava pelo fato de que as práticas de saúde correntes na época não conseguiam responder adequadamente ao avanço do agravo, especialmente entre pessoas de classes sociais mais baixas, mulheres, negros, moradores das periferias das grandes cidades, assim como as residentes em nações mais pobres.¹

O conceito de vulnerabilidade pode ser apreendido como a oportunidade de indivíduos ou comunidades se tornarem mais susceptíveis a doenças ou incapacidades, como o resultado de uma série de aspectos individuais, contextuais e relacionados à eficácia de políticas, programas e serviços sobre a sua situação de saúde.² Este conceito tem sido utilizado em pesquisas voltadas à saúde com o potencial de intervenção na vida dos sujeitos e comunidades³, pelo fato de que o reconhecimento de vulnerabilidades e necessidades de saúde pelos profissionais tornam possíveis ações mais apropriadas.⁴

Consequentemente, a operacionalização deste conceito pode promover a renovação das práticas de cuidado, adjudicando maior integralidade e equidade às ações de saúde.⁵ Ademais, o reconhecimento dos elementos de vulnerabilidade de uma dada comunidade e suas conexões entre os diversos contextos socioeconômicos, políticos, institucionais e culturais, permitem o fortalecimento dos ambientes saudáveis de vida e do potencial de saúde da população para sua qualidade de vida.³ Destarte, permite a apreensão da determinação social da doença e estimula as transformações nas práticas de saúde, como práticas sociais, históricas e intersetoriais.⁶

Diante do exposto, este artigo tem o objetivo de identificar as contribuições do conceito de vulnerabilidade para a prática profissional de Enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, método que permite sintetizar as pesquisas publicadas a fim de se obterem novas conclusões a partir de um tema de interesse. Operacionalizou-se esta revisão por meio das seguintes etapas metodológicas: seleção do tema e das palavras-chave; definição das bases de dados para busca; estabelecimento dos critérios para seleção da amostra; identificação da visão geral do resultado da busca; adaptação do instrumento para registro dos dados; análise; interpretação e apresentação dos resultados.⁷ *A priori* foi formulada a questão norteadora para o estudo: Quais as contribuições do conceito de vulnerabilidade para a prática profissional de enfermagem?

A etapa de levantamento bibliográfico incluiu pesquisa nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura

Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE); e no repositório de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Utilizaram-se os descritores vulnerabilidade, análise de vulnerabilidade, estudo sobre vulnerabilidade, vulnerabilidade social, vulnerabilidade em saúde, comunidades vulneráveis, população vulnerável e populações vulneráveis; sendo todos pesquisados em combinação com o descritor Enfermagem.

A amostra foi selecionada a partir dos seguintes critérios: artigo científico nacional, publicado no período de 2006 a 2010; disponível *online* para consulta em periódicos indexados nas bases Lilacs e Medline e no Scielo; ter como palavras-chave o descritor Enfermagem associado a pelo menos um dos demais descritores do estudo; e contemplar o conceito de vulnerabilidade em seus corpos textuais.

Justifica-se a escolha do período de publicação de 2006 a 2010 pelo fato de este período apresentar maior frequência de trabalhos com os descritores selecionados.

A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2011, mediante um roteiro de registro. Com informações, tais como título, autor, ano de publicação, periódico publicado, abordagem metodológica do estudo, conceito de vulnerabilidade, região em que ocorreu o estudo, objetivo, e contribuição para a prática profissional de Enfermagem.

Os dados coletados foram reunidos em um quadro sintético no qual os elementos da contribuição para a prática profissional de Enfermagem foram agrupados e apresentados por categorias temáticas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na etapa de levantamento bibliográfico foram identificados 55 artigos com o descritor enfermagem associado a pelo menos um dos demais descritores relativos à temática do estudo, conforme Tabela 1:

Tabela 1 - Frequência absoluta de artigos publicados com descritores relativos à vulnerabilidade em combinação com o descritor, Enfermagem nas bases LILACS, Medline e repositório Scielo, 2006-2010. Curitiba-PR.

Descritores DECS BVS	2006	2007	2008	2009	2010	Total
Vulnerabilidade	4	8	9	10	20	51
Análise de vulnerabilidade	1	1	6	4	7	19
Estudo sobre vulnerabilidade	1	2	3	1	2	9
Vulnerabilidade social	1	2	3	2	6	14
Vulnerabilidade em saúde	3	6	7	3	11	30
Comunidades vulneráveis	0	1	0	0	0	1
População vulnerável	0	2	1	2	1	6
Populações vulneráveis	0	2	1	1	2	6
Total de ocorrência por descritores	10	24	30	23	49	136
Total de artigos identificados	5	9	9	12	20	55

Fonte: Os autores.

A partir da leitura exploratória do texto completo dos 55 artigos, foram selecionados 16 que atenderam a todos os critérios do estudo.

Caracterização da produção científica amostrada

Quanto ao ano de publicação, a distribuição dos estudos foi assim representada: um (7%) em 2006⁸, três (19%) em 2007⁹⁻¹¹, um (7%) em 2008¹², quatro (25%) em 2009^{4, 13-15} e sete (44%) em 2010.^{5, 16-20} Sobre as regiões onde os estudos foram realizados, destaca-se que seis (37%) foram em São Paulo^{8, 10, 12, 14, 16-17}, cinco (31%) no Rio de Janeiro^{3-4, 9, 13, 15}, três (19%) no Rio Grande do Sul¹⁸⁻²⁰, um (7%) no Paraná¹¹ e um (7%) em Santa Catarina.⁵

Quanto à abordagem dos estudos, 12 (75%) eram pesquisas de abordagem qualitativa^{3, 8, 10-11, 13-20}, três (19%) de revisão^{4-5, 12} e um (7%) relato de experiência⁹. As temáticas abordadas nos artigos foram relativas às áreas de: DST/AIDS¹³⁻¹⁵, Saúde da Criança¹⁹⁻²⁰, Saúde Coletiva^{4, 11}, Prática Profissional de Enfermagem^{5, 9}, Família⁸, Saúde do Idoso¹⁷, Controle da Tuberculose¹⁰, Pesquisa em Enfermagem¹², Saúde da Mulher¹⁶, Violência¹⁸ e Doenças Crônicas.³

Dentre os 16 artigos analisados, 11 (69%) trouxeram o mesmo conceito de vulnerabilidade^{3-5, 9-16, 18-20} e os outros cinco (31%) trouxeram conceitos de diferentes autores.^{8, 17-18} A partir da leitura e síntese do conteúdo das contribuições conceituais para a prática profissional nos estudos amostrados, foram construídas duas categorias temáticas: *Educação permanente para a Enfermagem*^{9-10, 17} e *Reorientação da prática profissional da Enfermagem*.^{3-5, 8, 11-16, 18-20}

Com a finalidade de facilitar a interpretação dos dados, as contribuições emersas da metassíntese dos artigos amostrados foram agrupadas em duas categorias temáticas: *Educação permanente para a Enfermagem* e *Reorientação da prática profissional da Enfermagem*. Entendeu-se, como relevante, debater os conceitos de vulnerabilidade que foram utilizados nos artigos amostrados, analisando sua relação com as práticas de Enfermagem.

Conceitos de vulnerabilidade utilizados pela Enfermagem

Na área da Saúde da Família, a Enfermagem apresenta a vulnerabilidade do ser humano como “[...] sentir-se ameaçado em sua autonomia, sob pressão da doença, da família e da equipe”^{8:281}; e como um “[...] constructo multidimensional entendido como um processo de estar em risco que traz instabilidade na condição de saúde, resultante de recurso econômico, social, psicológico, familiar, cognitivo ou físico inadequado”.^{17:116}

Sob a visão antropológica, a Enfermagem descreve a vulnerabilidade como “[...] conjunto de fatores agressivos, [...] a capacidade de reação do indivíduo e a percepção que ele faz do ambiente ameaçador e, portanto, dos recursos materiais e simbólicos que mobilizam para desativar ou contornar um evento negativo”.^{18:152} Este conceito tem sido mais utilizado para a prática de enfermagem na atenção a usuários de drogas e na orientação de práticas sexuais seguras. A apreensão desse conceito pelo enfermeiro faz com que ele valorize a participação dos usuários no seu processo de cuidar, reconheça as suas

situações de vulnerabilidade e identifique suas potencialidades para se proteger do adoecimento e da violência.¹⁸

Analisando tais abordagens do conceito de vulnerabilidade, infere-se que a Enfermagem tem utilizado conceitos que focam a dimensão individual. Destaca-se que, por meio do conhecimento de vulnerabilidades, o enfermeiro poderia aplicar conceitos teóricos na sua prática clínica com famílias e implantar intervenções que possam subsidiá-las no enfrentamento de suas dificuldades.⁸ Poderia também, abordar questões sociais e estruturais, o que produz uma perspectiva mais crítica dentro do seu processo cuidador, indo além da aparência dos fenômenos sociais, discutindo a essência de sua produção.¹²

Esta perspectiva pode ser observada em estudos que tratam do conceito de vulnerabilidade como um conjunto de condições que tornam indivíduos e comunidades mais susceptíveis às doenças ou incapacidades, em decorrência de aspectos não apenas individuais, mas também sociais e programáticos.^{3-5, 9-16, 18-20}

Esta concepção de vulnerabilidade mostra-se relevante para o alcance de mudanças políticas, culturais, cognitivas e tecnológicas, que promovam resultados nos perfis epidemiológicos; não negando o modelo biológico tradicional, mas propondo meios e instrumentos para superá-lo.⁶

A Enfermagem pode contribuir, sustentada por este conceito mais amplo de vulnerabilidade, com a construção de instrumentos ou indicadores para pautar avaliações das condições de saúde e de vida de indivíduos e grupos, subsidiando intervenções para os determinantes do estado de sua vulnerabilidade. Pois por meio dessa síntese, existe a possibilidade de se conhecer e compreender as diferenças de cada um, individualmente e em grupo, para o enfrentamento do processo saúde-doença.¹²

A seguir, são discutidas as duas categorias identificadas no estudo.

Contribuições para a prática profissional

A categoria *Educação Permanente para a Enfermagem*^{9-10, 17} aponta para a necessidade de investimentos em educação permanente para os profissionais de Enfermagem, a fim de que estes sejam mais preparados para oferecer uma assistência capaz de transformar realidades e promover saúde aos seus usuários.

A Enfermagem entende que a convergência do cuidado com a educação pode beneficiar a construção coletiva do saber em Saúde, da formação dos cidadãos, e do desenvolvimento da capacidade do autocuidado, por meio da identificação das vulnerabilidades das pessoas.⁹

Cita-se, como exemplo, que no âmbito da Estratégia Saúde da Família, há recomendação para que os profissionais sejam empoderados a fim de identificar as vulnerabilidades dos idosos e suas reais necessidades. Assim, poderão subsidiar o treinamento específico dos cuidadores para lidarem melhor com a situação de cuidar de idosos com declínio cognitivo e conhecerem a rede de suporte social disponível.¹⁷

Por sua vez, no contexto do controle da tuberculose, são propostos investimentos para proteção, capacitação e educação continuada dos trabalhadores da saúde, com orientação sobre sua vulnerabilidade para esse agravo e possibilidades de cura. A própria equipe de Enfermagem constitui uma população vulnerável, e deve reconhecer suas

vulnerabilidades na prática assistencial decorrentes de suas condições de trabalho e do desgaste físico, psíquico e emocional.¹⁰

Diante disso, a equipe de Enfermagem deve refletir sobre suas demandas por melhores condições de trabalho, como estrutura física adequada, recursos humanos e materiais requeridos e salários compatíveis. A análise desses itens pode o facilitar o reconhecimento das vulnerabilidades desses trabalhadores, pois podem relacionar-se ao seu processo de adoecimento e, conseqüente, absenteísmo. Como podem esses profissionais promover saúde e realizar prevenção se muitos estão subordinados a um sistema que condiciona negativamente sua própria saúde e bem-estar?

A categoria *Reorientação da prática profissional da Enfermagem*^{3-5, 8, 11-16, 18-20} alude ao conceito de vulnerabilidade como uma ferramenta relevante ao fortalecimento da prática profissional do enfermeiro por possibilitar incrementos a sua capacidade de diagnóstico e intervenção, concernendo melhores resultados ao seu trabalho.

A utilização desse conceito aponta para as potencialidades no cotidiano da prática profissional do enfermeiro, por meio do reconhecimento das vulnerabilidades de seus usuários, e da identificação de possibilidades e recursos para o seu enfrentamento e superação.¹² E pode caracterizar o processo de cuidar como um momento de oportunidades de troca de saberes e estabelecimento de vínculos, a partir da mediação da história de vida dos seus usuários.¹³

A reorientação da prática deve ser fomentada pelos sistemas/serviços de saúde, que devem oferecer equanamente acesso a bens e serviços para as comunidades, permitindo a superação da condição de vulnerabilidade social¹¹, assim como manter o respeito ao contexto sociocultural na formulação de políticas de saúde e práticas assistenciais.¹⁵ Entretanto, devido às fragilidades dos sistemas/serviços de saúde em relação à acessibilidade e organização em seu modelo assistencial, estes devem posicionar-se como parte do processo saúde-doença-cuidado, e não como portadores da solução para os problemas de seus usuários.²

Autores da Enfermagem entendem que a equipe de saúde deve abordar de forma integral as dimensões da vulnerabilidade, considerando o contexto de vida dos sujeitos²², bem como refletir sobre o sexo biológico e identidade construída pelos indivíduos e sociedade, pois a vulnerabilidade das mulheres a doenças sexualmente transmissíveis está relacionada a questões sociais, culturais e individuais.¹³

O conhecimento dos elementos de vulnerabilidade de uma dada população e a relação entre os diversos contextos individuais e sociais pode dar espaço ao fortalecimento de ambientes saudáveis de vida e do autocuidado para a saúde.³ Portanto, as práticas de educação e promoção da saúde necessitam extrapolar os componentes informativos e higienistas e incorporar a análise da vulnerabilidade no planejamento de suas ações a grupos populacionais específicos.¹⁶

Destarte, ao fundamentar a prática profissional com o conceito de vulnerabilidade, a Enfermagem desenvolve ações de cuidado, voltadas à prevenção de agravos, de promoção da saúde, permeadas pelo princípio da integralidade e equidade. E assim, cada vez mais observa que os fenômenos da saúde resultam do entrecruzamento de comportamento(s) e “[...] vivências individuais, subjetivas, condições sociais, políticas e culturais”^{12:927}, reorientando a sua prática, numa relação dialética.

CONCLUSÃO

Os resultados da revisão evidenciaram abordagens conceituais de vulnerabilidade identificadas em artigos nacionais recentes na área da Enfermagem, e que na maioria deles, a vulnerabilidade se refere a condicionantes do adoecimento de indivíduos e comunidades para além da dimensão individual. Assim como, apontam que a utilização do conceito na sua prática profissional cotidiana pode contribuir para incrementar a sua capacidade de diagnóstico e intervenção, com consequências favoráveis aos seus resultados.

A capacitação como estratégia de educação permanente, voltada à reorientação da prática profissional de enfermagem para com as situações de vulnerabilidades da equipe de Enfermagem, são elementos que podem fortalecê-la com vistas à superação de suas dificuldades.

O enfermeiro tem definido seu espaço no sistema de saúde ao ser reconhecido pelo usuário como um profissional que pode propor intervenções em sua realidade cotidiana e ajudá-lo a superar suas dificuldades. Nessa interação, pode criar espaços de saberes compartilhados, na construção de ambientes saudáveis, e no fortalecimento do autocuidado dos cidadãos, tornando-os protagonistas da manutenção de sua saúde.

Por fim, considera-se que a maior contribuição dessa perspectiva conceitual da vulnerabilidade para a práxis da Enfermagem é reorientar a sua prática profissional, por meio da superação do enfoque exclusivamente no indivíduo mediante a incorporação de elementos contextuais e socioculturais. Este êxito permitirá ao enfermeiro identificar oportunidades e recursos a serem utilizados também na superação das iniquidades em saúde, reconhecer-se como parte do processo saúde-doença-cuidado de seus usuários e construir um cuidado histórico e social.

REFERÊNCIAS

1. Ayres JRCM, França Junior I, Calazans GJ, Saletti Filho HC. 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; 2003.
2. Ayres JRCM, Paiva V, França Junior I. From natural history of disease to vulnerability. In: Parker R, Sommer M. Routledge. Handbook in Global Public Health. New York: Routledge; 2011.
3. Berardinelli LMM, Santos I, Santos MLCS, Clos AC, Pedrosa GS, Chaves ACS. Cronicidade e vulnerabilidade em saúde de grupos populacionais: implicações para o cuidado. Rev Enferm UERJ. 2010;18(4):553-558.
4. Nakamura E, Egry EY, Campos CMS, Nichiata LYI, Chiesa AM, Takahashi RF. O potencial de um instrumento para o reconhecimento de vulnerabilidades sociais e necessidades de saúde: saberes e práticas em saúde coletiva. Rev Lat Am Enfermagem. 2009;17(2):253-258.

5. Barra DCC, Lanzoni GMM, Maliska ICA, Sebold LF, Meirelles BHS. Processo de viver humano e a enfermagem sob a perspectiva da vulnerabilidade. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(6):831-836.
6. Muñoz Sanchez AI, Bertolozzi MR. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? *Cien Saude Colet.* 2007;12(3): 319-324.
7. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health* 1987;10(1):1-11.
8. Pettengill MAM, Angelo M. Identificação da vulnerabilidade da família na prática clínica. *Rev Esc Enferm USP.* 2006;40(2):280-285.
9. Berardinelli LMM, Santos MLSC. Oficina pedagógica de Enfermagem: uma experiência de convergência, cuidado e educação. *Rev Gaúcha Enferm.* 2007; 28(3):430-8.
10. Souza JN, Bertolozzi MR. La vulnerabilidad a la tuberculosis en trabajadores de enfermería dentro de un hospital universitario. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2007;15(2):259-266.
11. Cubas MR, Egry EY. Práticas inovadoras em saúde coletiva: ferramenta re-leitora do processo saúde-doença. *Rev Esc Enferm USP.* 2007;41(Esp): 787-792.
12. Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Takahashi RF. The use of the "vulnerability" concept in the nursing area: [review]. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2008;16(5):923-8.
13. Silva CM, Vargens OMC. A percepção de mulheres quanto à vulnerabilidade feminina para contrair DST/HIV. *Rev Esc Enferm USP.* 2009;41(2):401-6.
14. Reis RK, Gir E. Dificuldades enfrentadas pelos parceiros sorodiscordantes ao HIV na manutenção do sexo seguro. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2005; 13(1):32-7.
15. Barreto ACM, Santos RS. A vulnerabilidade da adolescente às doenças sexualmente transmissíveis: contribuições para a prática da Enfermagem. *Esc. Anna Nery* 2009;13(4):809-816.
16. Cabral FB, Oliveira DLLC. Vulnerabilidade de puerperas na visão de Equipes de Saúde da Família: ênfase em aspectos geracionais e adolescência. *Rev Esc Enferm USP.* 2010;44(2) :368-375.
17. Santos AA, Pavarini SCI. Perfil dos cuidadores de idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010; 31(1):115-22.
18. Cocco M, Lopes MJM. Violência entre jovens: dinâmicas sociais e situações de vulnerabilidade. *Rev Gaucha Enferm.* 2010;31(1):151-9.
19. Pedroso MLR, Motta MGC. Vulnerabilidades socioeconômicas e o cotidiano da assistência de Enfermagem pediátrica: relato de enfermeiras. *Esc Anna Nery.* 2009;14(2): 293-300.
20. Pedroso MLR, Motta MGC. A compreensão das vulnerabilidades sócio-econômicas no cenário da assistência de Enfermagem pediátrica. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010;31(2):218-224.
21. Sousa PKR, Miranda KCL, Franco AC. Vulnerabilidade: análise do conceito na prática clínica do enfermeiro em ambulatório de HIV/AIDS. *Rev Bras Enferm.* 2011 ;64(2): 381-384.
22. Toledo MM, Takahashi RF, De-La-Torre-Ugarte-Guanilo MC. Elementos de vulnerabilidade individual de adolescentes ao HIV/AIDS. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(2): 370-375.

Recebido em: 02/05/2013
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 10/01/2013
Publicado em: 01/04/2014

Endereço de contato dos autores:
Daniel Ignacio da Silva
Rua Martim Afonso, nº 1067, apto 32, Mercês, Curitiba, Paraná, Brasil,
CEP 80430-100.