



## ANÁLISES SOBRE A FALTA DE ACESSO À SAÚDE VIVENCIADA POR POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

Alícia Silva Dantas<sup>1</sup>  
Alice Silva Grigório<sup>2</sup>  
Maria Vitória Bezerra Souza<sup>3</sup>  
Maria Naiane Rolim Nascimento<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

Vulnerabilidade é um conceito bastante usado para apoiar discussões voltadas para desigualdades em saúde, e é evidente que esse termo tem um peso em diálogos em diferentes quadros de discussões em todo o mundo. Visto que iniciativas voltadas para essa parcela da população estão a cargo dos governos dos grandes centros urbanos de diferentes países. É de extrema importância levar em consideração a relação de vulnerabilidade social e saúde, na qual essas pessoas vulneráveis sofrem extremo preconceito e julgamento ao buscar um direito universal, que é o atendimento igualitário sem discriminação e sem privilégios (OLIVEIRA, 2018).

Atualmente, o mundo passa por um período em que as pessoas sofrem com a desigualdade e fragilização dos direitos humanos e sociais, os mais prejudicados são aqueles inseridos em contextos de vulnerabilidade. Em suma, as causas das pessoas em vulnerabilidade não serem atendidas corretamente ao buscar um serviço de saúde igualitário são inúmeras, das quais, pode-se citar, o preconceito relacionado à cor e raça, que fomenta ainda mais o racismo estrutural sistêmico, a situação financeira escassa, e a desfavorável posição na sociedade que contribui majoritariamente para a exclusão e negação de direitos básicos garantidos na Constituição Federal de 1988 (moradia digna, acesso universal à saúde e à educação), e a orientação sexual do indivíduo (CESTARI; FLORÊNCIO; PESSOA; MOREIRA, 2022).

Dessa forma, objetiva-se com esse estudo analisar de que forma as pessoas em posição fragilizada na sociedade contemporânea não estão recebendo o acesso adequado à saúde de qualidade, e expor as razões potenciais que acarretam ao mau funcionamento da rede de saúde ao tratar dessas minorias populacionais.

### MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Narrativa, caracterizada por artigos de publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. As revisões narrativas, geralmente, não informam as fontes de informação utilizadas, a metodologia para busca de referências, nem os critérios utilizados na avaliação e seleção dos trabalhos (ROTHER, 2007).

---

<sup>1</sup> Estudante de graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: [alicia.silva@urca.br](mailto:alicia.silva@urca.br)

<sup>2</sup> Estudante de graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: [alice.silvagrigoio@urca.br](mailto:alice.silvagrigoio@urca.br)

<sup>3</sup> Estudante de graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: [mariavitoria.bezerra@urca.br](mailto:mariavitoria.bezerra@urca.br)

<sup>4</sup> Enfermeira do trabalho do Hospital Universitário Antonio Pedro. Universidade Federal Fluminense, e-mail: [maria.naiane@ebserh.gov.br](mailto:maria.naiane@ebserh.gov.br)



# XVI SEURCA



*"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."*

**09 a 12 de maio de 2023**

A presente pesquisa realizou-se no período de agosto de 2022. A questão de pesquisa foi: “De que forma populações em vulnerabilidade social não possuem acesso à saúde de qualidade?”. O Descritor em Ciências da Saúde (DeCS) selecionado foi “vulnerabilidade social”, e as palavras-chave “saúde”, “vulnerabilidade social” e “acesso”.

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionadas as bases de dados LILACS, MEDLINE, BDENF-Enfermagem e Sec. Est. Saúde SP. Foi utilizada estratégias de busca, intercalada pelo operador booleano AND: vulnerabilidade social and saúde and falta de acesso. Para determinação da elegibilidade dos estudos, utilizaram-se os critérios de inclusão: artigos em formato de trabalho completo; no idioma português, inglês e espanhol; sem delimitação de escopo temporal e com 85 resultados possíveis, sendo 79 com texto completo. Os artigos que apresentavam conformidade com os critérios foram avaliados na íntegra, com livre escolha pelo tipo de revisão, com os quais realizou-se análise descritiva simples.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos levantamentos realizados a partir da presente pesquisa, observou-se que a falta de acesso à saúde universal, inclusiva, integral e de qualidade conforme estabelece os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), se dá principalmente devido à política de hegemonia no Brasil. Apesar de ser implantado a inclusão de uma política de assistência social na Constituição Federal de 1988, a população mais pobre continuou, ainda, sofrendo diretamente os impactos do modo capitalista de produção. Isso, revela que a hegemonia possui importante papel nessa descrição. O conceito de Processo de Estratégia de Hegemonia (PEH), de Antônio Gramsci, representa uma contribuição central para compreender o jogo de forças políticas que compõe as instituições sociais, públicas ou privadas. Nessa analogia, o Processo de Estratégia de Hegemonia permite desvelar e analisar o modo como os fatores estruturais incidem sobre fatores conjunturais e locais, como ocorre no escasso acesso à saúde por determinada camada da população brasileira (SOUZA; MEXKO; BENELLI, 2022).

Além disso, a desigualdade socioeconômica também está atrelada, uma vez que a falta de moradia implica na questão do atendimento adequado em uma Unidade Básica de Saúde, por exemplo. E, em decorrência dessa situação, a falta de documentação correta também implica na obtenção de medicamentos e outros procedimentos de origem médica, o que corrobora ainda, significativamente, no escasso atendimento básico de saúde que essas minorias deveriam ser garantidas pelo Estado. Nessa ótica, a questão da pobreza se relaciona à falta de acesso ao sistema de saúde por pessoas em situação vulnerável, uma vez que essas pessoas não possuem a assistência adequada para buscar os direitos básicos, como acesso à saúde pública sem discriminação ou preconceito. Dessa forma, muitos recursos ficam inacessíveis às pessoas que não possuem meios para acessar os serviços da rede de saúde, tornando-se assim, marginalizadas bruscamente à sociedade (VALLE; FARAH, 2020).

Observa-se, também que a ausência de saúde pública e de qualidade pela população periférica afeta principalmente a população negra e confirma o racismo estrutural, à medida que a cor, cultura ou origem étnica influenciam pejorativamente em como essas pessoas são tratadas dentro de unidades e redes de saúde. De forma simplória,



# XVI SEURCA



*"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."*

**09 a 12 de maio de 2023**

o racismo institucional é definido como o fracasso coletivo de uma organização para prover um serviço apropriado e profissional para o coletivo. O racismo institucional pode ser visto ou detectado em processo, atitudes e comportamentos que totalizam em discriminação por preconceito involuntário, ignorância, negligência e estereotipação racista, que causa desvantagens às pessoas de minorias étnicas (BATISTA; VARGA, 2016).

O presente estudo, também mostra que outras mazelas são afetadas, como a população LGBTQIAP+, a partir do momento em que os profissionais da saúde não estão preparados e não possuem a devida sensibilidade e capacitação para atender de forma inclusiva essa comunidade. Em síntese, sob a visão da enfermagem, é imprescindível ações de saúde em território de extrema pobreza, ações dotadas de coerência, responsabilidade social e sensibilidade aos problemas locais, adotando medidas sustentáveis para o enfrentamento com capacidade resolutiva. Dessa maneira, identifica-se a responsabilidade social coletiva estabelecida pela equipe multiprofissional de saúde diante da urgência de se promover um esforço que integre todos os setores na resolução dos problemas apontados, e que possa ser fomentado a reorientação do Sistema Único de Saúde e da equidade no direito ao acesso à saúde de qualidade brasileira (COSTA; MANGANELLI; MORAES; CANO-PRAIS; RIBEIRO, 2022).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, que a falta de acesso à saúde por pessoas em vulnerabilidade social é uma consequência de diversos aspectos presentes atualmente. Em retrospectiva, a falta de empatia e sensibilidade dos profissionais de saúde, o racismo, a situação de pobreza juntamente com a desigualdade social são fatores a contribuir para essa contínua exclusão ao direito à saúde. Observa-se que para o atendimento igualitário sem discriminação como resultante, é imprescindível uma mudança conformacional em como as pessoas vulneráveis são vistas dentro da sociedade e dentro dos ambientes de saúde. Portanto, consonantemente, é necessária uma modificação no sistema moderno capitalista que marginaliza constantemente essa parcela do corpo social em relação ao acesso à saúde de qualidade.

## REFERÊNCIAS

CESTARI, V. R. F.; FLORÊNCIO, R. S.; PESSOA, V. L. M. P.; MOREIRA, T. M. M. Vulnerabilidade em saúde, educação e liberdade: reflexão à luz de Hannah Arendt. **Rev. Esc. Anna Nery**. v. 26, e20210207, p. 2-3. 2022.

OLIVEIRA, R. G. Práticas de saúde em contextos de vulnerabilização e negligência de doenças, sujeitos e territórios: potencialidades e contradições na atenção à saúde de pessoas em situação de rua. **Rev. Saúde Soc. São Paulo**, v. 27, n. 1, p. 44-46. 2018.

PRATES, P. M. **Como ocorre o acesso aos serviços de saúde para usuários em contexto de vulnerabilidade social**: Um estudo de caso de Orquídea. Rio Grande do Sul., p. 33-34, 2020.

ROTHER, E. T. Revisão Sistemática X Revisão Narrativa. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 2, jun. 2007.



SOUZA, W. A.; MEXKO, S.; BENELLI, S. J. Política de Assistência Social e Processo de Estratégia de Hegemonia no Brasil. **Rev. Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 42, n. 1 p. 2, e232592, 2022.