

**VULNERABILIDADE EM SAÚDE COLETIVA NO SUL GLOBAL: REFLEXÕES SOBRE DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**VULNERABILITY IN COLLECTIVE HEALTH IN THE GLOBAL SOUTH: REFLECTIONS ON CHALLENGES AND PERSPECTIVES IN NURSING EDUCATION**

**VULNERABILIDAD EN SALUD COLECTIVA EN EL SUR GLOBAL: REFLEXIONES SOBRE DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS DE LA FORMACIÓN EN ENFERMEIRAS**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n11-245>

**Data de submissão:** 20/10/2025

**Data de publicação:** 20/11/2025

**Elga Mirta Furtado Barreto de Carvalho**

Doutora em Ciências - Área de Concentração: Enfermagem e Saúde

Instituição: Universidade de Cabo Verde

E-mail: elga.carvalho@docente.unicv.edu.cv

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0269-5489>

**Odete Andrade Mota**

Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria

Instituição: Universidade de Cabo Verde

E-mail: odete.mota@docente.unicv.edu.cv

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-0691-7876>

**Daniela Claudia Silva Fortes**

Doutora em Ciências-Área de Concentração: Enfermagem e Saúde

Instituição: Universidade de Cabo Verde

E-mail: daniela.fortes@docente.unicv.edu.cv

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3539-2895>

## **RESUMO**

**Objetivo:** Refletir sobre as vulnerabilidades em saúde coletiva em Cabo Verde, discutindo como a formação em Enfermagem pode transformar fragilidades em oportunidades de desenvolvimento humano, social e comunitário, articulando quadros teóricos globais ao contexto local. **Abordagem:** A partir das perspetivas de vulnerabilidade psicossocial, resiliência familiar, teoria das transições humanas e saúde planetária, examina-se a interação entre determinantes sociais, dinâmicas familiares e pressões ecológicas. Destaca-se o papel da formação em Enfermagem na Universidade de Cabo Verde como via estratégica de capacitação profissional, engajamento comunitário e transformação social. **Resultados:** Identificam-se seis desafios centrais: (i) integrar saúde e proteção social; (ii) consolidação dos conteúdos de cuidados primários e determinantes ecológicos; (iii) apoiar famílias e adolescentes com abordagens de resiliência; (iv) promover desenvolvimento profissional contínuo; (v) inovar na integração ensino-serviço com metodologias ativas e interprofissionais; e (vi) ampliar cooperação internacional e competências em saúde global. **Conclusão:** A formação em Enfermagem em Cabo Verde transcende a capacitação técnica e configura-se como dispositivo estratégico de transformação social. Ao preparar enfermeiros para intervir nas intersecções entre saúde, sociedade, ecologia e ação humanitária, a Universidade de Cabo Verde fortalece capacidades locais e oferece reflexões transferíveis a outros contextos do Sul Global.

**Palavras-chave:** Educação em Enfermagem. Vulnerabilidades em Saúde. Resiliência Psicológica. Família. Determinantes Sociais da Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To reflect on the vulnerabilities in public health in Cape Verde, discussing how nursing education can transform weaknesses into opportunities for human, social, and community development, bridging global theoretical frameworks with the local context. **Approach:** From the perspectives of psychosocial vulnerability, family resilience, human transitions theory, and planetary health, the interaction between social determinants, family dynamics, and ecological pressures is examined. The role of nursing education at the University of Cape Verde is highlighted as a strategic pathway for professional training, community engagement, and social transformation. **Results:** Six central challenges are identified: (i) integrating health and social protection; (ii) consolidating the content of primary care and ecological determinants; (iii) supporting families and adolescents with resilience-based approaches; (iv) promoting continuous professional development; (v) innovating in the integration of education and service with active and interprofessional methodologies; and (vi) expanding international cooperation and competencies in global health. **Conclusion:** Nursing education in Cape Verde goes beyond technical training and is positioned as a strategic instrument for social transformation. By preparing nurses to intervene at the intersections of health, society, ecology, and humanitarian action, the University of Cape Verde strengthens local capacities and offers reflections that can be transferred to other contexts in the Global South.

**Keywords:** Nursing Education. Health Vulnerability. Resilience Psychological. Family. Social Determinants of Health.

## RESUMEN

**Objetivo:** Reflexionar sobre las vulnerabilidades en salud pública en Cabo Verde, analizando cómo la formación en enfermería puede transformar las fragilidades en oportunidades para el desarrollo humano, social y comunitario, articulando marcos teóricos globales con el contexto local. **Enfoque:** Desde las perspectivas de la vulnerabilidad psicosocial, la resiliencia familiar, la teoría de las transiciones humanas y la salud planetaria, se examina la interacción entre los determinantes sociales, la dinámica familiar y las presiones ecológicas. Se destaca el papel de la formación en enfermería en la Universidad de Cabo Verde como una vía estratégica para el fortalecimiento de las capacidades profesionales, la participación comunitaria y la transformación social. **Resultados:** Se identifican seis desafíos centrales: (i) integrar la salud y la protección social; (ii) consolidar el contenido de la atención primaria y los determinantes ecológicos; (iii) apoyar a familias y adolescentes con enfoques de resiliencia; (iv) promover el desarrollo profesional continuo; (v) innovar en la integración de la docencia y el servicio con metodologías activas e interprofesionales; y (vi) ampliar la cooperación internacional y las competencias en salud global. **Conclusión:** La formación en enfermería en Cabo Verde trasciende la capacitación técnica y se configura como un instrumento estratégico para la transformación social. Al preparar a las enfermeras para intervenir en las intersecciones de la salud, la sociedad, la ecología y la acción humanitaria, la Universidad de Cabo Verde fortalece las capacidades locales y ofrece reflexiones transferibles a otros contextos del Sur Global.

**Palabras clave:** Educación en Enfermería. Vulnerabilidades en Salud. Resiliencia Psicológica. Familia. Determinantes Sociales de la Salud.

## 1 INTRODUÇÃO

As vulnerabilidades em saúde coletiva constituem um desafio central nos países em desenvolvimento do Sul Global, onde desigualdades históricas, fragilidades institucionais, mudanças sociais aceleradas e impactos ecológicos se entrelaçam, gerando efeitos sobre indivíduos, famílias e comunidades em todas as fases do ciclo vital. Sob a perspectiva de vulnerabilidade psicossocial (Cerf,2023; Walsh,2017; Rebouças; Falcão; Barreto, 2022), tais condições refletem a interação dinâmica entre fatores individuais, sociais e contextuais, comprometendo o desenvolvimento humano e a coesão social.

Em Cabo Verde, país insular africano classificado pelas Nações Unidas como de Desenvolvimento Humano Médio (UNDP,2023), a ausência de recursos naturais e a dependência estrutural da economia ampliam riscos de exclusão, marginalização e desigualdade. Ao mesmo tempo, a juventude numerosa representa um capital social e humano que pode ser mobilizado como agente de transformação (UNICEF,2020). Nessa ambivalência — risco e potencial — situam-se as principais vulnerabilidades contemporâneas.

A formação em Enfermagem, enquanto campo científico e prático, apresenta-se como espaço estratégico para enfrentar tais desafios. Inspirada em referenciais atemporais como a teoria das transições humanas (Meleis,2010), a resiliência familiar (Walsh,2017) e a abordagem da saúde planetária (Whitmee *et al.*,2015; Meherali *et al.*, 2025), a Enfermagem pode preparar profissionais capazes de intervir criticamente nas intersecções entre saúde, sociedade e ambiente.

Refletir sobre as vulnerabilidades em saúde coletiva em Cabo Verde – enquanto país insular africano, em desenvolvimento, situado no Sul Global – contribuí para trazer o caso cabo-verdiano como modelo de análise para compreender as vulnerabilidades em saúde no Sul Global, assim como reconhecer as contribuições que a formação em enfermagem pode oferecer para o enfrentamento dessas desigualdades.

Este artigo tem como objetivo refletir sobre as vulnerabilidades em saúde coletiva em Cabo Verde ao analisar a contribuição da formação da Enfermagem para transformar estas fragilidades em oportunidades de desenvolvimento humano, social e comunitário, articulando quadros teóricos globais à realidade local. Além disso, busca-se responder à seguinte questão: relativamente às vulnerabilidades em saúde coletiva em Cabo Verde, a formação em Enfermagem tem o potencial de converter essas fragilidades em oportunidades para o desenvolvimento humano, social e comunitário?

## 2 CONTEXTO GLOBAL E RELEVÂNCIA REGIONAL

As vulnerabilidades em saúde coletiva constituem um desafio central nos países em desenvolvimento do Sul Global, onde desigualdades históricas, fragilidades institucionais e fatores psicossociais se entrelaçam, gerando impactos profundos sobre indivíduos, famílias e comunidades.

Particularmente no que concerne a vulnerabilidade psicossocial em saúde coletiva não é um fenômeno exclusivo de Cabo Verde, mas insere-se em dinâmicas mais amplas que atravessam países insulares em desenvolvimento, particularmente no Sul Global. A necessidade de estratégias integradas que articulem saúde, proteção social e resiliência comunitária, sobretudo em contextos de desigualdade histórica e fragilidade institucional, tem sido destacado por autores internacionais (Molero *et al.*, 2021; UNDP, 2023). No espaço lusófono, redes como a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e iniciativas de cooperação Sul-Sul em saúde reforçam a relevância de compreender as vulnerabilidades não apenas em termos nacionais, mas como parte de uma agenda coletiva de desenvolvimento humano sustentável. Ao mesmo tempo, a experiência cabo-verdiana aproxima-se de desafios enfrentados por outros pequenos Estados insulares africanos, onde a interdependência entre família, comunidade e políticas públicas é central para reduzir riscos psicossociais e promover resiliência.

Nesse contexto, torna-se necessário aprofundar a compreensão das dimensões psicossociais da vulnerabilidade, uma vez que estas atravessam e condicionam tanto a experiência individual quanto os processos coletivos de saúde. A vulnerabilidade psicossocial pode ser entendida como a suscetibilidade resultante da interação dinâmica de condições psicológicas, sociais, econômicas e culturais que colocam em risco o desenvolvimento humano (Giordano; Cipolla; Ungar, 2021; Ziou *et al.*, 2025).

Processos como a marginalização econômica, a discriminação, a exclusão social, a desigualdade, a falta de acesso à justiça e a ineficácia das instituições representam fatores estruturais que minam a paz, a saúde e o desenvolvimento sustentável (UNDP, 2025). Quando tais condições persistem, sejam previsíveis ou inesperadas, desencadeiam ajustamentos complexos no funcionamento familiar, frequentemente conduzindo à sobrecarga e à disfunção relacional, o que torna a família um sujeito exposto à vulnerabilidade psicossocial (Andrew; Ahmed; Nair, 2024).

Estressores múltiplos ou prolongados aumentam a probabilidade de eventos adversos afetarem negativamente o funcionamento familiar e comunitário (Walsh, 2017). Esse impacto é particularmente notório nas famílias com adolescentes, uma vez que muitos comportamentos de risco emergentes nessa faixa etária (15–19 anos) são expressão de contextos de vulnerabilidade vividos no seio familiar e comunitário (Cameranesi *et al.*, 2022). Entre eles, destacam-se: o consumo de álcool e, em menor grau, o uso de drogas (Nawi *et al.*, 2021; Goodrum *et al.*, 2020); os comportamentos sexuais inseguros que

contribuem para o aumento da gravidez na adolescência (Wondimagegne; Anbese, 2024; Srahbzu; Tirfeneh, 2020); a violência juvenil, frequentemente associada à delinquência (Tervo-Clemmens *et al.*, 2023); e as limitações socioeconômicas que restringem oportunidades (Gautam *et al.*, 2023).

Essas situações comprometem a sustentabilidade do capital humano, com repercussões intergeracionais que ameaçam o desenvolvimento social e econômico nas próximas décadas (Brown *et al.*, 2024; Bosqui *et al.*, 2024). Outros autores assinalam que, a vida familiar deve ser compreendida a partir das relações de interdependência ativa e contínua com dimensões sociais, econômicas e espirituais, como comunidade, escola, trabalho, saúde e outras redes de suporte (Jabbar; Schoo; Rouster, 2025). Neste sentido, Molero e coautores (2021) acrescentam que ambientes de apoio são determinantes para a promoção da saúde.

No que se refere especificamente às famílias que convivem com membros em fases críticas do desenvolvimento, como no caso dos adolescentes, os principais fatores de risco e de proteção se encontram, em grande parte, fora do sistema de saúde (O'Connor; Hetherington; Reiss, 1998). Tal constatação atribui à família um papel central, seja na mitigação, seja na intensificação desses determinantes. Nesse sentido, investir no fortalecimento das famílias vai além de uma medida de proteção social: constitui-se também como uma estratégia fundamental para que estas se transformem em verdadeiros recursos de promoção do desenvolvimento humano e comunitário.

### **3 INTEGRAÇÕES ENTRE ENFERMAGEM, FAMÍLIA E VULNERABILIDADE PSICOSSOCIAL**

Os problemas que afetam qualquer dimensão do mundo ecológico e social dos indivíduos podem impactar diretamente a saúde das famílias, constituindo ora um fator de proteção, ora um elemento de risco. A sociedade, em grande medida, reflete a condição das famílias que a compõem, e muitos dos problemas sociais mais graves enfrentados nos processos de desenvolvimento emergem de situações de vulnerabilidade psicossocial intrafamiliar.

O conceito de vulnerabilidade psicossocial, nesse sentido, deve ser entendido, como a interação dinâmica entre fatores individuais, coletivos e contextuais que aumentam a suscetibilidade ao sofrimento ou à doença (Ungar, 2021). É a partir dessa perspectiva que a Enfermagem assume um papel essencial, designadamente de oferecer suporte no enfrentamento das vulnerabilidades psicossociais, promover e proteger direitos de cidadania e integrar esse conceito ao corpo teórico e prático da profissão.

A definição clássica da enfermagem reforça essa missão ao concebe-la como a profissão que auxilia indivíduos — doentes ou saudáveis — a manter a saúde, recuperar-se da doença ou alcançar

uma morte digna, realizando atividades que a pessoa não poderia desempenhar sozinha por falta de força, vontade ou conhecimento (Henderson, 2007). De forma complementar, Meleis (2010), amplia a compreensão da prática de Enfermagem ao evidenciar as transições humanas (pessoais, familiares e sociais) como momentos críticos de vulnerabilidade psicossocial que exigem cuidado especializado.

Na perspectiva da saúde familiar, a Declaração de Posição da IFNA (2015) sobre as competências generalistas para a prática de Enfermagem Familiar afirma que a saúde da família incorpora a interação entre fenômenos biopsicossociais e contextuais, refletindo as interdependências entre o indivíduo e o coletivo. Nessa mesma linha, outros autores defendem que a Enfermagem familiar deve integrar o cuidado à família como unidade e a cada um de seus membros, com atenção especial às relações entre eles (Wright; Leahey, 2019).

A vulnerabilidade psicossocial, porém, não se limita ao contexto intrafamiliar. A Declaração de Posição da IFNA (2015) reconhece as conexões entre o sistema familiar e as interações entre os seres humanos e os sistemas naturais. Um ambiente saudável é tanto um pré-requisito para a prosperidade económica como para o bem-estar das famílias em todas as fases do ciclo vital (Vidal *et al.*, 2022).

As mudanças climáticas representam um exemplo atual de como fatores ecológicos ampliam vulnerabilidades psicossociais familiares e sociais. Entre os impactos mais relevantes estão: a) Insegurança alimentar: a degradação dos ecossistemas gera escassez de alimentos e aumento de preços; b) Saúde mental e emocional: a perda de sustento familiar provoca estresse, ansiedade e depressão; c) Desigualdade social: os efeitos climáticos exacerbam desigualdades já existentes; d) Educação e desenvolvimento: adolescentes correm maior risco de abandonar a escola para contribuir com a renda familiar, aumentando a vulnerabilidade psicossocial intergeracional; e) Risco de abuso e negligência: pressões socioeconómicas e ambientais podem agravar situações de violência intrafamiliar (Vercammen; Oswald; Lawrence, 2023).

Nesse contexto, a família é chamada a desempenhar funções fundamentais de proteção psicossocial, como apontado pelas autoras Elsayed (2024) e Walsh (2017):

1. Função de socialização: manutenção de relações, educação e construção social;
2. Função afetiva: construção de vínculos, apego e pertença, oferecendo proteção e segurança;
3. Função económica: garantia de sustento e estabilidade para o desenvolvimento;
4. Função de reprodução: transmissão de valores, normas e cultura familiar;
5. Função de cuidados em saúde: adoção de padrões de comportamento saudáveis ou, em alguns casos, de práticas nefastas.

Ao reconhecer essas funções, torna-se evidente que a Enfermagem deve preparar profissionais capazes de intervir de forma integral, compreendendo a complexidade das vulnerabilidades psicossociais contemporâneas — sociais, culturais e ecológicas. Para países em desenvolvimento como Cabo Verde, essa missão implica formar enfermeiros com competências avançadas para responder às novas demandas impostas pelas mudanças climáticas, que não só agravam desigualdades, como também ampliam o espectro das vulnerabilidades psicossociais em saúde coletiva

#### **4 DESAFIOS PARTILHADOS ENTRE PAÍSES INSULARES**

Cabo Verde é um país africano, insular, composto por dez ilhas que formam um arquipélago. Classificado pelas Nações Unidas como país de Desenvolvimento Humano Médio, conquistou sua independência há 50 anos. Apesar da ausência de recursos naturais e das limitações econômicas, o país tem alcançado avanços sociais relevantes, que constituem motivo de orgulho nacional.

Entretanto, a fragilidade estrutural da economia, associada às mudanças sociais aceleradas, tem desencadeado múltiplos problemas sociais que afetam famílias, comunidades e indivíduos ao longo de diferentes fases do ciclo vital. As vulnerabilidades familiares em Cabo Verde incluem monoparentalidade feminina, precariedade socioeconómica e fragilidade de infraestruturas sociais (UNDP, 2022).

As vulnerabilidades sociais e familiares observadas em Cabo Verde apresentam semelhanças com outros países insulares africanos e lusófonos, ainda que cada contexto possua especificidades próprias. Pequenos Estados insulares em desenvolvimento (SIDS) enfrentam um conjunto de desafios comuns: fragilidade económica, forte dependência de importações, limitações de proteção social e elevada exposição a choques ambientais e climáticos (Rebouças; Falcão; Barreto, 2021; Mlambo; Silén; McGrath, 2021).

Em São Tomé e Príncipe, por exemplo, a taxa de pobreza atinge cerca de um terço da população, e as redes de proteção social permanecem insuficientes para cobrir famílias em situação de vulnerabilidade (UNICEF, 2021). Tal como em Cabo Verde, predominam famílias monoparentais chefiadas por mulheres, que acumulam responsabilidades domésticas e laborais em contextos de precariedade de rendimentos.

Nas Comores, a instabilidade política e os recursos limitados para investimento em políticas sociais agravam a vulnerabilidade das famílias. O Banco Mundial assinala que a emigração juvenil é um mecanismo frequente de sobrevivência, criando situações de dificuldades familiares semelhantes às identificadas em Cabo Verde, onde a mobilidade internacional constitui fator constante na dinâmica social (World Bank, 2021).

Nas Maurícias e Seicheles, países insulares com indicadores económicos mais elevados, verifica-se um paradoxo: apesar do rendimento per capita superior, persistem desigualdades sociais internas, acompanhadas por forte vulnerabilidade ecológica. As mudanças climáticas surtem impactos sobre a segurança alimentar, a elevação do nível do mar e a vulnerabilidade de famílias dependentes do turismo e da pesca (Ngcamu, 2023). Esse cenário aproxima-os de Cabo Verde e de outros países insulares africanos em termos de riscos ambientais e pressões sobre o bem-estar familiar.

Nos países lusófonos não insulares, como Guiné-Bissau e Moçambique, os padrões de vulnerabilidade familiar e social também se manifestam em elevada taxa de dependência juvenil, fragilidade das infraestruturas sociais e monoparentalidade feminina. No entanto, diferem de Cabo Verde pela escala populacional e pela frequência de crises humanitárias associadas a instabilidade política e conflitos armados (UNDP, 2022).

Essa comparação evidencia que os países insulares africanos e lusófonos partilham vulnerabilidades estruturais comuns, entre as quais se destacam: a) Economias frágeis e dependentes de importações, com efeitos diretos sobre a segurança alimentar; b) Sobre carga das mulheres como chefes de família, em contextos de pobreza e desigualdade de género; c) Exposição acentuada às mudanças climáticas, com repercuções em saúde, educação e rendimento; d) Fragilidade das redes de proteção social, que limita a resiliência familiar e comunitária em crises (UNDP, 2022; Rebouças; Falcão; Barreto, 2021).

Cabo Verde diferencia-se, entretanto, pela relativa consolidação dos seus sistemas de educação e saúde, que funcionam como ativos estratégicos para reduzir vulnerabilidades sociais e familiares (UNDP, 2023). Contudo, persistem lacunas significativas, sobretudo no fortalecimento de políticas de apoio à família, na promoção da resiliência juvenil e na integração das dimensões ambientais e psicosociais na saúde coletiva. Assim, a experiência cabo-verdiana, analisada em comparação com outros países insulares africanos e lusófonos, confirma a pertinência de compreender as vulnerabilidades sociais e familiares como um fenómeno transnacional, que exige respostas integradas e contextualizadas, sustentadas por cooperação regional e internacional.

Nesse cenário, torna-se imprescindível destacar o papel da família como espaço privilegiado de mediação entre políticas públicas e trajetórias individuais. A família atua como elo imediato onde se manifestam e se processam tanto os efeitos das vulnerabilidades estruturais quanto as possibilidades de superação e resiliência. É, portanto, um determinante social central que influencia o bem-estar em diferentes fases do ciclo de vida.

Em momentos críticos do desenvolvimento humano — como a infância, a adolescência e a velhice — a proteção familiar adquire especial relevo. A adolescência, em particular, constitui um

exemplo paradigmático: fase marcada por intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais, em que emergem tanto oportunidades de crescimento como riscos acrescidos de vulnerabilidade psicossocial. É na família que se moldam atitudes, comportamentos e sistemas de crenças das gerações futuras, começando pela promoção de uma cultura de paz. Famílias fortalecidas contribuem não apenas para adolescentes mais resilientes, mas também para adultos mais preparados para enfrentar desafios ao longo da vida, favorecendo sociedades mais justas e inclusivas (Brajsa-Zganec; Dzida; Kucar, 2024).

São as interações familiares que alimentam o senso de propósito dos adolescentes, permitindo-lhes atingir todo o potencial humano como cidadãos pacíficos, conscientes das suas capacidades e produtivos (Yoon, 2022). Isso não significa que famílias saudáveis estejam isentas de problemas, mas sim que apresentam uma dinâmica vital, capaz de enfrentar riscos e superar adversidades (Walsh, 2017).

Nesse sentido, a resiliência familiar emerge como conceito-chave, e pode ser definida como a capacidade de indivíduos, famílias e comunidades resistirem, adaptarem-se e recuperarem-se rapidamente de tensões e choques (Schafer *et al.*, 2024). Aplicada ao contexto familiar, a resiliência compreende a competência de enfrentar, resistir e reorganizar-se diante de desafios, mantendo um sentido de bem-estar e de propósito positivo. Importa sublinhar, contudo, que nem todos os sobreviventes de adversidades familiares podem ser considerados resilientes, pois muitos carregam marcas de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão ou outras formas de sofrimento. Ademais, a resiliência não deve ser entendida como dependente da vivência de adversidades para se desenvolver. Trata-se de um processo relacional e dinâmico, que pode ser fortalecido de forma preventiva por meio de recursos internos e externos das famílias, de práticas de apoio comunitário e de políticas públicas que promovam coesão e bem-estar coletivo (Walsh, 2017). A autora acrescenta que famílias com maior acesso e capacidade de mobilizar tais recursos apresentam maior probabilidade de enfrentar as dificuldades e de recuperar-se delas.

Assim, a capacitação das famílias para utilizarem eficazmente os seus recursos constitui estratégia fundamental para o fortalecimento da adaptação e da resiliência diante de crises, tornando-se um contexto de proteção, segurança, afeto e referência. Deste modo, as políticas delineadas para todas as fases críticas do ciclo de vida reforçam a ideia de que a proteção familiar deve ser compreendida como estratégia transversal e contínua.

Nesse contexto, os recursos humanos assumem papel estratégico, enquanto capital social e potencial de desenvolvimento, diante da necessidade de enfrentar vulnerabilidades complexas e persistentes.

## 5 CONTRIBUTOS DA UNIVERSIDADE DE CABO VERDE (UNI-CV) PARA A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

A Universidade de Cabo Verde, instituição pública criada em 2008, constitui um marco na consolidação do ensino superior nacional. No campo da saúde, a criação do curso de Enfermagem, também em 2008, e posteriormente do curso de Medicina em 2015, representou um salto qualitativo na formação de recursos humanos. Até esse período, o país dispunha apenas de técnicos de enfermagem, num rácio insuficiente para atender as necessidades da população, o que comprometia a cobertura e a qualidade dos cuidados de saúde.

A implementação do curso de Enfermagem respondeu a desafios estruturais prementes, tais como: o número reduzido de profissionais qualificados; a fuga da “massa crítica” nacional; a dependência de recursos humanos provenientes da cooperação internacional; e a ausência de investimento consistente na formação especializada e na atualização contínua dos profissionais em nível local.

O contexto epidemiológico e social cabo-verdiano reforçava a urgência dessa iniciativa, marcado por: transição epidemiológica, com aumento das doenças não transmissíveis e redução de algumas doenças transmissíveis (paludismo, lepra e tuberculose); déficits de organização e coordenação da rede de prestação de cuidados e das intervenções em saúde pública, exigindo maior intersetorialidade; emergência de novas doenças; concentração populacional nas cidades decorrente do êxodo rural; ampliação das necessidades de grupos populacionais vulneráveis; novas demandas sociais, como toxicodependência, delinquência, marginalidade e exploração no mercado sexual.

No plano internacional, a Declaração de Islamabad, elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo *International Council of Nurses (ICN)* e pelo *International Confederation of Midwives (ICM)*, reafirmou o papel estratégico da enfermagem para a concretização das Metas de Desenvolvimento do Milénio (Affara, 2008). O documento sublinhou que:

- todas as pessoas devem ter acesso a enfermeiros competentes, capazes de prestar cuidados de qualidade, supervisionar e apoiar em diferentes setores;
- é necessário reconhecer as carências específicas de países em crise, assegurando coordenação, integração, colaboração e planejamento sustentado das políticas de saúde;
- os enfermeiros devem desempenhar papel central nesse processo.

A declaração destacou ainda três áreas prioritárias: (i) ampliar as competências e capacidades dos enfermeiros; (ii) desenvolver competências integradoras entre quadros já existentes e novos; e (iii) promover ambientes de trabalho positivos (Affara, 2008).

À luz desses referenciais, a criação do curso de Licenciatura em Enfermagem na Uni-CV representou um passo decisivo para: a) elevar o nível de qualificação profissional; b) melhorar a imagem social da profissão; c) consolidar práticas baseadas em evidências; d) formar profissionais capazes de responder às vulnerabilidades sociais e de saúde da realidade cabo-verdiana.

O desafio atual consiste em fortalecer a formação de enfermeiros que, para além da competência técnica, tenham impacto social consistente, atuando como agentes de mudança diante das desigualdades e vulnerabilidades que atravessam famílias e comunidades.

Estudos internacionais corroboram essa compreensão, evidenciando que, no contexto africano, as famílias desempenham um papel fundamental na melhoria das conquistas e das trajetórias de vida dos adolescentes (Somefun; Odimegwu, 2018; Bosqui *et al.*, 2024). De modo complementar, em outro estudo salientam que a família e a comunidade constituem pilares centrais na rede de cuidados, sendo os laços de solidariedade e o compromisso mútuo reconhecidos como importantes recursos sociais (Robinson *et al.*, 2021). Acrescenta-se ainda que, a cultura do cuidado é frequentemente assumida como uma responsabilidade partilhada entre diferentes membros da família e, em alguns países, a própria mobilidade familiar contribui para a manutenção das suas funções económicas e reprodutivas (Chironda; Jarvis; Brysiewicz, 2023).

Nesse quadro, os enfermeiros — como principais prestadores de cuidados no contexto familiar — são essenciais para a concretização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Essa perspetiva está alinhada às diretrizes da Associação Internacional de Enfermagem de Família, que reconhece as conexões entre os sistemas familiares e os sistemas naturais que influenciam a saúde das populações. Na sua declaração de posição sobre as competências do enfermeiro generalista nos cuidados à família (IFNA, 2015), destacam-se: o foco nos pontos fortes da família; o apoio ao desenvolvimento familiar e individual; a melhoria da autogestão; a facilitação de transições; a promoção e gestão da saúde; e a mobilização de recursos familiares.

A Uni-CV tem procurado alinhar a formação em Enfermagem com as normas e diretrizes internacionais, incorporando recomendações de organismos como a OMS, o ICN e a IFNA, de modo a preparar profissionais capazes de responder às vulnerabilidades sociais e de saúde que atravessam famílias e comunidades. Entretanto, conforme evidenciam os estudos, apesar dos avanços alcançados, persiste uma lacuna significativa de conhecimento sobre o funcionamento e as necessidades sociais das famílias, sobretudo em contextos de maior vulnerabilidade (Andruske; O'Connor, 2020; Chironda; Jarvis; Brysiewicz, 2023). Esse cenário evidencia a necessidade de reajustar continuamente a formação em Enfermagem, de modo a integrar tais dimensões ao currículo e às práticas pedagógicas, articulando

investigação aplicada, políticas de apoio familiar e estratégias inovadoras de ensino, com vista a consolidar a contribuição da Uni-CV para o desenvolvimento humano e social do país.

As conformações contemporâneas da formação do(a) enfermeiro(a) ultrapassam a dimensão meramente técnica, tradicionalmente associada a conteúdos programáticos, procedimentos didáticos e abordagens pedagógicas de caráter tecnicista. Cada vez mais, a formação em Enfermagem fundamenta-se em referenciais teórico-pedagógicos que promovem uma aprendizagem significativa, transformadora e socialmente comprometida, sobretudo diante das múltiplas vulnerabilidades em saúde que atingem indivíduos, famílias e comunidades.

O modelo de saúde preconizado pelo *International Council of Nurses* (ICN) valoriza práticas dialógicas, participação ativa e construção coletiva de saberes, enraizadas nos territórios e nos determinantes sociais da saúde. Nessa perspectiva, a educação em enfermagem assume papel estratégico, pois atravessa todo o processo assistencial e deve preparar os futuros profissionais para lidar criticamente com realidades sociais complexas e desiguais. Assim, o percurso formativo precisa estimular nos estudantes uma visão crítica e sensível às situações de vulnerabilidade social, ambiental e sanitária.

Em consonância com esses princípios, o currículo do curso de Enfermagem da Uni-CV organiza-se em torno de competências específicas, orientadas para responder às necessidades decorrentes das vulnerabilidades em saúde. Entre elas destacam-se: a atuação em equipe multiprofissional, a integralidade da atenção, a ênfase na promoção da saúde, o cuidado centrado em indivíduos, famílias e comunidades e o desenvolvimento de competências para o planejamento e gestão em saúde.

Neste último quesito, estamos alinhados ao estudo que sinaliza que as organizações alcançam sustentabilidade por meio do desenvolvimento de inovações; os serviços de saúde constituem espaços de geração ativa de conhecimento e inovação; e uma liderança integradora e participativa é a que melhor responde à complexidade atual dos sistemas de saúde (Van Niekerk; Manderson; Balabanova, 2021).

Portanto, o currículo está consentâneo com as orientações da Organização Mundial da Saúde<sup>33</sup>, que destaca a inovação em saúde como estratégia para o bem comum, e também com o *International Council of Nurses* (International Council of Nurses, 2021), que sublinha a necessidade de preparar enfermeiros para atuarem como líderes transformadores, capazes de promover equidade, justiça social e práticas inovadoras em diferentes contextos de cuidado.

As necessidades de saúde, cada vez mais complexas, demandam respostas centradas nas pessoas, apoiadas em abordagens multisectoriais e em políticas integradas de promoção da saúde. Isso

exige preparar enfermeiros(as) com capacidade crítica, empática, colaborativa e com capacidade de inovação, aptos a mobilizar saberes técnicos, sociais e culturais para reduzir desigualdades e mitigar vulnerabilidades.

Diante desse contexto, a formação em Enfermagem na Uni-CV integra metodologias ativas e participativas, organizadas em três níveis, que favorecem a problematização, a reflexão crítica e a construção de soluções conjuntas, aproximando o processo de ensino-aprendizagem das reais demandas da população:

1. Abordagem individual

- Desenvolvimento da literacia crítica em saúde;
- Aplicação da estrutura teórica de Virgínia Henderson (14 necessidades humanas fundamentais);
- Promoção da compreensão crítica do processo saúde-doença e de práticas de vida saudáveis.

2. Abordagem comunitária

- 1º ano: diagnóstico comunitário com base no modelo PRECEDE-PROCEED, orientando atividades educativas fundamentadas em diagnósticos sociais, epidemiológicos e comportamentais;
- 2º e 3º anos: desenvolvimento comunitário I e II, priorizando mobilização social, educação pelos pares e criação de grupos de ajuda mútua;
- 4º ano: utilização do Modelo Calgary de Avaliação Familiar em ensino clínico, com visitas domiciliárias a famílias em situação de vulnerabilidade social e sanitária.

3. Projetos de desenvolvimento comunitário

- Elaboração de projetos sociais e de caráter inovador, integrados à incubadora universitária, possibilitando apoio técnico e financiamento para sua implementação.

Essas estratégias buscam formar profissionais capazes de intervir de maneira integral, contemplando dimensões físicas, sociais, culturais e emocionais da saúde. A forte presença de atividades práticas — desenvolvidas tanto em serviços de saúde quanto em espaços comunitários — aproxima os estudantes das necessidades reais da população e fortalece o vínculo entre ensino, serviço e comunidade.

Assim, a formação em Enfermagem na Uni-CV contribui para alinhar os recursos humanos em saúde aos princípios orientadores da Política Nacional de Saúde, favorecendo a consolidação de práticas inovadoras e o fortalecimento da capacidade do país em responder às desigualdades e vulnerabilidades que marcam a sua realidade social.

Ao nível da extensão e da investigação, a Uni-CV tem procurado consolidar sua missão social e científica por meio de iniciativas inovadoras. Destaca-se a criação do Grupo de Investigação em Extensão e Promoção da Saúde (GIEPS), responsável pela implantação de um Gabinete de Saúde voltado ao atendimento da comunidade académica e pela realização de diagnósticos sociais em áreas adjacentes, aproximando ensino, serviço e comunidade. Paralelamente, encontra-se em curso a constituição de grupos comunitários participativos, que reforçam o caráter dialógico e inclusivo das intervenções em saúde.

Adicionalmente, a Uni-CV conta com o Centro de Investigação em Saúde *One Health*, que integra investigadores de diferentes áreas científicas, refletindo uma perspetiva contemporânea, interdisciplinar e sistémica para o estudo e a promoção da saúde. Essa abordagem permite compreender as interações entre saúde humana, animal e ambiental, evidenciando o compromisso institucional com respostas integradas aos desafios sanitários, ecológicos e sociais.

## **6 DESAFIOS ATUAIS E IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM**

No contexto cabo-verdiano, os desafios da Enfermagem para o enfrentamento das vulnerabilidades em saúde coletiva exigem respostas integradas, sustentáveis e teoricamente fundamentadas. Esses desafios podem ser analisados à luz de referenciais como a vulnerabilidade psicossocial, que evidencia como fatores sociais, emocionais e contextuais se articulam para aumentar ou reduzir riscos ao bem-estar de indivíduos e famílias (Ungar,2021), a resiliência familiar (Walsh,2017) e a saúde planetária (Whitmee *et al.*, 2015; Meherali *et al.*, 2025 ). Esses referenciais orientam não apenas a compreensão das problemáticas, mas também o desenho de estratégias formativas em Enfermagem.

### **6.1 INTEGRAÇÃO ENTRE SAÚDE E PROTEÇÃO SOCIAL**

A noção de vulnerabilidade psicossocial destaca que riscos à saúde não podem ser compreendidos apenas pela ótica biomédica, mas decorrem da interação entre condições sociais, vínculos familiares, recursos emocionais e contextos comunitários (Ungar,2021). Essa perspetiva aponta para a necessidade de formar enfermeiros capazes de atuar de maneira intersetorial, articulando saúde, proteção social e educação. Para tal, torna-se fundamental o desenvolvimento de competências em *advocacy*, gestão de redes e trabalho colaborativo, integradas desde a graduação, de modo a ampliar o alcance e o impacto das intervenções em indivíduos, famílias e comunidades vulneráveis.

## 6.2 CONSOLIDAÇÃO DOS CONTEÚDOS DE CUIDADOS PRIMÁRIOS E DETERMINANTES ECOLÓGICOS

A abordagem da saúde planetária reforça a centralidade dos determinantes sociais e ambientais para o bem-estar humano, evidenciando que sistemas de saúde resilientes precisam estar preparados para enfrentar mudanças climáticas e crises ecológicas (Whitmee *et al.*, 2015; Ngcamu, 2023). Esses conteúdos já se encontram presentes na formação em Enfermagem da Uni-CV, mas exigem um fortalecimento contínuo, de modo a ampliar a compreensão crítica sobre determinantes ecológicos da saúde, justiça social e alterações climáticas. Reforçar tais dimensões é essencial para preparar profissionais que atuem em equipas de saúde familiar com maior capacidade resolutiva e visão adaptada às complexidades dos territórios.

## 6.3 APOIO A FAMÍLIAS E ADOLESCENTES

A perspetiva da resiliência familiar (Walsh, 2017), aliada à teoria das transições (Meleis, 2010), sublinha que períodos críticos do ciclo vital, como a adolescência, exigem suporte especializado para prevenir riscos e promover o desenvolvimento saudável. A formação em Enfermagem, nesse contexto, deve envolver os estudantes em projetos de extensão com famílias, utilizando modelos de avaliação familiar (Wright; Leahey, 2019) e metodologias de literacia em saúde. Tal abordagem reforça competências relacionais, comunicacionais e educativas, essenciais para a promoção de saúde junto de adolescentes e seus núcleos familiares.

## 6.4 QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL CONTÍNUA

Em cenários de vulnerabilidade em rápida transformação, a Organização Mundial da Saúde (Mlambo; Silén; McGrath, 2021) defende o conceito de aprendizagem ao longo da vida como elemento central. Isso implica criar programas flexíveis de educação permanente e formação especializada, capazes de fortalecer competências clínicas e socioeducativas dos enfermeiros. Assim, torna-se possível responder de maneira mais efetiva a emergências sanitárias, crises humanitárias e novas formas de vulnerabilidade social que se apresentam no contexto cabo-verdiano e global.

## 6.5 INOVAÇÃO NO ENSINO-SERVIÇO

Inspirada na pedagogia crítica de Paulo Freire (1970) e nos princípios do trabalho colaborativo interprofissional, a formação em Enfermagem deve ser concebida como prática educativa dialógica, emancipatória e participativa. Para isso, é essencial adotar metodologias ativas, como simulações, estudos de caso e projetos de extensão comunitária, que aproximem teoria e prática. Essas estratégias

fortalecem a capacidade dos futuros enfermeiros de atuarem em contextos de alta complexidade social, estimulando a reflexão crítica e o protagonismo no processo de transformação social.

## 6.6 PARCERIAS E COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

A noção de solidariedade global em saúde evidencia que as vulnerabilidades enfrentadas pelo Sul Global exigem redes de conhecimento e ação coletiva<sup>3, 32</sup>. Por essa razão, a formação em Enfermagem deve fomentar competências globais em saúde, estimulando a participação de estudantes e docentes em programas de mobilidade, projetos de investigação colaborativa e iniciativas de inovação social. Tais experiências ampliam horizontes e consolidam Cabo Verde como ator ativo no debate internacional sobre saúde, educação e desenvolvimento humano.

Esses desafios refletem não apenas a necessidade de consolidar a formação em Enfermagem, mas também a urgência de posicionar os enfermeiros como agentes estratégicos de transformação social, de modo a aumentar a eficácia no potencial da contribuição para reduzir desigualdades e promover a saúde coletiva em Cabo Verde e no Sul Global.

As reflexões aqui apresentadas evidenciam que as vulnerabilidades em saúde coletiva, em um país em desenvolvimento do Sul Global como Cabo Verde, resultam da interseção entre desigualdades históricas, fragilidades institucionais, mudanças sociais aceleradas e impactos ecológicos que afetam famílias, comunidades e indivíduos em todas as fases do ciclo vital.

Nesse cenário, a formação em Enfermagem, conduzida pela Universidade de Cabo Verde (Uni-CV), assume um papel estratégico que transcende a mera qualificação profissional, configurando-se como alicerce para a promoção do desenvolvimento humano, social, ecológico, humanitário e também da saúde mental. Ao alinhar o currículo às normas internacionais e às necessidades locais, a Uni-CV tem valorizado metodologias ativas, a integração ensino-serviço-comunidade e uma atenção especial às vulnerabilidades sociais, familiares e emocionais.

Contudo, persistem desafios importantes: fortalecer a articulação intersetorial; ampliar a formação contínua e especializada; consolidar políticas de apoio familiar; investir em investigação aplicada que permita compreender melhor o funcionamento das famílias em contextos de vulnerabilidade; e integrar, de forma sistemática, as questões humanitárias e de saúde mental, sobretudo em situações de emergência, migração, deslocamentos forçados, insegurança alimentar e crises climáticas.

Um aspecto cada vez mais relevante é a relação entre saúde, ambiente e bem-estar psicológico. As mudanças climáticas intensificam vulnerabilidades sociais, sanitárias, ecológicas e emocionais, ampliando desigualdades, pressionando serviços de saúde e criando novas demandas para intervenções

em saúde mental e apoio psicossocial. Preparar enfermeiros com competências avançadas para compreender e intervir nessas interfaces — saúde, ecologia, saúde mental, justiça social e ação humanitária — constitui hoje um imperativo ético e profissional.

Assim, a consolidação da Enfermagem em Cabo Verde exige um compromisso permanente com a inovação pedagógica, a produção de conhecimento contextualizado e a inserção crítica dos enfermeiros como agentes de transformação social. Investir em estratégias formativas que articulem dimensões sociais, culturais, familiares, ambientais, humanitárias e de saúde mental é essencial para preparar profissionais capazes de responder a desafios emergentes, mitigar vulnerabilidades e contribuir para sociedades mais justas, resilientes e sustentáveis. Tal avanço amplia não apenas a capacidade de resposta às necessidades de indivíduos, famílias e comunidades, como também reafirma a Enfermagem como profissão estratégica para o desenvolvimento humano, social, ecológico e humanitário de Cabo Verde.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões aqui apresentadas evidenciam que as vulnerabilidades em saúde coletiva em Cabo Verde resultam de um conjunto de fatores interdependentes: desigualdades históricas, fragilidades institucionais, transformações sociais aceleradas e impactos ambientais que moldam o quotidiano de famílias e comunidades. À luz de referenciais teóricos como a vulnerabilidade psicossocial, a resiliência familiar e a saúde planetária, torna-se claro que tais desafios não podem ser enfrentados apenas por respostas clínicas isoladas, mas requerem abordagens integradas, intersetoriais e inovadoras.

Nesse quadro, a formação em Enfermagem na Universidade de Cabo Verde transcende a mera qualificação técnica e assume-se como dispositivo estratégico de transformação social. Preparar enfermeiros capazes de articular saber técnico-científico, competências relacionais e consciência crítica sobre determinantes sociais e ecológicos da saúde constitui um imperativo ético e profissional.

As mensagens centrais que emergem desta reflexão: a)Investir em famílias e comunidades como locus fundamental de proteção psicossocial e de promoção da saúde, reconhecendo a sua centralidade nos processos de resiliência e bem-estar; b)Reforçar a formação crítica e interprofissional em Enfermagem, integrando conteúdos sobre saúde mental, ação humanitária, justiça social e determinantes ambientais, de modo a responder às vulnerabilidades emergentes; c) Consolidar a inserção global de Cabo Verde no debate internacional sobre saúde coletiva, a partir de redes de cooperação e investigação que valorizem a produção de conhecimento situado, mas com relevância transnacional.

Ao projetar enfermeiros como agentes de mudança, a Uni-CV reafirma que a Enfermagem não se limita a um exercício profissional, mas é uma prática social e política que contribui para sociedades mais resilientes, inclusivas e sustentáveis. Essa experiência cabo-verdiana, ancorada em referenciais globais e aplicada a um contexto insular específico, pode oferecer insights valiosos para outros países do Sul Global que enfrentam vulnerabilidades semelhantes.

Este artigo apresenta como limitação o seu caráter reflexivo, não apoiado em dados empíricos primários. As análises resultam de uma leitura teórica e contextual, o que implica que diferentes referenciais ou realidades nacionais poderiam conduzir a interpretações distintas. Além disso, embora Cabo Verde sirva como estudo de caso, as conclusões aqui apresentadas não são generalizáveis, mas sim contributos para o debate académico e profissional. Sugere-se que futuras investigações empíricas explorem de forma mais sistemática a relação entre vulnerabilidades familiares, saúde coletiva e formação em enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. Cerf ME. The social-education-economy-health nexus, development and sustainability: perspectives from low- and middle-income and African countries. *Discov Sustain.* 2023;4(1). doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s43621-023-00153-7>
2. Walsh F. *Strengthening Family Resilience*. 3rd ed. New York: Guilford Press; 2017.
3. Rebouças P, Falcão IR, Barreto ML. Social inequalities and their impact on children's health: a current and global perspective. *J Pediatr (Rio J).* 2022;98 Suppl 1:S55–65. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2021.11.004>
4. United Nations Development Programme (UNDP). *Human Development Report: Cabo Verde country profile*. New York: UNDP; 2023.
5. United Nations Children's Fund (UNICEF). *The State of the World's Children 2020: Children, food and nutrition*. UNICEF; 2020
6. Meleis AI. *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer, 2010.
7. Whitmee S, Haines A, Beyrer C, Boltz F, Capon AG, de Souza Dias BF, et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation-Lancet Commission on planetary health. *Lancet.* 2015;386(10007):1973–2028. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60901-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1)
8. Meherali S, Nisa S, Aynalem YA, Lassi ZS. Nursing and planetary health: A discussion article. *Womens Health (Lond Engl).* 2025;21:17455057241311955. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/17455057241311955>
9. Molero A, Calabró M, Vignes M, Gouget B, Gruson D. Sustainability in healthcare: Perspectives and reflections regarding laboratory medicine. *Ann Lab Med.* 2021;41(2):139–44. doi: <http://dx.doi.org/10.3343/alm.2021.41.2.139>
10. Giordano F, Cipolla A, Ungar M. Tutor of resilience: A model for psychosocial care following experiences of adversity. *Front Psychiatry.* 2021;12:559154. doi: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.559154>
11. Ziou M, Gan DZQ, Boon B, Teo SM, Mensink JM, Yu W, et al. Vulnerability and psychosocial impacts of extreme weather events among young people in Australia. *Environ Res.* 2025;275(121385):121385. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.envres.2025.121385>
12. United Nations Development Programme (UNDP). *The Global Programme for Strengthening the Rule of Law, Human Rights, Justice and Security for Sustainable Peace and Development, Phase IV*; 2025 Dez. Award 140956/Project 129875
13. Andrew A, Ahmed Z, Nair S. Title: “paradox of progress: Unravelling the entangled web of income inequality, social exclusion, and sustainable development in the global south”. Unpublished; 2024. doi: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.35200.34568>

14. Cameranesi M, Theron L, Höltge J, Jefferies P, Ungar M. Understanding the mechanisms through which family risk affects adolescent mental health: A model of multisystemic resilience in context. *Children (Basel)*. 2022;9(4):546. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/children9040546>
15. Nawi AM, Ismail R, Ibrahim F, Hassan MR, Manaf MRA, Amit N, et al. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a Systematic review. *BMC Public Health*. 2021;21(1):2088. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>
16. Goodrum NM, Smith DW, Hanson RF, Moreland AD, Saunders BE, Kilpatrick DG. Longitudinal relations among adolescent risk behavior, family cohesion, violence exposure, and mental health in a national sample. *J Abnorm Child Psychol*. 2020;48(11):1455-69. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00691-y>
17. Wondimagegne YA, Anbese AT. Risky sexual behaviors and associated factors among adolescent in Gedeo Zone, South Ethiopia: a community based cross-sectional study. *Sci Rep*. 2024;14(1):19908. doi: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-024-67944-4>
18. Srahbzu M, Tirkeneh E. Risky sexual behavior and associated factors among adolescents aged 15-19 years at governmental high schools in Aksum town, Tigray, Ethiopia, 2019: An institution-based, cross-sectional study. *Biomed Res Int*. 2020;2020(1):3719845. doi: <http://dx.doi.org/10.1155/2020/3719845>
19. Tervo-Clemmens B, Karim ZA, Khan SZ, Ravindranath O, Somerville LH, Schuster RM, et al. The developmental timing but not magnitude of adolescent risk-taking propensity is consistent across social, environmental, and psychological factors. *J Adolesc Health*. 2024;74(3):613–6. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.11.001>
20. Gautam N, Dessie G, Rahman MM, Khanam R. Socioeconomic status and health behavior in children and adolescents: a systematic literature review. *Front Public Health*. 2023;11:1228632. doi: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1228632>
21. Brown FL, Yousef H, Bleile ACE, Mansour H, Barrett A, Ghatasheh M, et al. Erratum: Nurturing families: A feasibility randomised controlled trial of a whole-family intervention with vulnerable families in Jordan - ERRATUM. *Glob Ment Health (Camb)*. 2024;11(e69):e69. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/gmh.2024.64>
22. Bosqui T, Mayya A, Farah S, Shaito Z, Jordans MJD, Pedersen G, et al. Parenting and family interventions in lower and middle-income countries for child and adolescent mental health: A systematic review. *Compr Psychiatry*. 2024;132(152483):152483. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsych.2024.152483>
23. Jabbari B, Schoo C, Rouster AS. Family dynamics. En: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025.
24. O'Connor TG, Hetherington EM, Reiss D. Family systems and adolescent development: shared and nonshared risk and protective factors in nondivorced and remarried families. *Dev Psychopathol*. primavera de 1998;10(2):353–75. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/s0954579498001643>

25. Ungar M. *Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change*. Ungar M, editor. New York, NY, United States of America: Oxford University Press; 2021.
26. Henderson V. *Princípios Básicos dos Cuidados de Enfermagem do CIE*. Loures: Lusodidacta; 2007.
27. International Family Nursing Association (IFNA). Position Statement on Generalist Competencies for Family Nursing Practice. Minneapolis: IFNA; 2015 Feb.
28. Wright LM, Leahey M. *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention*. 7th ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2019.
29. Vidal DG, Oliveira GM, Pontes M, Maia RL, Ferraz MP. The influence of social and economic environment on health. En: *One Health*. Elsevier; 2022. p. 205–29.
30. Vercammen A, Oswald T, Lawrance E. Psycho-social factors associated with climate distress, hope and behavioural intentions in young UK residents. *PLOS Glob Public Health*. 2023;3(8):e0001938. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pgph.0001938>
31. Elsayed W. Building a better society: The Vital role of Family's social values in creating a culture of giving in young Children's minds. *Heliyon*. 2024;10(7):e29208. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29208>
32. United Nations Development Programme (UNDP). *Human Development Report 2021/2022: Uncertain times, unsettled lives – Shaping our future in a transforming world*; 2022 Set. New York, NY 10017 USA.
33. Mlambo M, Silén C, McGrath C. Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature. *BMC Nurs*. 2021;20(1):62. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00579-2>
34. United Nations Children's Fund (UNICEF). *Adolescent well-being in São Tomé and Príncipe*. Geneva: UNICEF; 2021.
35. Comoros Poverty Assessment. World Bank; 2017 Apr. Washington, DC: World Bank.
36. Ngcamu BS. Climate change effects on vulnerable populations in the Global South: a systematic review. *Nat Hazards (Dordr)*. 2023;118(2):977–91. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s11069-023-06070-2>
37. Brajša-Žganec A, Džida M, Kućar M. Family resilience and children's subjective well-being: A two-wave study. *Children (Basel)*. 2024;11(4). doi: <http://dx.doi.org/10.3390/children11040442>
38. Yoon S. Understanding family risk and protective factors that shape child development. *Children (Basel)*. 2022;9(9):1344. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/children9091344>
39. Schäfer SK, Supke M, Kausmann C, Schaubruch LM, Lieb K, Cohrdes C. A systematic review of individual, social, and societal resilience factors in response to societal challenges and crises. *Commun Psychol*. 2024;2(1):92. doi: <http://dx.doi.org/10.1038/s44271-024-00138-w>

40. Affara FA. Islamabad and after. *Int Nurs Rev*. 2008; 55(2):129-30. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2008.00648.x>
41. Somefun OD, Odimegwu C. The protective role of family structure for adolescent development in sub-Saharan Africa. *PLoS One*. 2018;13(10):e0206197.doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0206197>
42. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Health Care Services; Committee on Implementing High-Quality Primary Care, Robinson SK, Meisner M, Phillips RL Jr, McCauley L. Person-centered, family-centered, and community-oriented primary care. Washington D.C., DC, Estados Unidos de América: National Academies Press; 2021.
43. Chironda G, Jarvis MA, Brysiewicz P. Family-focused nursing research in WHO Afro-region member states: A scoping review. *J Fam Nurs*. 2023;29(2):136–54.doi: <http://dx.doi.org/10.1177/10748407221132018>
44. Andruske CL, O'Connor D. Family care across diverse cultures: Re-envisioning using a transnational lens. *J Aging Stud*. 2020;55:100892. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2020.100892>
45. van Niekerk L, Manderson L, Balabanova D. The application of social innovation in healthcare: a scoping review. *Infect Dis Poverty*. 2021;10(1):26. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s40249-021-00794-8>
46. International Council of Nurses. The ICN Code of Ethics for Nurses. Geneva: Switzerland; 2021.
47. Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1970.