

## O impacto da assistência pré natal para gestantes em situação de rua

The impact of pre-natal care for pregnant women in street conditions

El impacto de la atención prenatal para las mujeres embarazadas sin hogar

Recebido: 07/10/2021 | Revisado: 12/10/2021 | Aceito: 23/10/2021 | Publicado: 25/10/2021

**Yasmin Clara Fernandes Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1443-733X>  
Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e Saúde do Piauí, Brasil  
E-mail: [yasminclarafernandes37@gmail.com](mailto:yasminclarafernandes37@gmail.com)

**Maria Clara Nolasco Alves Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1275-2678>  
Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e Saúde do Piauí, Brasil  
E-mail: [nolascomariab@gmail.com](mailto:nolascomariab@gmail.com)

**Antonio Rodrigues da Silva Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0054-510X>  
Universidade Estadual do Piauí, Brasil  
E-mail: [antonionetto5@gmail.com](mailto:antonionetto5@gmail.com)

**Filipe Levy Leite Visgueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0849-6835>  
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil  
E-mail: [visgueira.filipe@gmail.com](mailto:visgueira.filipe@gmail.com)

**Thiago de Souza Lopes Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8543-8498>  
Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e Saúde do Piauí, Brasil  
E-mail: [thiago.araujo@iesvap.edu.br](mailto:thiago.araujo@iesvap.edu.br)

**Gabrielle Agostinho Rolim Marques**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0036-8126>  
Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e Saúde do Piauí, Brasil  
E-mail: [gabrielle.marques@iesvap.edu.br](mailto:gabrielle.marques@iesvap.edu.br)

### Resumo

**Introdução:** A assistência pré-natal é um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde no período gestacional promovendo acolhimento a mulher, levando em consideração todas as particularidades que envolvem esse processo. O acompanhamento durante o pré-natal é importante para que haja prevenção, detecção e controle de intercorrências e deve-se iniciar no primeiro trimestre de gestação, porém, infelizmente, muitas mulheres, em especial, as que se encontram em situações de vulnerabilidade tem dificuldade de acesso aos serviços de saúde. **Objetivos:** Descrever e discutir sobre a importância da assistência pré-natal de mulheres em situação de rua. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa, sendo utilizadas as bases de dados PubMed, BVS e SciELO utilizando-se os descritores “Pessoas em situação de Rua”; “Assistência Pré Natal” e “Gestante”. Foram encontrados 76 artigos, desses 42 atendiam os critérios de inclusão e 34 foram excluídos, sendo analisado ao final 8 artigos. **Considerações Finais:** Assim percebe-se que embora o SUS possua estratégias dentro da APS para acompanhamento de gestantes em situação de rua por meio das eCR ainda há negligências. Ademais, há uma escassez de artigos nas bases de dados que contemplem o objetivo desse estudo, dessa forma se faz necessário incentivo para que mais estudos sejam realizados tendo como público alvo PSR. Por fim, percebe-se a extrema relevância de um bom acompanhamento pré natal, em especial para pessoas em situação de vulnerabilidade, para que agravos e danos sejam reduzidos.

**Palavras-chave:** Pessoas em situação de rua; Assistência pré-natal; Gestante.

### Abstract

**Introduction:** Prenatal care is one of the fundamental pillars for health promotion during pregnancy, promoting care for women, taking into account all the particularities that involve this process. Monitoring during prenatal care is important for prevention, detection and control of complications and should start in the first trimester of pregnancy, but unfortunately, many women, especially those in vulnerable situations, have difficulty access to health services. **Objectives:** To describe and discuss the importance of prenatal care for homeless women. **Methodology:** This is an integrative review with a qualitative approach, using the databases PubMed, BVS and SciELO using the descriptors “People living on the streets”; “Pre-Christmas Assistance” and “Pregnant Woman. 76 articles were found, of which 42 met the inclusion criteria and 34 were excluded, and 8 articles were analyzed in the end. **Final Considerations:** Thus, it is clear that although the SUS has strategies within the PHC for monitoring homeless pregnant women through the eCR, there is still negligence. Furthermore, there is a scarcity of articles in the databases that address the objective of this study, thus it is necessary to encourage more studies to be carried out with PSR as a target audience. Finally, we

can see the extreme importance of good prenatal care, especially for people in vulnerable situations, so that injuries and damage are reduced.

**Keywords:** Street people; Prenatal assistance; Pregnant.

### Resumen

Introducción: La atención prenatal es uno de los pilares fundamentales para la promoción de la salud durante el período gestacional, promoviendo la atención a la mujer, teniendo en cuenta todas las particularidades que implica este proceso. El seguimiento durante la atención prenatal es importante para la prevención, detección y control de complicaciones y debe comenzar en el primer trimestre del embarazo, pero lamentablemente muchas mujeres, especialmente aquellas en situaciones vulnerables, tienen dificultades para acceder a los servicios de salud. Objetivos: Describir y discutir la importancia de la atención prenatal para mujeres sin hogar. Metodología: Se trata de una revisión integradora con enfoque cualitativo, utilizando las bases de datos PubMed, BVS y SciELO utilizando los descriptores “Personas que viven en la calle”; “Asistencia Prenavideña” y “Mujer embarazada. Se encontraron 76 artículos, de los cuales 42 cumplieron los criterios de inclusión y 34 fueron excluidos, y finalmente se analizaron 8 artículos. Consideraciones finales: Por lo tanto, es claro que aunque el SUS cuenta con estrategias dentro de la APS para monitorear a las embarazadas sin hogar a través de los ECA, aún existe negligencia. Además, existe una escasez de artículos en las bases de datos que aborden el objetivo de este estudio, por lo que es necesario incentivar que se realicen más estudios con PSR como público objetivo. Finalmente, podemos ver la extrema importancia de una buena atención prenatal, especialmente para las personas en situaciones vulnerables, para que se reduzcan las lesiones y los daños.

**Palabras clave:** Personas sin hogar; Cuidado prenatal; Embarazada.

## 1. Introdução

A assistência pré-natal é um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde no período gestacional promovendo acolhimento a mulher, levando em consideração todas as particularidades que envolvem esse processo. O acompanhamento durante o pré-natal é importante para que haja prevenção, detecção e controle de intercorrências e deve-se iniciar no primeiro trimestre de gestação, porém, infelizmente, muitas mulheres, em especial, as que se encontram em situações de vulnerabilidade tem dificuldade de acesso aos serviços de saúde (Cardoso, 2019).

Pode se definir como vulnerabilidade não apenas à ausência ou precariedade ao acesso à renda, mas também às fragilidades de vínculos afetivo-relacionais e desigualdade de acesso a bens e serviços públicos (Carmo; Guizardi, 2018). Nesse ínterim, são consideradas pessoas vulneráveis em situação de rua, um grupo heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e inexistência de moradia convencional regular. Ademais, nos últimos anos a população em situação de rua no Brasil encontra-se em crescimento exponencial, totalizando cerca de 222 mil brasileiros, nos quais 20% são mulheres, segundo o censo do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (Natalino, 2020).

Vale ressaltar que mulheres que se encontram em situação de rua possuem precariedade em suas condições sociais e de saúde, além de estarem mais expostas, a situações como contaminações por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) como sífilis e HIV, uso de drogas, violências físicas e sexuais, gravidez indesejada, tendo seis vezes mais chance de engravidar do que à população em geral no Brasil, o que contribui para abortos, mortalidade materna e infantil, partos prematuros, complicações periparto e distanciamento dessas mulheres a busca de orientações sobre temáticas voltadas a sexualidade, gerando ciclicamente aumento nos gastos de saúde pública (Valle, 2020).

A gravidez é um período no qual a mulher passa por diversas transformações fisiológicas, que propiciam episódios estressores à sua saúde, promovendo, em alguns casos, agravos de quadros de fragilidade psicológica e sociais (Leal, 2020). Portanto, o processo gravídico pode ser considerado um fator de risco social a nível de saúde pública, quando integrado ao processo de marginalização, pobreza e vulnerabilidade, como nas gestantes em situações de rua, devendo ser manejado por meio de assistência pré natal de alto risco, já que essas possuem seus direitos violados e convivem com rotinas que afetam o bem estar materno e do feto, o que pode ocasionar riscos de complicações gestacionais e corroborar com as altas taxas de mortalidade materna no Brasil (Araújo, 2017).

Ademais, visando minimizar os impactos sobre a população em situação de rua (PSR), surgiram movimentos que possibilitaram a ampliação da visão do Ministério da Saúde (MS) quanto as condições de negligências, estigmatização e violência que a PSR está inserida, sendo assim, em 2009, através do Decreto N.º7.053, foi instituída a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) e do seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento. Esse decreto também oficializa a criação do Serviço Especializado para População em Situação de Rua (SEPSR) e do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) (Machado, 2020).

Dessa forma, buscando estratégias para ampliar o acesso à saúde da PSR a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em conjunto com a PNPSR viabiliza desde 2011 Equipes Consultório de Rua (eCR), essas são compostas por profissionais como: Enfermeiro, Psicólogo, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Cirurgião Dentista, Educador Físico, Médico, Técnicos na área da saúde e da educação e voluntários, e tem como objetivo desenvolver ações integrais de saúde que atender as necessidades da PSR, sendo responsáveis, em alguns casos, pelo acolhimento e acompanhamento pré natal das grávidas em situação de rua (Medeiros, 2018).

Logo, objetiva-se por meio de uma revisão integrativa de literatura descrever e discutir sobre a importância da assistência pré-natal de mulheres em situação de rua.

## 2. Metodologia

Esse estudo se caracteriza como uma revisão integrativa, método esse que, de acordo com Mendes, Silveira, Galvão (2019), torna possível analisar e sintetizar pesquisas realizadas anteriormente que sejam de relevância sobre uma temática em um espaço específico de tempo. Contudo, é necessário se atentar à questão proposta para a pesquisa, para que logo após seja empregados critérios de inclusão e exclusão nos estudos, de acordo com as informações que visam ser extraídas, sendo aplicados os critérios de inclusão e exclusão e, posteriormente, realização de análise dos trabalhos selecionados lidos na íntegra.

A estratégia de PICo foi utilizada para a análise de dados para composição dessa revisão integrativa, já que essa viabiliza a construção da questão da pesquisa de forma mais adequada por meio da identificação correta de quais informações são realmente necessárias para a resolução da questão proposta para a pesquisa (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

A questão norteadora como proposta para o aprofundamento da temática foi: “Qual o impacto da assistência pré-natal em mulheres moradoras de rua?”. A partir disso foram selecionadas para a busca às bases de dados PubMed (*U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health*), BVS (*Biblioteca Virtual em Saúde*) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*).

A busca foi realizada de maneira interdependente por dois pesquisadores, por meio dos descritores controlados disponíveis nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em português e inglês – “Pessoas em situação de Rua”; associado pelo operador booleano “AND” aos seguintes termos “Assistência Pré Natal” e “Gestante”.

Os estudos selecionados passaram por leitura criteriosa dos títulos, dos resumos e, posteriormente, dos artigos na íntegra. Com aplicação dos critérios de inclusão foram selecionados artigos científicos similares com a temática deste estudo, produções disponíveis gratuitamente, nos idiomas português, inglês e espanhol independentemente do método de pesquisa utilizado, publicado entre os anos de 2017 a 2021. Por meio dos critérios de exclusão não foram incluídos para estudo teses, dissertações, revisões integrativas, guias, manuais e artigos originais que não conseguiram responder o problema e objetivos da temática.

### 3. Resultados

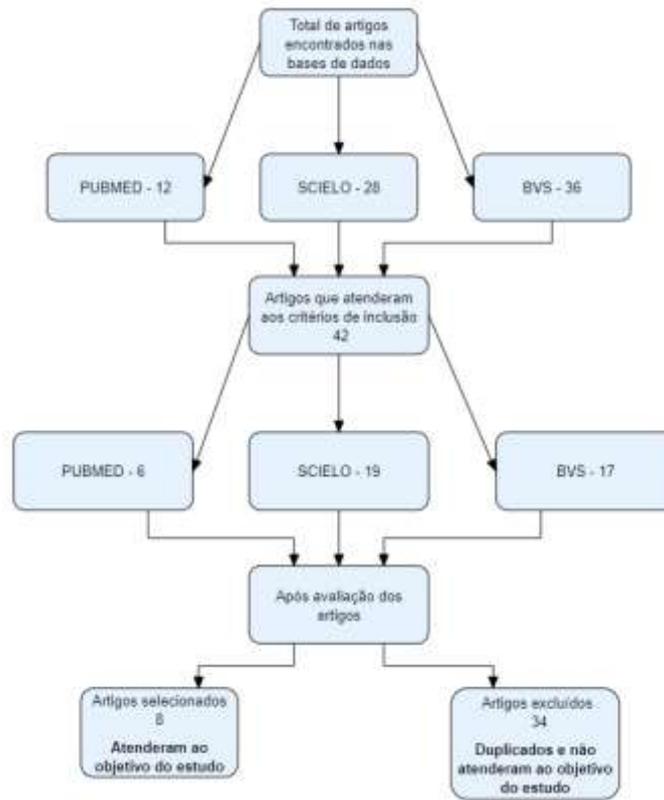
Os textos foram pesquisados nas bases de dados em ciências da saúde, Pubmed, BVS e SciELO a partir da combinação dos descritores, e selecionados caso apresentassem relação com a temática Assistência pré-natal de moradoras de rua. Inicialmente, foi encontrado um total de 76 artigos, desses 51 tendo como idioma o inglês, 6 o espanhol e 19 o português (conforme Tabela 1). Desses, foram selecionados apenas 8 para avaliação e assim compor a amostra. Foram excluídos artigos duplicados e artigos que não se adequaram aos objetivos almejados para este trabalho.

**Tabela 1:** Publicações científicas sobre Assistência pré-natal de moradoras de rua. Parnaíba, 2021.

Banco de dados	Artigos	Artigos excluídos	Artigos para avaliar
Pubmed	12	6	2
BVS	36	18	1
SciELO	28	20	5
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>44</b>	<b>8</b>

PubMed: *U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health*; BVS: *Biblioteca Virtual em Saúde*; SciELO: *Scientific Electronic Library Online*;  
Fonte: Autores (2021).

**Figura 1:** Fluxograma dos resultados de busca das publicações segundo os objetivos do presente estudo. Parnaíba, 2021.



Fonte: Autores (2021).

Após a seleção e a leitura na íntegra dos estudos, os dados foram dispostos em um quadro, com prioridade para as informações relevantes da pesquisa. Os artigos foram categorizados no Quadro 1 de acordo com ano, título, base de dados e objetivo do estudo.

**Quadro 1:** Artigos caracterizados segundo base de dados, autor, ano, título, objetivos do estudo. Parnaíba, 2021.

Nº	Base de Dados	Autor, Ano	Título	Objetivo do Estudo
1	PUBMED	Azarmeh et al., 2018.	Nursing Practice Strategies for Prenatal Care of Homeless Pregnant Women	Descrever as dificuldades para cuidar de mulheres grávidas sem-teto e fornecer estratégias práticas e recursos para o cuidado de enfermagem para esta população.
2	PUBMED	Kurata et al., 2020	Na Interim Report on the Provision of Prenatal Care for Pregnant Mothers Experiencing Homelessness in Hawai'i	Identificar de que forma o Projeto de Extensão e Educação Médica (HOME), uma Universidade da Escola de Medicina do Havai John A. Burns, pode influenciar no acompanhamento das gestantes em situação de rua do Havai.
3	BVS	Araujo et al., 2017	O contexto da gestante na situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal	Investigar como ocorrem os cuidados de Enfermagem relacionada ao período gestacional no contexto de vulnerabilidade da situação de rua.
4	SCIELO	Valle, et al., 2020	A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidades no acesso ao Sistema Único de Saúde	Compreender como é o acesso ao Sistema Único de Saúde na percepção dos adultos, entre eles mulheres grávidas, em situação de rua em um município da Zona da Mata Mineira.
5	SCIELO	Engstrom et al, 2019	A dimensão do cuidado pelas equipes de Consultório na Rua: desafios da clínica em defesa da vida	Analisar a atuação de sete eCR, considerando a perspectiva dos profissionais.
6	SCIELO	Oliveira, 2018	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	Compreender qual o papel da atenção à saúde, incluindo o pré-natal, para populações em situação de vulnerabilidade.
7	SCIELO	Cesar et al., 2020	Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados	Medir a prevalência, avaliar a tendência e identificar fatores associados à não realização de exame sorológico para sífilis entre todas as puérperas residentes no município de Rio Grande, RS, que tiveram filho nas duas únicas maternidades locais, nos anos de 2007, 2010 e 2013.
8	SCIELO	Garcia et al, 2019	Risco gestacional e desigualdades sociais: uma relação possível?	Analisar a associação entre as desigualdades sociais e o risco gestacional em regiões administrativas do estado do Espírito Santo.

Fonte: Autores (2021).

#### 4. Discussão

Dentro do tema de estudo proposto sobre assistência pré-natal de moradoras de rua, foi possível selecionar artigos qualitativos e quantitativos. Observa-se que 80% dos artigos da amostra tiveram o Brasil como local de desenvolvimento da pesquisa, enquanto 20% desses foram realizados nos Estados Unidos.

As produções analisadas apresentaram variadas escolhas metodológicas: estudo descritivo exploratório, estudo transversal, estudo de caso de abordagem qualitativa e outros. Em 87,5% das produções foi utilizada técnica de entrevistas semi-estruturadas para produção e coleta das informações, sendo presente tanto o uso exclusivo de entrevistas quanto o uso associado a outra técnica.

Para Garcia (2019) é perceptível que o processo de construção social determina o impacto das condições de saúde dos indivíduos, visto que as situações em que as pessoas vivem e morrem são influenciadas por questões de ordem política, social e econômica, que refletem a vulnerabilidade das inequidades de acesso a saúde. Já, Oliveira (2018) afirma que as populações excluídas do sistema de geração de capital e da distribuição de bens de consumo possuem acessos precários a recursos públicos de inclusão, vivendo assim em precariedade, dominação e subalternização de moradia e trabalho. Nesse contexto os espaços

públicos tornam-se cenários de moradia e sobrevivência, dessa forma as ruas assumem para os indivíduos excluídos o papel de lar.

Em concordância com Oliveira (2018), Valle (2020) expõe que o Brasil passa por crises econômicas e políticas que produzem efeitos nos diferentes setores da sociedade, consequentemente ocasionando aumento das desigualdades sociais que potencializam a vulnerabilidade social correlacionada intrinsecamente ao acesso da PSR aos serviços e ações de saúde. Em complemento ao que Valle (2020) aponta em seus estudos, Vargas (2018) complementa que os efeitos dessa desigualdade estão relacionados ao modelo de Atenção Primária a Saúde (APS), adotado no Brasil, já que esse possui programas em vigência, que não estão vinculados às eCRs, preconizam o domicílio fixo como critério de acessibilidade aos serviços ofertados, visto que o planejamento das ações desenvolvidas se baseia na divisão de territórios adscritos, o que limita a capacidade de acolhimento a PSR, dificultando o acompanhamento da dinâmica da rua e impondo uma barreira no acesso dessa população aos serviços de saúde.

Texeira (2019), aponta que além das barreiras afirmadas por Vargas (2018), é perceptível que alguns profissionais da saúde criam obstáculos na oferta de atendimento à PSR, devido os estigmas de que essas pessoas são criminosas, usuárias de drogas ilícitas, vivem em espaços perigosos, tem aparência suja, com mau cheiro e são portadores de IST's, logo isso reflete na postura dos profissionais em não quererem participar das eCR ou realizar atendimento a PSR em outros níveis de atenção por medo de serem violentados ou não saberem como conduzir o atendimento. Ademais, alguns profissionais de níveis superiores a APS exigem acompanhamento de algum profissional da eCR para atendimento em atenção terciária e /ou obrigatoriedade da abstinência para realização de procedimentos, sem ao mesmo saber se a pessoa é ou não usuária de drogas ilícitas. Esses fatos reforçam o distanciamento da relação entre servidores da saúde e a PSR, resultando no agravamento da situação de vida dessas pessoas, baixa aderência em campanhas de vacinação, baixo ou inexistente rastreamento de doenças.

Vagas (2018) aponta que a ampliação dos CnRs são importantes para organização do fluxo e reconhecimento das necessidades pontuais e crônicas, bem como demandam acompanhamentos longitudinais da PSR. Somado as considerações feitas por Vagas (2018), Engstrom (2019) pontua que as eCRs desenvolvem atividades de promoção de cuidados primários em saúde, realizam distribuição de insumos e orientações em saúde, criação de vínculos dessa população com outros serviços e integração em atividades de prevenção contra os riscos que são expostos, prestando assistência a toda essa população, o que inclui mulheres em todas as faixas etárias e em situações específicas como violência e gravidez, destacando que os CnRs são fundamentais no Brasil, país que conta com cerca de 222 mil PSR.

Araújo (2017) destacam que o cotidiano de mulheres em situação de rua é permeado por fatores complexos, desde dificuldades biopsicossociais a questões relacionadas a gênero, que influenciam diretamente na saúde dessa população. É importante compreender que essas mulheres estão expostas a variações climáticas, especialmente quando dormem ao relento, o que potencializa as contaminações por doenças respiratórias como COVID-19, pneumonia e tuberculose que associados a falta de alimentação e hidratação adequadas acabam por ser mais propensas a infecções e piora de condições crônicas, o que favorece um maior risco de desnutrição, anemia e redução de vitaminas e minerais. Outra questão referida por Araújo (2017) é a exposição das mulheres a situações de violência, embora se envolvam em menor proporção, comparado a população masculina, em disputas por drogas e território, essas acabam sendo as principais vítimas de violência, especialmente a sexual, visto que uma grande parte das mulheres em situação de rua já foi estuprada.

Kurata (2020) afirma que a violência sexual foi relatada com frequência como uma das principais causas para gravidez indesejada em mulheres em situação de rua, tendo essa, seis vezes mais probabilidade de ocorrer nessas mulheres do que na população em geral no Brasil, fato que potencializa a ocorrência de danos físicos e mentais irreparáveis. Sendo perceptível que junto com a diversidade de situações que envolvem diretamente a relação com o seu corpo, sexualidade e com o cuidado de um filho, muitas dessas mulheres acabando optando por suicídio ou por realizar abortos clandestinos, o que

interfere no não cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 3, que preconiza até 2030 reduzir a taxa de mortalidade materna e ocasiona um grave problema de saúde pública no Brasil.

É notório que as ODSs se relacionam diretamente aos artigos de Kurata (2020), Azarmehr (2018) e Garcia (2019), visto que a ODS nº 3 - SAÚDE E BEM ESTAR e a ODS nº 5- IGUALDADE DE GÊNERO são expostas indiretamente nos estudos. No estudo de Garcia (2019) o mesmo evidencia que para reduzir a morbimortalidade materna e infantil intrinsecamente relacionadas às inequidades sociais deve-se investir na promoção de cuidados adequados durante a gravidez e parto. Visto que, é mencionado o estudo *Nascer No Brasil*, que afirma que as taxas de mortalidade neonatal são elevadas no país, especialmente quando correlacionadas a prematuridade e baixo peso ao nascer, fatores evitáveis quando prevenidos por meio de acompanhamento pré-natal e pós natal. Logo, reflete-se que o não acompanhamento de gestantes em situação de rua nos parâmetros de pré-natal de alto risco corrobora com o desfecho do não cumprimento do alcance da igualdade de gênero e empoderamento das mulheres, preconizado na ODS nº5.

Outro recorte frequente nas pesquisas encontradas é as afirmativas que as gestantes em situações de rua, contam com as eCR's para realizarem o acompanhamento pré-natal, assumindo um papel de extrema relevância na redução de riscos e danos, prevenção de doenças e promoção da saúde da mulher e da criança e tem como porta de entrada o acolhimento, esse sendo uma das principais diretrizes éticas e políticas da Política Nacional de Humanização do SUS, esse que compreende a responsabilidade dos profissionais de saúde pelo usuário, garantindo uma escuta qualificada de sua queixa e angústias, tendo uma assistência resolutiva e com articulação com outros serviços e com o paciente para que haja a continuidade do cuidado. O acompanhamento de gestantes em situação de rua deve ocorrer no modelo assistencial de alto risco, visto que essas mulheres são mais expostas a situações como contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) como sífilis e HIV, uso de drogas, violências físicas e sexuais, além da vulnerabilidade biopsicossocial, que interferem diretamente no bem estar materno-fetal (CÉSAR, 2018).

Mesmo tendo um número significativo de pesquisas que apontam que o acompanhamento pré-natal de gestantes em situação de rua ocorre por meio do eCRs, diversos fatores contribuem para que esse seja negligenciado, sendo um dos mais importantes a pouca quantidade de eCR no Brasil. O Ministério da Saúde afirma ainda que no ano de 2021 apenas 307 eCR estão ativas em todo o território nacional, sendo 58 na região norte, 61 na região nordeste, na região 22 centro-oeste, 140 na região sudeste, 46 na região su, o que é um número muito baixo comparado a quantidade de UBS's que são aproximadamente 42 mil em todo território nacional. Ademais, percebe-se que esse fato está muito relacionado a negligência do profissionais de saúde em compreender o impacto e a relevância das eCR, dessa forma muitas gestantes em situação de rua acabam desassistidas e imersas em burocracias que dificultam o acompanhamento pré natal além da barreira psicológica causada pelo medo da mãe de perder a custódia do filho devido o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que afirma que : *“Toda criança e adolescente tem direito a ser criado e educado no seio de sua família, e, excepcionalmente em família substitutiva, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes.”*, corroborando para partos em ambientes não hospitalares e/ou hospitalares cercadas de situações de violência obstétrica baseadas em estigmas e preconceito que geram danos irreparáveis tanto na mãe como no recém-nascido (RN).

César (2018) traz em seus estudos que grávidas em situação de rua que não possuem assistência pré natal sincrônica podem ser acometidas por desfechos não positivos como: descolamento prematuro da placenta, pré- eclampsia, eclampsia, parto prematuro, hemorragia pós parto e morte materna, esse fato reflete nas altas taxas de complicações e mortalidade associados aos fatores de risco que essas mulheres são expostas diariamente e a falta de informações. Azarmehr (2018) em complemento a César (2018) aponta que bebês de mães em situação de rua possuem maiores riscos de sofrimento fetal, restrição de crescimento, desnutrição, baixo peso ao nascer, prematuridade e Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), pois durante o período gravídico a mãe pode ter sido exposta a estresse exacerbado, hipertensão induzidas pela gravidez, infecções urinárias,

IST's, violência e uso de entorpecentes que levam ao comprometimento neurológico e cardiovascular, que resulta no aumento dos casos de malformações fetais, morte fetal e complicações neonatais que podem evoluir ao óbito. Valle (2020), em concordância, expõe que há maior possibilidade desses RN precisarem de internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), já que muitos das situações citadas por Azarmehr (2018), podem ser agravadas por abstinência de álcool e outras drogas e IST's, levando a diferentes influências na saúde do neonato, cursando com desfechos favoráveis ou morte neonatal.

Outra questão relevante, é o puerpério que se caracteriza como o período de pós parto imediato, ou seja, os primeiros 15 dias após o parto, sendo de fundamental importância para o acompanhamento dos desfechos pós natais do biônimo mãe-filho tanto nas questões fisiológicas e psicossociais, além de ser um marco para a finalização da assistência pré-natal. Apesar dos estudos selecionados não abordarem a temática é importante lembrar que a falta da assistência global as mulheres em situação de rua podem exacerbar a desvalorização da assistência pré-natal e como afirma César (2018) os desfechos das gravidezes causam impactos negativos para a saúde pública, visto que, há uma manutenção da negligência no apoio estrutural e funcional aos desafios enfrentados por essas mulheres o que resulta na manutenção das problemáticas de saúde pública no Brasil ligados a ODS nº3.

## 5. Considerações Finais

Sendo a assistência pré-natal de gestantes em situação de rua considerada de alto risco por conta de alterações fisiológicas e psicológicas associadas a múltiplos fatores intrínsecos e extrínsecos, tornam-se essenciais que os cuidados prestados nos três trimestres de gestação e no puerpério que tenham como base a prevenção de complicações, apoio emocional e educação em saúde.

A partir do estudo pode-se perceber que embora o SUS possua estratégias dentro da APS para acompanhamento dessas mulheres por meio das eCR ainda há muita negligência, seja pela baixa quantidade de equipes ativas, distanciamento dos profissionais de saúde da PSR ou pelas barreiras ocasionadas pela fragilidade dessas gestantes dificultando que essas tenham acesso ao cuidado e para que haja um processo de intervenção precoce e eficaz, quando necessário, além da avaliação de riscos da assistência materno infantil da PSR. Confirmou-se ainda que as falhas da assistência acometem também os RN por envolverem risco de complicações, ou até mesmo a morte, além de serem influenciados por uma estratégia de cuidado não sincrônica.

É necessário destacar que há limitação de informações na literatura no diz respeito ao puerpério de mulheres em situação de rua dificultando o entendimento sobre as principais mudanças e desfechos enfrentados durante esse período. Ademais, há uma escassez de artigos nas bases de dados que contemplem o objetivo desse estudo. Dessa forma se faz necessário incentivo para que mais estudos sejam realizados tendo como público alvo PSR. Por fim, percebe-se a extrema relevância de um bom acompanhamento pré-natal, em especial para pessoas em situação de vulnerabilidade, para que agravos e danos sejam reduzidos.

## Referências

- Araujo, A. dos S. et al. (2017) O contexto da gestante na situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal. *Revista de Enfermagem. UFPE on line* 11(10), 4103-4110.
- Azarmehr H, Lowry K, Sherman A, Smith C & Zuñiga JÁ (2018). Nursing Practice Strategies for Prenatal Care of Homeless Pregnant Women. *Nursing for Women's Health*. 22(6), 489-498.
- Cardoso, S. L., Souza, M. E., Oliveira, R. S., Souza, A. F., Lacerda, M. D., Oliveira, N. T., Castro, A. P., & Medeiros, K. M. (2019). Ações De Promoção Para Saúde Da Gestante Com Ênfase No Pré-Natal. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*. 7(1), 180-186.
- Carmo, M. E., & Guizardi, F. L. (2018) O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. *Cadernos de Saúde Pública*. 34(3).

- Cesar, J. A., Camerini, A. V., Paulitsch, R. G., & Terlan, R. J. (2020) Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23.
- de Andrade Nunes, N. R. & de Sousa, P. C. S. (2020) Para ficar em casa é preciso ter casa: Desafios para as mulheres em situação de rua em tempos de pandemia. *Revista Augustus*, 25(51), 97-112.
- Engstrom, E. M., Lacerda, A., Belmonte, P. & Teixeira, M. B. (2020) A dimensão do cuidado pelas equipes de Consultório na Rua: desafios da clínica em defesa da vida. *Revista Saúde em Debate*, 43, 50-61.
- Figueiredo, D. C. M. M. D., Shimizu, H. E., & Ramalho, W. M. (2020) A Acessibilidade da Atenção Básica no Brasil na avaliação dos usuários. *Cadernos Saúde Coletiva*, 28, 288-301.
- Figueiredo, F. D. A. & Firema M. A. D. A. (2018) *Portaria Conjunta Nº 08, Ministério Da Saúde Secretaria De Atenção À Saúde Secretaria De Ciência, Tecnologia E Insumos*.
- Leal, M. D. C., Esteves-Pereira, A. P., Viellas, E. F., Domingues, R. M. S. M. & Gama, S. G. N. D. (2020) Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 54(8).
- Machado, C. M. B., Vaz, C. S., & Damásio, F. (2020) SUS e SUAS: o desafio da intersetorialidade no cuidado integral e na proteção social de pessoas em situação de rua. *Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida. Saúde em Redes*, 6(3).
- Medeiros, C. R. S. & Cavalcante, P. (2018) A implementação do programa de saúde específico para a população em situação de rua-Consultório na rua: barreiras e facilitadores. *Revista Saúde e Sociedade*, 27, 754-768.
- Natalino, M. A. C. (2020) Estimativa da população em situação de rua no Brasil. *Nota Técnica n. 73*.
- Oliveira, R. G. (2018) 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. *Revista Saúde e Sociedade*, 27, 37-50.
- Silva, T. D., Natalino, M. A. C. & Pinheiro, M. B. (2020). População em situação de rua em tempos de pandemia: um levantamento de medidas municipais emergenciais.
- Trino, A. T., Gomes, A. L., Machado, C. M. B., Vaz, C. S., Lima, C. C., Melo, B. D. & Santos, S. G. A. D. (2020). Recomendações para os consultórios na rua e a rede de serviços que atuam junto com a população em situação de rua. *Fundação Oswaldo Cruz*.
- Valle, F. A. A. L., Farah, B. F., & Carneiro, N. (2020) As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da população em situação de rua. *Revista Saúde em Debate*, 44, 182-19.