



UEPB

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

CAMPUS I

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

SAMARA MOTA VITAL

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ-NATAL DE MULHERES EM
SITUAÇÃO DE RUA**

CAMPINA GRANDE - PB

2023

SAMARA MOTA VITAL

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ-NATAL DE MULHERES EM
SITUAÇÃO DE RUA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem

Área de concentração: Saúde da Mulher

Orientadora: Prof. Me. Prof. Me. Mayara Evangelista de Andrade

**CAMPINA GRANDE - PB
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

V836a Vital, Samara Mota.
Assistência de enfermagem ao pré-natal de mulheres em situação de rua [manuscrito] / Samara Mota Vital. - 2023.
28 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Ma. Mayara Evangelista de Andrade, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS. "

1. Pré-natal. 2. Enfermagem. 3. Mulheres. 4. Problemas sociais. I. Título

21. ed. CDD 362.83

SAMARA MOTA VITAL

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ-NATAL DE MULHERES EM SITUAÇÃO
DE RUA

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde da Mulher.

Aprovada em: 21/09/2023.

BANCA EXAMINADORA

Mayara Evangelista de Andrade

Prof. Me. Mayara Evangelista de Andrade (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Anderson Marcos Vieira do Nascimento

Prof. Me. Anderson Marcos Vieira do Nascimento
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Maria José Gomes Morais

Profª. Esp. Maria José Gomes Morais
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este trabalho para todas as mulheres em situação de rua, que mesmo em condições impróprias de vida e invisíveis para a sociedade, geram vida em seu ventre. Este trabalho é para elas.

“Que darei eu ao Senhor, por todos os benefícios que me tem feito?” (Salmos 116:12).

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) 15

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dados bibliométricos	18
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca virtual em saúde do Ministério da Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CnaR	Consultório de Rua
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LILACS	Literatura Latino Americano e do Caribe em Ciência da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PNPSR	Política Nacional para a População em Situação de Rua
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses</i>
PSR	Pessoa em Situação de Rua
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1	Pessoa em situação de rua	11
2.2	Cuidado pré-natal	12
2.3	Acesso aos serviços de saúde.....	12
3	METODOLOGIA.....	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
4.1	Vida na rua, pobreza nua e crua: consequências na saúde da mulher em situação de rua.....	20
4.2	Direito reprodutivo, pré-natal, gestação e materno: realidade das gestantes que vivem nas ruas.....	21
4.3	As possibilidades de acesso aos serviços e assistência de enfermagem no pré-natal.....	21
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
	REFERÊNCIAS.....	24
	AGRADECIMENTOS.....	28

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ-NATAL DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA

PRENATAL NURSING CARE FOR HOMELESS WOMEN

Samara Mota Vital¹

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura como é a assistência de enfermagem ao pré-natal de mulheres em situação de rua. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática onde se utilizou da estratégia PICOS para a elaboração da seguinte pergunta norteadora: “Como é realizada a assistência de enfermagem ao pré-natal de mulheres em situação de rua?”. A busca foi realizada nas bases de dados “BVS”, “LILACS”, “MEDLINE” e “BDENF”, no período de tempo entre os meses de abril e julho de 2023. Tendo como critérios de inclusão: artigos científicos completos, publicados entre os anos de 2013 a 2023, que abordassem a atuação do enfermeiro no pré-natal de gestante em situação de rua; e critérios de exclusão: ensaio teórico, reflexões, textos interpessoais, cartas, redação, escritos em forma de trabalho de conclusão de curso do tipo graduação e especialização, artigos repetidos e publicações que estavam a quem do objetivo desta pesquisa. Para realizar o levantamento dos artigos utilizados na pesquisa utilizou-se a associação dos descritores em Ciência da saúde e dos termos livres, através do operador booleano *and*. **Resultados e Discussão:** conseguiu-se uma amostra final composta por 07 artigos, sendo sua análise descrita por meio de três categorias: Vida na rua, pobreza nua e crua: consequências na saúde da mulher em situação de rua, na qual retrata os problemas que viver nas ruas desencadeia sendo os principais deles, as infecções sexualmente transmissíveis, a prostituição, problemas de saúde mental e o uso de drogas; Direito reprodutivo, gestação e maternar: realidade das gestantes que vivem nas ruas, discorre sob o olhar da mãe que está em situação de rua além de retratar a gravidez indesejada seja pela falta de prevenção ou abusos sexuais nas quais as mesmas estão expostas; e As possibilidades de acesso aos serviços e assistência de enfermagem no pré-natal: o qual ainda se configura uma grande problemática, tendo em vista a escassez de serviços destinados às pessoas em situação de rua, e a dificuldade de acesso quando o mesmo é ofertado. **Considerações Finais:** Destarte, os resultados obtidos denotam que o pré-natal destinado a mulheres em situação de rua por parte do enfermeiro é escasso tendo em vista a falta de recursos e políticas públicas destinadas a esse público.

Palavras-chave: Mulheres em situação de rua; pré-natal; cuidado de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature how prenatal nursing care is provided to homeless women. **Methodology:** This is a systematic review using the PICOS strategy to develop the following guiding question: "How is prenatal nursing care provided to homeless women?". The search was carried out in the "BVS", "LILACS", "MEDLINE" and "BDENF" databases, between April and July 2023. The inclusion criteria were: complete scientific articles published between 2013 and 2023 that addressed the role of nurses in the prenatal care of homeless pregnant women; and the exclusion criteria were: theoretical essays, reflections, interpersonal

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)
E-mail: samaravital643@gmail.com

texts, letters, essays written in the form of graduation and specialization coursework, repeated articles and publications that were outside the scope of this research. To survey the articles used in the research, we used the Boolean operator and to associate health science descriptors and free terms. **Results and Discussion:** The final sample consisted of 7 articles, the analysis of which is described in three categories: Life on the streets, naked poverty: consequences for the health of women living on the streets, which portrays the problems that living on the streets triggers, the main ones being sexually transmitted infections, prostitution, mental health problems and drug use; Reproductive rights, pregnancy and motherhood: reality of pregnant women living on the streets, discusses the view of the mother who is in a street situation, as well as portraying unwanted pregnancies, whether due to the lack of prevention or sexual abuse to which they are exposed; and The possibilities of access to services and nursing care in prenatal care: which is still a major problem, given the scarcity of services for people living on the streets, and the difficulty of access when it is offered. **Final considerations:** The results obtained show that prenatal care for homeless women by nurses is scarce, given the lack of resources and public policies aimed at this public.

Keywords: Homeless women; prenatal care; nursing care.

1 INTRODUÇÃO

A realidade das Pessoas em situação de Rua (PSR) abarca uma diversidade de privações nas quais as mesmas vivenciam algumas problemáticas que refletem diretamente nas necessidades básicas do ser humano. Fragilizando assim a saúde do grupo em questão, isso interfere na sociedade como um todo e não apenas parte dela, tendo em vista que se trata de uma questão de saúde pública na qual as consequências afetam toda uma sociedade (WATTE; ROMANINI, 2019).

De acordo com dados cadastrados pelo governo em sua instância federal, o quantitativo de pessoas em situação de rua no Brasil permeia um total de 101.854 indivíduos. Isolando essa estática na região Nordeste, tem-se um total de 22.864, sendo descrito como o segundo maior número de PSR no País, ficando atrás apenas da região Sudeste. Sabe-se que esse transtorno social desencadeia alguns fatores de risco, tais quais: acesso ao serviço de saúde limitado ou em sua grande maioria negado, pela falta de documentação; contínuo uso de drogas; laços familiares fragilizados; sexo sem proteção; trabalhos desumanos e sem renda fixa; além da constante discriminação social e prostituição em massa (BRASIL, 2019).

Ante a esse cenário, as mulheres mal alojadas são consideradas a parte mais crítica e vulnerável, primeiro pela desestabilidade socioeconômica, segundo por uma necessidade de assistência à saúde superior quando comparada ao sexo masculino, por exemplo. Mediante a isso, em meados de 1983 foi elaborado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), corroborando para o incitamento a medidas de contribuição ao desenvolvimento dos direitos para a classe feminina, uma vez que, objetivava a redução dos casos de mortalidade materna, configurando-se um agente de mudança na atenção à saúde da mulher (NARDES; GIONGO, 2021).

Relativo à demanda destas mulheres, o Pré-natal se configura como uma parte vital da Atenção Primária à Saúde (APS) atingindo a gravidez e o parto, outrossim, a saúde da mulher em sua totalidade, configurando-se, portanto, um direito para o binômio mãe-bebê. Por este motivo, o Pré-natal é reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como fator determinante para redução da morbimortalidade. No Brasil, esse direito é reconhecido como um direito humano pela constituição 1988 juntamente com a Portaria da Rede Cegonha, que designa indicadores sobre a qualidade da assistência. Não obstante, quando vislumbrado na prática a lei se configura em uma contradição. Levando em consideração que a oferta dos

serviços prestados durante a gestação é desigual e não é integralmente garantido à sociedade, afetando principalmente a população em situação de rua além das zonas rurais (ANDRADE *et al.*, 2022).

Ademais, essa conjectura evidencia uma problemática em um país em que a taxa de mortalidade materna tende a aumentar. Um pré-natal efetuado de forma inadequada também eleva os casos de mortalidade infantil, ocasionado principalmente pela prematuridade, infecção perinatal e baixo peso ao nascer. Por conseguinte, entender as peculiaridades do método de atenção pré-natal, promove a prevenção de problemas já identificados mediante as condições de vida das PSR. Levando em consideração a assistência nas gestações de alto risco, embasada nos princípios do SUS: descentralização; hierarquização e regionalização da assistência, foi instituído em conformidade à política pública de saúde da população mal alojada a implantação das equipes de consultório de Rua, com o objetivo de viabilizar o acesso destas pessoas a outros atendimentos do SUS (ARAÚJO *et al.*, 2017).

Portanto, a aspiração em discutir essa temática, sucedeu após vivenciar durante os estágios de saúde da mulher, e obstetrícia, a demanda destas pacientes em contrapartida a forma que se oferta e recebe cuidados em saúde, levantando o questionamento de que forma as medidas de saúde conseguem alcançar as minorias e quebrar as barreiras de acesso. Identificar que existe uma deficiência no pré-natal dessas mulheres e as sequelas que ela pode causar, é vital. Com a finalidade de sanar questões referente às dificuldades existentes e o quanto o pré-natal pode se configurar um agente de mudança na vida da mulher em situação de rua, se de fato realizado da maneira correta. O presente estudo tem como objetivo identificar na literatura como é a assistência de enfermagem ao pré-natal de mulheres em situação de rua.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Pessoa em situação de rua

De acordo com Vale e Vecchia (2019), no Brasil, as pessoas em situação de rua vivem uma realidade caracterizada principalmente pela forte desigualdade social; que não é algo advindo apenas da década atual. Desde os primórdios da fase industrial, o êxodo rural ocasionado pela falta de trabalho e a necessidade de capital, obrigaram essas pessoas a migrarem para a área urbana. No entanto, pela carência de serviços e consequentemente pela falta de moradia, as ruas se configuraram como o único abrigo possível para estas pessoas.

Ao que concerne a caracterização desse público, a política configura essas pessoas como um Grupo populacional díspar que se entrelaçam numa característica comum diante da heterogeneidade, a pobreza em seu nível extremo. Por se tratar de um ciclo entre gerações o aumento dessa população segue de forma crescente em todo território brasileiro (BRASIL, 2009; CORTIZO, 2019).

Dia após dia, a rua e os abrigos tornam-se moradias para estes indivíduos que por situações diversas se alojam em lugares moralmente hostilizados em prol da sua sobrevivência. Ainda, a população em situação de rua vive no seu cotidiano uma tríade constituída de elementos distintos: vulnerabilidade nas mais variadas áreas; marginalização e preconceitos (LACERDA *et al.*, 2018).

Preconceito este, que se inicia no estigma da nomenclatura “morador de rua”, tida como algo pejorativo ao se referir às PSR. Como forma de combate a esses estigmas a política pública direcionada a esse público classifica essa parte da população em Pessoas em Situação de Rua (PSR). Vale salientar que, a sociedade ou uma parcela dela, atribuem as pessoas mal alojadas caracteres estigmatizantes e de alto teor depreciativo. Termos como: “mendigos”; “cracudos”; “noiados”; “marginais”, são disseminados inclusive pelos meios de comunicação, ligando de forma direta e excludente essa população ao crime (GOFFMAN, 1998).

Levando em consideração a invisibilidade das pessoas sem moradia perante ao estado, seja pela falta de dados censitários atualizados, ou por falta de investimento do mesmo em promover ações resolutivas direcionadas a PSR, junto a nítida escassez de materiais e estudos sobre esse público, o número de brasileiros não domiciliados é uma problemática que necessita de maior atenção. De acordo com dados epidemiológicos sabe-se que o sexo masculino são maioria entre os desabrigados, não excluindo o grande índice de mulheres na mesma situação (SANTA MARIA; NARENDORF; CROSS, 2018).

Não obstante, a migração para a rua é algo complexo, sendo acentuada pela escassez de outras oportunidades de vida, sendo assim, resultante de desigualdades e exclusões sociais (CAMPOS; MORETTI-PIRES, 2018). Desta forma, os determinantes que cercam a situação de rua são vários: pobreza, drogas, desemprego, violência, problemas de saúde que dificultam a saída dessas pessoas da rua além do baixo nível educacional, colaborando assim, para uma vida indigna (CABRERA, 2019).

2.2 Cuidado pré-natal

A assistência pré-natal à mulher gestante deve ser realizada de modo que atenda ao objetivo de sua elaboração; conceder de forma segura o desenvolvimento do feto a fim de permitir um parto saudável à parturiente e ao seu bebê. Com isso, a promoção, manutenção, e auxílio do bem estar físico e mental da mulher durante o processo de gestação é algo que vem ganhando destaque através do Ministério da Saúde que busca tornar a parturiente protagonista de sua gestação. Assim, através do acompanhamento resolutivo e sem pausa, o alcance de um período gravídico tranquilo e saudável torna-se uma realidade (BRASIL, 2002).

É necessário enfatizar que a partir do momento que se é descoberto a gravidez é direito da mulher ter uma assistência que atenda às suas necessidades. Com isso, torna-se um dever dos municípios ofertar serviços que subsidiem a assistência ao pré-natal, nascimento, puerpério e ao neonato. Pois, é através de medidas como estas que a morbimortalidade e a prematuridade, pode ser amenizada (BRASIL, 2013).

Indubitavelmente, para se obter um pré-natal de qualidade se faz necessário profissionais qualificados. Com isto, o enfermeiro possui seu lugar de destaque e autonomia. Tendo em vista sua capacitação para atuar na promoção e prevenção de agravos, se utilizando ainda da humanização nos serviços a qual desempenha. Além disso, é responsável pelo planejamento de enfermagem durante a consulta do pré-natal de acordo com a situação de cada gestante, garantindo a mesma a intersetorialidade de serviços ao encaminhá-la para uma equipe multiprofissional (SUHRE *et al.*, 2018).

Entretanto, esta não é uma realidade em todo território nacional, tendo em vista, que, um bom número de gestantes vivem nas ruas. Sendo assim, se configura em uma gestação de alto risco. Com isso, a abordagem do pré-natal deve ser ainda mais específica, o que pode ser uma dificuldade para esse grupo. Considerando, os riscos em que estão sujeitas juntamente com a falta de orientação, assistência, uso de droga, má alimentação e ainda a exposição a infecções sexualmente transmissíveis podem promover sequelas neonatais e fetais. Sendo assim, a elaboração de estratégias a fim de alcançar e encontrar essas mulheres para realizar o pré-natal é, de fato, essencial. No entanto, isso só é possível com profissionais capacitados, e a vigência de programas como por exemplo, o consultório de rua (CARDOSO *et al.*, 2019).

2.3 Acesso aos Serviços de Saúde

A garantia aos serviços de saúde é um direito de todo brasileiro, independentemente de sua classe social, cor, religião e situação socioeconômica. Em contraste com a população em situação de rua, esse acesso ainda é restrito, uma vez que, a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) elaborada sobre o decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009,

se configura como um importante avanço, mas que necessita de melhorias para que assim, garanta de fato cuidado em saúde para essa população (BRASIL, 2020).

Diante desta realidade, o Ministério da Saúde desenvolveu em 2012 um manual que tem por objetivo viabilizar o acesso à saúde às pessoas em situação de rua por meio de programas como o Consultório de Rua (CnaR), que é uma estratégia para o mapeamento ativo dessas pessoas. Outrossim, é responsável pelo fortalecimento do vínculo entre a rua e a rede de atenção básica. O consultório de rua, trabalha em conformidade com outros serviços, como, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), os serviços de urgência e emergência, entre outros, para assim atender o indivíduo em todas as suas necessidades (BRASIL, 2012).

Nessa direção, Abreu e Oliveira (2017), relatam que a população em situação de rua, vive em uma redoma de limites, ao que tange os direitos básicos oferecidos pela constituição. Evidencia-se, portanto, que a PNPSR juntamente aos adendos oferecidos, ainda não certificam, a oferta do cuidado em saúde para essa população, levando em consideração que a estigmatização social manipula consideravelmente a práxis dos profissionais que executam os serviços de saúde.

Ainda mais, as condições de vida que as pessoas em situação de rua possuem, não condiz com o preparo dos profissionais. Partindo desse pressuposto, o SUS propaga a necessidade da equidade e universalidade nos atendimentos, no entanto, exige dessas pessoas algumas condições, como documentação para comprovar moradia. Dessa forma, levantando mais uma das muitas barreiras para o acesso à saúde (ROSA; SANTANA, 2018).

Nessa perspectiva, o Consultório de Rua deve ser responsável por aproximar essa população ao Sistema de Saúde prestando um auxílio resolutivo e de qualidade, prezando o acolhimento e atendimento humanizado, todavia, na prática isso não funciona. Referente à gestante em situação de rua, o acesso à saúde torna-se cada vez mais preocupante (BOMBONATTI *et al.*, 2021). Tendo em vista a resistência que essas mulheres em situação de vulnerabilidade exibem, como: dificuldade de se comunicar, de seguir as orientações, pela equipe prestada, somado com a falta de acolhimento por parte dos profissionais, que deveriam criar pontes até Sistema Único de Saúde, no entanto pela falta de despreparo geram muros (LIMA *et al.*, 2015).

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de acordo com o modelo sugerido por Kitchenham (2004), a mesma segue uma abordagem descritiva e qualitativa. Com isso, foi feita a identificação, posteriormente a avaliação e com isso as respostas para a pergunta norteadora. A fim de alcançar o objetivo proposto foi realizado um levantamento de artigos no acervo da literatura internacional e nacional.

Para a delimitação da pergunta de pesquisa, utilizou-se do método PICOS, no qual P: se refere ao problema, contexto/meio, I: intervenção, C: comparação, O: resultado; sendo ele desejado ou indesejado, e S: o tipo de estudo (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Desta forma, através da estratégia PICOS no qual, População: gestantes em situação de rua, Intervenção: pré-natal, comparação: sem aplicação, e o Desfecho: Saúde. Com isso, chegou-se à temática abordada e ao enunciado de pesquisa: “Como é realizada a assistência de enfermagem ao pré-natal de mulheres em situação de rua?”.

Posterior a definição da pergunta norteadora, foi levado em consideração os critérios de inclusão da pesquisa realizada, sendo eles: artigos científicos completos, publicados de 2013 a 2023, que abordam a atuação do enfermeiro no pré-natal de gestante em situação de rua. Como forma de validar as informações foi utilizado o sistema GRADE- responsável pela qualidade e veracidade dos fatos científicos disponíveis para análise.

Os critérios de exclusão responsáveis por delimitar a pesquisa foram: ensaio teórico; reflexões; textos interpessoais; cartas; redação; escritos em forma de trabalho de conclusão de curso do tipo: graduação e especialização; artigos repetidos e publicações que estavam a quem do objetivo desta pesquisa, identificar como é realizado pré-natal das gestantes por meio dos cuidados de enfermagem. Com isso, a pesquisa bibliográfica foi realizada no decorrer dos meses de abril e julho de 2023.

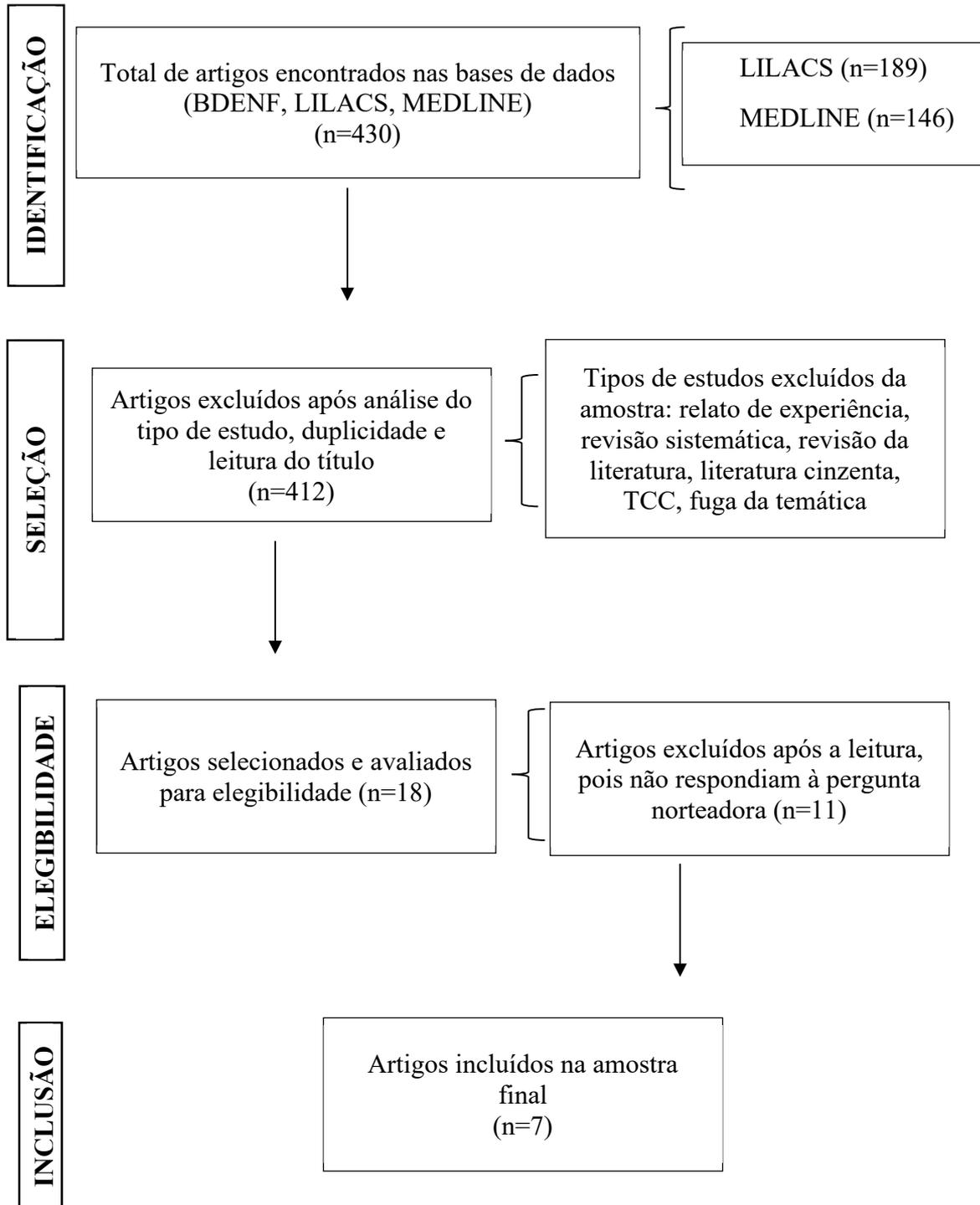
A fim de abarcar as necessidade do presente trabalho, foi efetuada uma busca na Biblioteca virtual em saúde do Ministério da Saúde (BVS), contemplando a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), e a Literatura Latino Americano e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS). Para isso, foi utilizado os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “pessoas em situação de rua” sendo o mesmo um termo alternativo do descritor (Pessoas mal alojadas/*housed persons*) sendo optado pelo termo, em vista de um total de zero arquivos nas bases citadas acima durante a busca, “cuidados de enfermagem/*nursing care*”, “cuidado pré-natal/*prenatal care*” “assistência integral à saúde/*comprehensive health care*”, e “atenção primária à saúde/*primary health care*”, “gravidez de alto risco/*pregnancy High-Risk*”, junto a isso os termos livres: “consultório na rua”, “mulheres em situação de rua”.

Utilizou-se para a busca na base de dados, a associação dos DeCs e dos termos livres através do operador booleano *and*: 1. Pessoas em situação de rua *and* gravidez de alto risco; 2. Pessoas em situação de rua *and* acesso à saúde; 3. consultório de rua *and prenatal care*; 4. Consultório de rua *and* acesso à saúde; 5. *housed persons and* pré-natal; 6. *pregnancy High-Risk and* pessoas em situação de rua; 7. *nursing care and* pessoa situação de rua; 8. mulheres em situação de rua *and* assistência de enfermagem; 9. consultório de rua *and nursing care*; 10. *primary health care and* pessoas em situação de rua.

Como forma de refinar a pesquisa foi utilizado os filtros: 1. Texto completo; 2. País; 3. Tipo de publicação: artigo; 4. Idioma: Português, Inglês e Espanhol; e 5. ano de publicação: 2013 a maio de 2023. A delimitação do período foi definida pela escassez de artigos com a temática dos últimos 5 anos, sendo necessário portanto a inclusão dos últimos dez anos para um maior respaldo científico, além de abranger a criação da Política Nacional de Pessoas em Situação de Rua implantada no ano de 2009.

Através da busca avançada realizada nas plataformas citadas, obteve-se um total de 430 artigos, que faziam relação com os descritores empregados. Iniciou-se então, a leitura dos títulos, sínteses e palavras-chaves para analisar se os mesmos se enquadram na presente revisão, sendo excluídos 412. Após aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão foi selecionado para uma leitura na íntegra um quantitativo de 18 artigos, após leitura na íntegra foram excluídos 11 artigos, sendo assim, incluído na presente pesquisa um total de 07 artigos. A fim de organizar o processo metodológico se utilizou do método *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA), o qual está descrito na figura 01.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA)



Fonte: Autora, 2023.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme as informações supracitadas, foram selecionados 07 artigos a fim de compor a base de informações da presente revisão. A síntese dos dados bibliométricos foi organizada e exposta no quadro 1. Foi possível identificar que o quantitativo de publicações sobre a temática durante os anos de 2017 a 2022 ocorreram de forma gradativa. No qual no de 2017 se obtiveram duas publicações, em 2018 apenas uma, o ano de 2019 com zero artigos, e 2020 com dois artigos, e 2022 com zero artigo que respondesse aos critérios desta pesquisa. No que diz respeito aos periódicos observou-se que havia uma maior concentração nas áreas multidisciplinares da saúde pública, junto aos periódicos de enfermagem e em menor quantidade aqueles de psicologia.

Relativo aos países que originaram as publicações, o Brasil engloba o maior número de artigos publicados (cinco), seguido pela Irlanda e França, ambos com uma publicação. A maior parte das pesquisas é de cunho qualitativo, sendo assim, o principal método utilizado na construção dos achados científicos. O detalhamento dos estudos selecionados está descrito na tabela 01.

Ao delimitar-se os objetivos descritos nos estudos, constatou-se que, três deles possuem como foco a gestante enquanto pessoa em situação de rua, sendo outros dois com direcionamento voltado para a atuação do enfermeiro por meio do consultório de rua a essas grávidas. Um estudo focou na saúde e qualidade de vida dessas mulheres. Sendo ainda, outro relacionado ao acesso ao serviço de saúde. Em todos os artigos selecionados percebeu-se a fragilidade da mulher gestante quanto aos agravos vivenciados na rua, juntamente com uma dificuldade de serviços de saúde como o acompanhamento pré-natal que devem chegar a essas mulheres.

Tabela 01- Dados bibliométricos

ANO	AUTORES	TÍTULO	PERIÓDICO	PAÍS	TIPO DE ESTUDO	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
2017	Araujo <i>et al</i>	O contexto da gestante na situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal	UFPE online revista de enfermagem	Brasil	Estudo prognóstico	A importância da equipe de enfermagem na abordagem e assistência dessas mulheres é um fator primordial.
2017	Cerviere <i>et al</i>	O acesso aos serviços de saúde na perspectiva de pessoas em situação de rua.	SMAD - Revista Eletrônica Saúde Mental álcool e outras drogas	Brasil	Pesquisa qualitativa, descritiva	O olhar da enfermagem como fator decisivo na assistência às PSR.
2018	Zandomingo <i>et al</i>	Pobreza, fome e abandono: representações da equipe de enfermagem sobre pessoas em situação de rua	Revista brasileira de enfermagem	Brasil	Pesquisa de abordagem qualitativa	Como a equipe de enfermagem lida com as diferentes vertentes da assistência
2020	Geough <i>et al</i>	<i>Barriers facilitators perceived by women while homeless and pregnant in accessing antenatal and or postnatal healthcare: a qualitative evidence synthesis</i>	<i>Health Soc. Care Community</i>	Irlanda	Síntese de evidências/ estudo qualitativo/revisão sistemática	A assistência de enfermagem durante o pré-natal permite condições de vida para o binômio mãe-bebê
2021	Bombonatti <i>et al</i>	Clinica de enfermagem de rua para o enfrentamento de vulnerabilidades	Rev.Rene (online)	Brasil	Pesquisa qualitativa	O papel da clinica de enfermagem na rua garante aos PSR assistência de qualidade e um cuidado eficaz
2021	Coldibeli; Paiva; Batista	Gênero pobreza e saúde: revisão sistemática sobre a saúde das mulheres em situação de rua	Textos e contextos	Brasil	Revisão sistemática	Como a pobreza dificulta o trabalho da enfermagem frente às mulheres em situação de rua.

2023	Borghi et al	<i>The perceived impact of homelessness on health during pregnancy and the postpartum period: a qualitative study carried out in the metropolitan area of Nantes, France.</i>	PLoS One	França	Pesquisa qualitativa	A necessidade da enfermagem para amenizar e/ou diminuir os impactos causados na vida da mulher desde o planejamento concepção e pós-natal.
------	--------------	---	----------	--------	----------------------	--

Fonte: Autora (2023).

Através da análise das discussões e resultados dos 7 artigos descritos na tabela 01, emergiram três classes de análise, sobre o pré-natal de mulheres em situação de rua. Sendo elas: a) Vida na rua, pobreza nua e crua: consequências na saúde da mulher em situação de rua. b) Direito reprodutivo, gestação e maternar: realidade das gestantes que vivem nas ruas. c) As possibilidades de acesso aos serviços e assistência de enfermagem no pré-natal.

4.1 Vida na rua, pobreza nua e crua: consequências na saúde da mulher em situação de rua

Relativo a presente categoria, a mesma faz uma correlação entre a pobreza e o viver nas ruas tendo como desfecho as consequências com relação aos agravos que permeiam a saúde das mulheres. Não obstante, a falta de condições e precariedade do ambiente, tornam o cuidado com a saúde algo secundário e em sua maioria negligenciado, ademais, essa conjectura corrobora para que problemas como a prostituição, uso de drogas e as violências sendo elas físicas ou verbais aumentem consideravelmente (COLDIBELI; PAIVA; BATISTA, 2021).

De acordo com as pesquisas realizadas, evidenciou-se que as pessoas em situação de rua em sua maioria sofrem com problemas de saúde mental. Direcionando esse fator ao que diz respeito à gestante, isso tende a ser ainda mais complexo quando se leva em consideração as mudanças hormonais que se desencadeiam nesse período. Questões como a incerteza de um futuro para o bebê; a falta de documentações que assegurem o direito de ir e vir; a falta do acesso à saúde, insegurança física; precariedade; a falta de alimentação; complicações na gestação e a falta de assistência, tornam a mulher mais vulnerável em relação ao homem em situação de rua (BORGHI *et al.*, 2023).

Relativo aos problemas que se evidenciam na mulher em situação de rua, a violência foi identificada como um fator presente em seu cotidiano. Ainda, a mesma pode ser entendida como principal causa da ida destas mulheres para as ruas, no entanto, o ciclo de violência é ainda mais acentuado nesses lugares. A violência sexual é a de maior índice no sexo feminino, no qual são obrigadas a realizar o ato sexual de forma não consensual o que desencadeia entre outros aspectos, o desenvolvimento de problemas mentais citado anteriormente, junto a propagação de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e uma gravidez indesejada (COLDIBELI; PAIVA; BATISTA, 2021).

Nessa direção, Araújo (2017), enfatiza que o contexto de violência e pobreza na qual estão inseridas, somado a falta de alimentação, moradia e higiene são fatores estressantes e que causam aflição nas mesmas. Fazendo com que as questões de saúde sejam invalidadas, tendo em vista que a necessidade de se alimentar, por exemplo, se faz mais necessária diante das suas necessidades diárias. Com isso, é perceptível o distanciamento causado das redes de assistência à saúde, seja pela dificuldade de acesso outrora pelo quadro situacional dos PSR.

Em concordância, com os resultados obtidos nesta pesquisa, Coldibeli; Paiva e Batista (2021), discorre sobre um ponto importante quando se fala na busca por saúde por parte da mulher em situação de rua, tal procura não deve ser considerada como um opção simples, pois o meio que estão inseridas a distanciam de uma escolha voluntária, tendo em vista, que não é algo apenas individual, o contexto social influência de forma direta nos desdobramentos desses indivíduos. Sendo assim, os resultados obtidos nesta pesquisa apontam que a pobreza, a violência e demais agravos citados, estão diretamente ligados com a saúde destas mulheres ou a precariedade delas, tendo em vista que, os cuidados serão acessados de acordo com as opções oferecidas e permitidas pelo ambiente que as rodeiam.

Ainda, é perceptível de acordo com as evidências supracitadas que o viver nas ruas é uma realidade castigante, não saber o que vai comer, beber ou se haverá um simples local para se proteger durante a noite, são pensamentos que causam sofrimento psicológico e incertezas

constantes de um possível futuro. Nessa perspectiva, ao que concerne de forma direta a saúde da mulher isso se torna ainda mais frágil, a exposição aos agravos aumenta em relação ao homem na mesma condição. Portanto, as condutas destinadas a elas devem garantir que as mesmas possuam opções quanto ao seu direito reprodutivo, como também a assistência de qualidade seja ela no pré-natal, gestação ou materno.

4.2 Direito reprodutivo, pré-natal, gestação e materno: realidade das gestantes que vivem nas ruas

A segunda categoria tem como foco compreender a relação entre ser mãe e viver em situação de rua. Essa conjectura retrata a responsabilidade que essas mulheres possuem, sendo as mesmas responsáveis não apenas em sua sobrevivência morando nas avenidas a céu aberto, mas também pela a vida e desenvolvimento de uma criança. Mediante a isto, o materno na rua carrega consigo grandes desafios, seja pela dificuldade pré-existente de conseguir um emprego por exemplo, que se agrava ainda mais pela gravidez; a dificuldade de realizar um pré-natal ou até mesmo a anulação do seu direito reprodutivo.

Os estudos realizados na região de Nantes e nos Estados Unidos, sobre as gestantes em situação de rua, relataram que o seu bem estar físico e psicológico eram adjacentes, em detrimento às necessidades direcionadas aos seus filhos, através disso foi possível identificar essa ação como um fator estressante para essas mães, ocasionado principalmente pelo medo de privar-se da guarda de seus filhos, junto a insegurança de como criar filhos saudáveis, mediante as condições que estão inseridas (GEOUGH *et al.*, 2020; BORGHI *et al.*, 2023). Nesse sentido, de acordo com os achados, percebe-se que ainda que se preocupem com a qualidade de vida após o nascimento desta criança os cuidados e preocupações não envolvem a vida intrauterina, sendo deixado de lado por exemplo o pré-natal, que é uma ferramenta de extrema importância para o desenvolvimento da criança desde a concepção até o nascimento.

No Brasil, a análise realizada por Araújo e colaboradores (2017), demonstra que os resultados obtidos seguem a mesma linha dos países internacionais, ou seja, o acesso e realização do pré-natal por estas mulheres é escasso, além disso se evidencia também que a maioria das mães adentra no mundo da prostituição para conseguir ofertar o mínimo para seus filhos, devido a esse fator o sexo sem proteção é uma realidade, seja pela falta de acesso ao preservativo ou por escolha do parceiro sexual, tornando essa mulher altamente vulnerável as IST's e a sucessivas gravidezes indesejadas e não planejadas, tornando esses ciclo infundável.

Mesmo sendo uma realidade internacional, e um problema de saúde pública essa realidade do materno quanto ao estar na rua, é uma temática pouco debatida e que está longe de ser o assunto principal do meio midiático. As pessoas em situação de rua se tornam invisíveis diante do meio na qual está inserida, sendo essa realidade ainda mais massacrante para as mulheres que além da exposição e vulnerabilidade do dia-a-dia precisam arrumar meios que permitam a sobrevivência ainda que precária dos seus filhos. Mediante a isto, as possibilidades de acesso aos serviços de saúde, precisam de fato acontecer e cumprir com aquilo que é designado a esta categoria. Sendo assim, o papel que a equipe de enfermagem desempenha tanto em questões de orientações quanto o direito reprodutivo quanto a realização do pré-natal é de extrema importância para essa população.

4.3 As possibilidades de acesso aos serviços e assistência de enfermagem no pré-natal

Ao que concerne à terceira categoria, foi feita uma análise sobre como de fato é ofertado os serviços de saúde e as suas possibilidades de acesso para a mulher grávida realizar o pré-natal, sendo o mesmo assistido pela equipe de enfermagem. Diante disso, observou-se na leitura dos arquivos que a maioria dos municípios não possuem o consultório de rua, programa

responsável em prestar serviços de saúde aos PSR, por conseguinte, identificou-se que a procura a estes serviços também é escassa por parte dessas mulheres, advindo de alguns motivos narrados a seguir.

Para Cervieri e colaboradores (2017), a demanda da população em situação de rua é excessiva em relação aos serviços direcionados e ofertados a elas, sendo insuficiente para suprir o carecimento desses indivíduos, isso se torna um problema maior quando direcionado às necessidades das gestantes que vivem a céu aberto e que necessitam de assistência. Destarte, além de se tratar de um serviço que não é resolutivo, a conduta dos profissionais tornam isso ainda mais difícil, pois de acordo com os achados, há uma insensibilidade por parte dos mesmos sobre as particularidades desse grupo, fazendo com que as mesmas se distancie ainda mais do consultório de rua.

Seja pela falta de higiene ocasionando o mau cheiro, ou por estar imerso a uma vida estereotipada, juntamente pelo uso de drogas de cunho lícito ou ilícito, tornam a relação da PSR com a equipe uma barreira. Causando com isso, uma resistência profissional na assistência, realização de consultas e até dificuldade de direcionamento para o atendimento multiprofissional, e conseqüentemente a plasticidade do cuidar (NOVAIS *et al.*, 2018).

Para Novais *et al* (2018), a equipe de enfermagem deve ser um propagador do cuidar, sendo ele responsável por estar mais próximo de forma relacional com a comunidade e o paciente além de ser o maior quantitativo de profissionais, é responsabilidade do mesmo propagar as necessidades das PSR, em ter acesso ao serviço. Ademais, é ainda sua responsabilidade prestar um cuidado resolutivo, sem exclusão de nenhuma pessoa, esteja ela em qualquer situação, olhando o outro como um todo onde o mesmo se enquadra dentro da mesma sociedade e não longe dela.

Em vista disso, a assistência de enfermagem no pré-natal de mulheres que vivem nas grandes avenidas é ainda de baixa evidência, tendo como causador disso a falta do cumprimento das políticas públicas destinadas a esse público, sendo a principal delas o consultório de rua, que deveria ser a porta de entrada para estas mulheres. Deste modo, as conseqüências que isso acarreta para o binômio mãe-bebê são indubitáveis e permeiam por diversas vertentes, sejam elas de cunho físico ou psicossocial (BORGHI *et al.*, 2023).

Nos lugares que se há a presença de um serviço destinado ao pré-natal destas mulheres realizado por enfermeiros do consultório de rua, a equipe de enfermagem encontra algumas dificuldades além das já citadas, por exemplo: o difícil acesso a estas mulheres, onde a mesma mudam de local frequentemente, o não comparecimento nas consultas de enfermagem junto a continuação de condutas inapropriadas para saúde do feto e da gestante (COLDIBELI; PAIVA; BATISTA, 2021). Com isso, observou-se que, a equipe de enfermagem pode ser um agente modificador não apenas ao que concerne a gestação da mulher que vive nas ruas, mas também como um porta voz desse público perante a sociedade, usando esse viés para que esse público seja visto como uma população altamente vulnerável sendo assim, responsabilidade dos municípios atendê-las da melhor forma.

Nesse sentido, a assistência ao pré-natal das mulheres em situação de rua pela equipe de enfermagem se dá da seguinte forma, é realizado um mapeamento do quantitativo de mulheres e suas respectivas necessidades, com isso é feito as orientações em saúde como a necessidade das mesmas se protegerem contra as IST's e junto a isso a distribuição de insumos. Posteriormente, é iniciado o pré-natal em si, com a realização dos testes rápidos, entrega de suplementação e acompanhamento da gestação e posteriormente da criança ao nascer (ARAÚJO *et al.*, 2017). Observou-se que, as demais demandas do pré-natal que é realizada pelo enfermeiro como o direcionamento destas mulheres para a realização de exames e ultrassonografia além do encaminhamento destas quando em gravidez de alto risco para as unidades de referência não é citada na literatura de forma abrangente, deixando dúvidas de como esse processo de fato acontece.

Mediante a isto, entende-se que modificações precisam ser feitas no serviço, para que as necessidades básicas destas mulheres sejam atendidas, não só por estarem grávidas, mas também por serem parte de uma mesma sociedade. A oferta de serviços básicos como alimentação e higiene, abrigos para dormir e receber cuidados em saúde, necessita ser uma realidade para estas pessoas. Nesta direção, o cuidar desta grávida seria mais propenso a acontecer se esses estímulos fossem direcionados às mesmas, garantindo a elas um pré-natal bem feito e de qualidade (BORGHI *et al.*, 2023). Por fim, entende-se que o enfermeiro por si só não consegue suprir as especificidades da PSR, necessitando de um auxílio multiprofissional, além de uma reorganização na forma de prestar saúde, é preciso entender que a necessidade do outro estão acima dos estigmas e restrições pessoais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os resultados obtidos nesta revisão sistemática foi possível identificar que o número de estudos focados na atuação do enfermeiro frente aos cuidados a gestante em situação de rua é reduzido e pouco esclarecedor, sendo a maioria dos artigos relacionado apenas em descrever essas mulheres e como se dá essa vivência nas ruas. Ficando evidente a necessidade de trabalhos que busquem de fato identificar como é realizada essa assistência. Considerando o objetivo da pesquisa, a elaboração das categorias temáticas, foi uma forma de validar os principais pontos que foram identificados nos artigos selecionados para compor este trabalho, a fim de permitir a compreensão acerca da problemática discutida na presente revisão.

Ser do sexo feminino significa lidar com problemas e preconceitos consolidados, advindos de uma sociedade com bases de poder desiguais que visualizam uma maternidade estereotipada e sem muita validação, o que acarreta diversos tipos de violência. Relativo a isso, a pobreza, no que lhe concerne, resulta em uma vida insalubre e maior vulnerabilidade a doenças diversas.

Quando se fala do elo entre a pobreza e a PSR, os estigmas lançados sobre elas, afastam as mesmas da sociedade e dos serviços ofertados por elas. Ao se referir à mulher gestante em situação de rua, além dos preconceitos e a exposição aos agravos de estar em situação de vulnerabilidade, isto é ainda mais preocupante. Questionar a saúde destas mulheres denota uma linha direta com os recursos disponíveis a elas e que foram ressaltados em grande parte dos artigos supracitados.

Referente a grávida em situação de rua, o acesso das mesmas ao serviço de saúde como o pré-natal quando o mesmo é ofertado pelo consultório de rua é pouco usual, seja por insegurança, dificuldade de locomoção e até mesmo medo de sofrer preconceito por parte da equipe assistencial.

Vale ressaltar que a maior concentração dos artigos se deu nas áreas de saúde mental e saúde pública, o que configura a falta de artigos em outras áreas de abrangência. Com isso percebeu-se a necessidade de uma discussão para além de um problema apenas de saúde mental, é preciso de fato olhar essa problemática de forma mais profunda e crítica. Ainda, foi elucidado em todos os estudos utilizados a necessidade de compreender as características da mulher em situação de rua a fim de compreender as formas eficazes de intervir nos serviços de saúde ofertados à mesma.

Relativo às necessidades de saúde destas mães, o consultório de rua desempenha um papel importante na saúde desta população, no entanto há poucos lugares que de fato funcionam. Dentro da equipe que forma o consultório de rua, o enfermeiro se destaca, pois é ele também responsável pela realização do pré-natal e acompanhamento da gestação, além de interligar essa mulher a outros serviços do SUS. Tendo isso em vista, se de fato esse programa funcionasse de forma mais abrangente, a equipe de enfermagem desempenharia uma assistência crucial na saúde do binômio mãe-bebê, pois o mesmo é passível de identificar problemas que

possam interferir na gestação, além de assistir e orientar sobre como essa mulher pode se prevenir contra alguns agravos além de fornecer medicamentos e subsídios para uma gestação mais segura e tranquila.

Para isso, é necessário que esse assunto seja maior difundido, durante as pesquisas se fez necessário ampliar a amostra para os últimos dez anos devido à escassez que tratasse de forma ampla esse assunto. O conhecimento é a forma mais eficaz de quebrar preconceitos e levar o ser humano a se colocar no lugar do outro e visualizar que mudanças precisam ser feitas para uma sociedade mais justa e igualitária.

Com isso, reitero a necessidade de novos estudos sobre a temática, além da maior adesão do enfermeiro na luta para que as políticas públicas sejam de fato cumpridas, e assistência à mulher em situação de rua durante o pré-natal seja de fato realizada de forma eficaz, através disso, crianças e mães podem ter uma vida saudável dentro das limitações do meio em que se está inserida. Ainda, é válido ressaltar que o enfermeiro pode influenciar a adesão ou a falta dela da mulher em realizar o pré-natal e, portanto, cabe a ele, ser um agente que agrega e atende todos independente de sua situação em sociedade.

REFERÊNCIAS

ABREU, D.; OLIVEIRA, W. F. Atenção à saúde da população em situação de rua: um desafio para o Consultório na Rua e para o Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/rg33QzKwTmVPYhwXGh7pbvH/?lang=pt>. Acesso em: 19 abr. 2023.

ANDRADE, F. S. *et al* (Orgs.). **INVISÍVEIS: pessoas em situação de rua no Brasil – significantes e significados**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2022, 242 p. *E-book*.

Disponível em: https://pedroejoaoeditores.com.br/2022/wp-content/uploads/2022/06/EBOOK_Invisiveis.pdf. Acesso em: 23 mar. 2023.

ARAÚJO, A. S. *et al*. O contexto da gestante na situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 4103-4110, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231171/25139>. Acesso em: 19 abr. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua para consulta pública**. Brasília:

Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome, 2009. Disponível em:

<http://www.mds.gov.br/sites/banner-internas/politica-da-populacao-em-situacao-de-rua-e-bpc-na-escola/politica-nacional-para-a-populacao-em-situacao-de-rua-e-bpc-na-escola>. Acesso em: 23 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2011. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 23 mai. 2023.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Síntese da Política para População de Rua**. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2020.

Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/sumario>. Acesso em: 19 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Políticas de promoção da equidade em saúde**. ed. 1, reimpressão 1, 14p. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_prococao_equidade_saude.pdf&ved=2ahUKEwj94uGP0MD-AhXvIrkGHXKECigQFnoECEQQAQ&usg=AOvVaw3kBZA5Bo_b0FbL1FUNDkCK. Acesso em: 23 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em: 19 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/populacao-em-situacao-de-rua/manual_cuidado_populacao_ua.pdf/@@download/file. Acesso em: 17 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Programa de Humanização do pré-natal e nascimento**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2023.

BORGHI, G. *et al.* *The perceived impact of homelessness on health during pregnancy and the postpartum period: A qualitative study carried out in the metropolitan area of Nantes, France*. **Plos one**, v. 18, n. 2, p. e0280273, 2023. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0280273>. Acesso em: 29 abr. 2023.

BOMBONATTI, G. R. *et al.* Clínica de Enfermagem de Rua para o enfrentamento de vulnerabilidades. **Rev Rene (Online)**, v. 22, p. e67967-e67967, 2021. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522021000100344. Acesso em: 30 jul 2023.

CABRERA, L. P. 'Así ocupo un lugar'. *Situación de calle y las otras formas de habitar la ciudad en Chile y Uruguay*. **Estudios Atacameños**, n. 63, p. 105-130, 2019. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/26869150>. Acesso em: 17 abr. 2023.

CAMPOS, D. A.; MORETTI-PIRES, R. O. Trajetórias sociais de gays e lésbicas moradores de rua de Florianópolis (SC), 2016. **Revista Estudos Feministas**, v. 26, n. 2, p.e45995, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/mGdXqjpXxP9t8nk8n7wWvjc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2023.

CARDOSO, S. L. *et al.* Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 7, n. 1, p. 180-186, 2019. Disponível

em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/654>. Acesso em: 17 abr. 2023.

CORTIZO, R. M.; SANTORO, A. População em situação de rua no Brasil: o que os dados revelam. Brasília: **Ministério de Cidadania**, 2019. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2019/09/Popula%C3%A7%C3%A3o-em-Situa%C3%A7%C3%A3o-de-Rua-no-Brasil-O-que-os-dados-revelam.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2023.

COLDIBELI, L. P.; PAIVA, F. S.; BATISTA, C. B. Gênero, pobreza e saúde: Revisão sistemática sobre a saúde de mulheres em situação de rua. **Textos & Contextos**, v. 20, n. 1, p. e38015-e38015, 2021. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/38015>. Acesso em: 27 mai. 2023.

GOFFMAN E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução: Mathias Lambert, v. 4. Rio de Janeiro: **Guanabara**, 1988. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53983977/9_ESTIGMA_-_Erving_Goffman-libre.pdf?1501094454=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3D9_ESTIGMA_Erving_Goffman_pdf.pdf&Expires=1693574135&Signature=WICrKgXkASt3FGXXNUSyV57bvHJJuojn7U98~792lq25WvYUcDBD3aM5t6hZG5Nuz7yiA-gTo7TZrOEpszO~IngXMocpu-H9vyzLr2aRR735jugKbAIBlh8wtE89GeOm7ksR6fGEfsFpkK7oX1FfxwWLD3EBSA4g78SWPN9usrHKJKSu2CTPKJcv9L8PBu20QWQmzuZB41xb76FXfzPeYQcpAwjIMeT~ssG98SG2evJ2DBvjpZrVrNYANsHyz8RXZUjVGUd0Z9T87LYJbsO5JTdEubny4VMEP7cY6yJCEeqcopld1B55G8AoCYASQLA8DGmtAzPxioG1yLq7zYOWA__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 17 abr. 2023.

JÚNIOR, C. R. *et al* (org.). Atenção integral à saúde do adulto: medicina [recurso eletrônico]. Versão adaptada do curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família, ed. 2, Florianópolis: **Universidade Federal de Santa Catarina**, 2016. Disponível em: https://unasus.ufsc.br/atencaoBasica/files/2017/11/modulo_9-saude_adulto_medicina-final-ficha-isbn.pdf. Acesso em: 17 abr. 2023.

KITCHENHAM, B. *Procedures for performing systematic reviews*. **Keele, UK, Keele University**, v. 33, n. 2004, p. 1-26, 2004. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=29890a936639862f45cb9a987dd599dce9759bf5>. Acesso em: 25 abr. 2023.

LACERDA, A. *et al*. Práticas promotoras de saúde do Consultório na Rua na cidade do Rio de Janeiro: desafios do acesso e dos direitos sociais da população em situação de rua. In: Figueiredo GLA, Martins CHG, Akerman M. organizadores. Vulnerabilidades e saúde: grupos em cena por visibilidade no espaço urbano. **Hucitec**, v. 1, p. 345-364, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/38346>. Acesso em: 17 de abr. 2023.

LIMA, L. P. M. *et al*. O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas. **Espaço para Saúde**, v. 16, n. 3, p. 39-46, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/316178863_O_papel_do_enfermeiro_durante_a_consulta_de_pre-natal_a_gestante_usuario_de_drogas. Acesso em: 23 abr. 2023.

MENEZES, R. D. B.; BRITO J. H. S. Humanização da Saúde: da Intenção à Inteligência Emotiva pelas Ideias. **Ideias y Valores**. v. 61, n. 148, p. 23-35, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80924112002>. Acesso em: 27 mai. 2022.

MESA, N. E. A. **O Controle de Hipertensão na Prevenção de Risco Cardiovascular. Plano de Intervenção na Equipe Saúde da Família 06 Belo Jardim, Colônia Leopoldina – Alagoas**, 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Estratégia Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Maceió – Alagoas, 2016. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/nancy-esperanza-alvarez-mesa.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2022.

MOHER, D. *et al.* Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **Annals of internal medicine**, v. 151, n. 4, p. 264-269, 2009. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>. Acesso em: 25 abr. 2023.

NARDES, S.; GIONGO, C. R. Mulheres em situação de rua: memórias, cotidiano e acesso às políticas públicas. **Revista Estudos Feministas**, v. 29, p. e66011, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/ZR3svtmGxS4MzrRfMQw6TNt/>. Acesso em: 27 mar. 2023.

NEUFELD, P. M. Ética das Virtudes em Análises Clínicas. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 47, n. 3, p. 64-65, 2016. Disponível em: http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2016/05/RBAC_Vol.47_n3-Completa.pdf. Acesso em: 27 mai. 2022.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva. Salvador: **Casa da Qualidade**, 2000, 125p.

PASCHE, D. F.; PASSOS, E. A importância da Humanização a partir do Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde pública**, v. 1, n. 1, 2008. Disponível em: <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/18/30>. Acesso em: 27 mai. 2022.

RIBEIRO, P. **A instituição do campo científico da saúde coletiva no Brasil: 1975-1978**, 1991. Dissertação de Mestrado (Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1991. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-108536>. Acesso em: 25 abr. 2023.

ROSA, A. S.; SANTANA, C. L. A. Consultório na Rua como boa prática em Saúde Coletiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 465-466, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/DVHCqDs8PhCnYK76kXnGSt/?lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2023.

SANTOS, C. M. C; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlac/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=pt>. Acesso em: 25 abr. 2023.

SANTOS, G. C.; BAPTISTA, T. W. F.; CONSTANTINO, P. “De quem é esse bebê?": desafios para o direito à maternidade de mulheres em situação de rua. **Cadernos de Saúde**

Pública, v. 37, n. 5, p. e00269320, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/43W7b6cGCYqXXdHVYSMngPw/?lang=pt#>. Acesso em: 17 abr. 2023.

SANTA MARIA, D. M.; NARENDORF, S. C.; CROSS, M. B. *Prevalence and correlates of substance use in homeless youth and young adults*. **Journal of Addictions Nursing**, v. 29, n. 1, p. 23-31, 2018. Disponível em: https://journals.lww.com/jan/Abstract/2018/01000/Prevalence_and_Correlates_of_Substance_Use_in.4.aspx. Acesso em: 19 abr. 2023.

SIMÕES, A. L. A. *et al.* Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 16, p. 439-444, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n3/a09v16n3.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2022.

SUHRE, P. B. *et al.* *Systematization of nursing assistance: perceptions from pregnant women monitored at a basic health unit*. **Rev Ciênc Saúde**, v. 5, n. 1, p. 20-31, 2017. Disponível em: <http://www.revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/5488/1054>. Acesso em: 21 abr. 2023.

VALE, A. R.; VECCHIA, M. D. “UPA é nós aqui mesmo”: as redes de apoio social no cuidado à saúde da população em situação de rua em um município de pequeno porte. **Saúde e Sociedade**, v. 28, p. 222-234, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/QsmP76RhC9zQ9fPcWytD9Ln/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2023.

TRAVASSOS, C. *et al.* Desigualdades geográficas e sociais na utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, p. 133-149, 2000. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v5n1/7085.pdf. Acesso em: 27 mai. 2023.

ZANDOMINGO, M. N. P. *et al.* Pobreza, fome e abandono: representações da equipe de enfermagem sobre pessoas em situação de rua. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/h559sGPY6N6jyvDtjDnF6Lq/?lang=pt>. Acesso em: 19 jul. 2023.

WATTE, F. B.; ROMANINI, M. “Você é um homem ou um rato?”: percepções sobre saúde mental em um grupo de pessoas em situação de rua. **Diversidade e Educação**, v. 7, n. 2, p. 153-177, 2019. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/divedu/article/view/9618>. Acesso em: 27 mar. 2023.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me permitir viver os meus sonhos, sem ele isso não seria possível. Obrigada Senhor por ter segurado a minha mão e me dado as oportunidades necessárias para concluir este curso, a ti consagro todos os meus dias.

Agradeço aos meus pais, em especial a minha mãe, por não medir esforços para que o caminhar fosse leve apesar das dificuldades, obrigada mãe por ter lutado por mim e por você, a ti minha eterna gratidão.

À minha avó, por ter me auxiliado sempre que precisei, e ao meu “voinho”, essa realização é nossa, obrigada por ser meu defensor, amigo, pai, e o melhor avô que eu poderia

ter, parafraseando Maria Gadú, sem dúvidas, “de todo amor que eu tenho metade foi tu quem me deu”, foste minha calmaria em dias turbulentos.

Aos demais familiares, irmãos, tias, tios e primos, presentes ao longo da minha vida e que vibraram junto em cada conquista, meu muito obrigada!

À Rayssa Rayana, por ter sido uma grande amiga e incentivadora, obrigada por acreditar na minha capacidade em alcançar os meus objetivos, sua amizade é um presente de Deus.

À Eduarda Maria, por ter se tornado um alicerce nesses cinco anos de curso, sua presença na minha vida deixou tudo mais fácil, que honra dividir essa jornada com você.

À Antonio Marcos, por ser minha dupla dentro e fora da universidade, obrigada amigo por me socorrer em situações diversas.

À Heloisa Ferreira por sempre estar presente, e por tornar meus dias mais felizes. Amiga, que a conclusão desse curso seja só mais uma das muitas metas que você irá alcançar.

Aos demais amigos de classe, obrigada por esses cinco anos de companheirismo, e crescimento mútuo, vocês foram primordiais na construção desse sonho.

Agradeço ainda à minha orientadora Mayara Evangelista, que mesmo em meio a uma rotina acadêmica intensa aceitou me orientar. Sua dedicação e orientação foram um pilar na construção deste trabalho, obrigada por toda atenção e principalmente por ser esse ser humano excepcional, sua conduta profissional me inspira. Gratidão.

Agradeço ainda à banca examinadora pela disponibilidade e atenção concedidos a mim. a vocês meu muito obrigada.

Por fim, quero agradecer a todos aqueles que passaram na minha vida durante esses cinco anos de forma direta e indireta, de alguma forma fui moldada por cada um de vocês.

Muito obrigada!