

**Atuação profissional no pré-natal de gestantes em situação de rua: revisão integrativa**  
**Professional in prenatal care for homeless pregnant women: integrative review**  
**Práctica profesional en atención prenatal para mujeres embarazadas sin hogar: revisión integradora**

Recebido: 13/05/2020 | Revisado: 14/05/2020 | Aceito: 18/05/2020 | Publicado: 30/05/2020

**Jemima de Souza Fortunato Queiroz Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1918-9339>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [jemimafortunato@gmail.com](mailto:jemimafortunato@gmail.com)

**Rosângela da Silva Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2541-5646>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [rosangelaufrj@gmail.com](mailto:rosangelaufrj@gmail.com)

## **Resumo**

**Objetivo:** discutir a atuação da equipe multidisciplinar no pré-natal de gestantes em situação de rua. **Método:** revisão integrativa realizada no Portal Pubmed/Medline, BVS Regional/Lilacs e nas bases de dados EMBASE, SCOPUS e CINAHL. Questão norteadora seguiu a estratégia PICO: Como a equipe multidisciplinar atua no pré-natal com gestantes em situação de rua? Critérios de inclusão: textos completos das áreas da saúde relacionados à atuação profissional no pré-natal de gestantes em situação de rua, no período de 2009 a 2018. Critérios de exclusão: literatura cinzenta, artigos duplicados e os que não contemplam a temática estudada. **Resultados:** As atividades dos profissionais no pré-natal de gestantes em situação de rua são semelhantes as preconizadas para todas as gestantes, com adição de encaminhamentos e atividades específicas para a prevenção do uso de drogas e de infecções sexualmente transmissíveis. Os estudos revelaram que obstáculos estruturais, logísticos e atitudinais influenciaram negativamente a adesão das gestantes. **Conclusão:** A equipe multiprofissional no pré-natal de gestantes em situação de rua desenvolve as mesmas atividades com as demais gestantes, com ênfase na prevenção do uso de drogas e infecções sexualmente transmissíveis.

**Palavras-chave:** Equipe de Assistência ao Paciente; Cuidado Pré-natal; Pessoas em Situação de Rua; Enfermagem.

### **Abstract**

**Objective:** to discuss the performance of the multidisciplinary prenatal team for homeless pregnant women. **Method:** integrative review conducted at the Pubmed / Medline Portal, VHL Regional / Lilacs and the EMBASE, SCOPUS and CINAHL databases. Guiding question followed the PICO strategy: How does the multidisciplinary team act in prenatal care for pregnant women on the street? Inclusion criteria: full texts of the health areas related to the prenatal professional performance of pregnant women on the street, in the period 2009 and 2018. Exclusion criteria: gray literature, duplicate articles and those that do not include the studied theme. **Results:** The activities of professionals in the prenatal care of pregnant women on the street are like those recommended for all pregnant women, with the addition of referrals and specific activities for the prevention of drug use and sexually transmitted infections. Studies have revealed that structural, logistical, and attitudinal obstacles have negatively influenced the adherence of pregnant women. **Conclusion:** The multi-professional team in the prenatal care of pregnant women on the street develops the same activities with other pregnant women, with an emphasis on preventing drug use and sexually transmitted infections.

**Keywords:** Patient Care Team; Prenatal care; Homeless Persons; Nursing.

### **Resumen**

**Objetivo:** discutir el desempeño del equipo prenatal multidisciplinario con mujeres embarazadas sin hogar. **Método:** revisión integradora realizada en seis pasos. La pregunta guía siguió la estrategia PICO: ¿Cómo trabaja el equipo multidisciplinario en atención prenatal con mujeres embarazadas en la calle? Criterios de inclusión: textos completos de las áreas de salud relacionadas con el desempeño profesional prenatal de mujeres embarazadas en la calle, en el período 2009 y 2018. Criterios de exclusión: literatura gris, artículos duplicados y aquellos que no incluyen el tema estudiado. **Resultados:** Las actividades de los profesionales en el cuidado prenatal de mujeres embarazadas en la calle son similares a las recomendadas para todas las mujeres embarazadas, con la adición de referencias y actividades específicas para la prevención del uso de drogas y las infecciones de transmisión sexual. Los estudios han revelado que los obstáculos estructurales, logísticos y de actitud han influido negativamente en la adherencia de las mujeres embarazadas. **Conclusión:** El equipo multiprofesional en la

atención prenatal de mujeres embarazadas en la calle desarrolla las mismas actividades con otras mujeres embarazadas, con énfasis en la prevención del uso de drogas y las infecciones de transmisión sexual.

**Palabras clave:** Equipo de Atención al Paciente; Cuidados Prenatales; Personas en la Calle; Enfermería.

## 1. Introdução

A população em situação de rua (PSR) é caracterizada como um grupo populacional heterogêneo que possui vínculos fragilizados e rompidos, pobreza extrema e a inexistência de moradia estável (Decreto n. 7.053 de 23 de dezembro de 2009 (2009). Cerca de 18% dessa população é composta por mulheres que estando na rua estão sujeitas a extrema vulnerabilidade devido a questões relacionadas ao gênero e ao contexto de preconceito, violência e desigualdades de direitos sociais (Biscotto, Jesus, Silva, Oliveira & Merighi, 2016; Villa, Pereira, Reinaldo, Neves & Viana, 2017).

Essas mulheres que têm seis vezes mais chances de engravidar do que a população em geral, no Brasil (Carneiro Júnior, Jesus & Crevelim, 2010), e têm seus dados subnotificados, não havendo em plataformas oficiais como o DATASUS e o SISPRENATAL, a quantificação exata deste fenômeno na população em situação de rua. Esta invisibilidade provoca dificuldade em relação à temática e estigma em relação a gestação em situação de rua (Scappaticci & Blay, 2010).

Nessa perspectiva, a gestação pode ser considerada um período de intensas modificações, relacionada a precárias condições de vida e dificuldades de acesso a serviços de saúde, gerando riscos para mãe e seu conceito. Assim, havendo necessidade de construir um cuidado adequado e multiprofissional para compreender o fenômeno de gestar na rua e construir estratégias para minimizar os riscos dessa população (Costa et al., 2015).

Esse cuidado multiprofissional deve levar em consideração as especificidades dessa população, como o possível envolvimento com drogas lícitas e/ou ilícitas, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), a prostituição, a violência física, sexual ou psicológica, as condições precárias de higiene, o desemprego, a pobreza e a instabilidade de moradia.

Os direitos da população em situação de rua são assegurados pela Política Nacional de População em Situação de Rua que prevê o acesso amplo a programas e serviços de saúde, educação, previdência e assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, renda e trabalho. Para isso, propõe a capacitação e formação dos profissionais e a implementação de

Centro de Referência especializado para atuação junto a essa população (Decreto n. 7.053 de 23 de dezembro de 2009 (2009)).

Como exemplo, tem-se o Consultório na Rua, equipes multidisciplinares especializadas para o cuidado integral da população em situação de rua. Porém, devido a sua característica itinerante e as várias intercorrências que pode haver na gestação, essa população adentra os diversos níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo necessário ao profissional dos diferentes serviços também estarem preparados para atuar frente a este grupo.

Dessa forma, surge a inquietação sobre a atuação da equipe multiprofissional frente a gestantes em situação de rua. E como objetivo dessa pesquisa delineou-se: Discutir a atuação da equipe multidisciplinar no pré-natal de gestantes em situação de rua.

## **2. Metodologia**

A revisão integrativa foi escolhida para desenvolvimento desse estudo por ser uma ferramenta que sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se no conhecimento científico disponível (Souza, Silva & Carvalho, 2010). Pode apresentar o estado da arte de um tema, contribuindo para a formulação de teorias utilizando diversas metodologias (Macedo, Roso & Lara, 2015).

Dessa maneira, é considerada a mais ampla abordagem metodológica das revisões, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, sintetizando de forma rigorosa e sistematizada os estudos sobre o fenômeno investigado (Souza et al., 2010). Com isso, permite a aproximação do pesquisador sobre o tema traçando um panorama para conhecer a evolução do tema ao longo do tempo, é um dos métodos de pesquisa utilizados na Pesquisa Baseada em Evidências (PBE) e permite a incorporação das evidências na prática clínica (Macedo et al., 2015; Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

A Pesquisa Baseada em Evidências tem sua importância na abordagem de solução de problemas para a tomada de decisão a partir da melhor e atual evidência, dentro da competência e contextos analisados (Mendes et al., 2008). Essa revisão integrativa cumpriu suas seis fases estruturantes: 1º Definição da pergunta de pesquisa; 2º Busca ou amostragem na literatura – estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos; 3º Coleta de dados – definição de instrumento para reunir e sintetizar as informações, categorização dos estudos; 4º Avaliação dos estudos incluídos na revisão – avaliar o nível da evidência; 5º Interpretação dos resultados – comparação dos resultados com conhecimento teórico, identificação de conclusões e implicações resultantes; 6º apresentação da revisão integrativa -

elaboração do documento para a descrição das etapas utilizadas (Souza et al., 2010; Mendes et al., 2008).

Este estudo foi realizado por dois revisores independentes. A definição da pergunta de pesquisa foi a partir da Estratégia PICO, fundamentada pela Pesquisa Baseada em Evidência, que decompõe e caracteriza os problemas clínicos que surgem na pesquisa, assistência ou ensino neste acrônimo inglês. O modelo PICO foi criado inicialmente com as seguintes definições: P, representando pessoa ou população; I, representando intervenção a ser considerada; C, comparação e O, *outcomes*, que seria o desfecho/resultado (Santos, Pimenta & Nobre, 2007). Porém, embora seja muito utilizado este modelo nem sempre se adapta aos diferentes contextos de saúde, dessa forma sofreu algumas variações em modelos alternativos (Sousa et al., 2018).

Neste estudo, as palavras chaves e descritores foram utilizados concomitante com acrônimos da estratégia PICO, onde P: população – equipe multiprofissional, I: fenômeno de interesse – pré-natal, Co; contexto – gestantes em situação de rua. Assim, elaborou-se a seguinte questão: Como a equipe multidisciplinar atua no pré-natal de gestantes em situação de rua?

A partir desse delineamento, buscou-se nas fontes de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS por meio do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SSciVerse SCOPUS, Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature – CINAHL, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE através da PUBMED e EMBASE.

Foram utilizados os descritores DeCS: Equipe de assistência ao paciente, Cuidado Pré-Natal, Gestantes, Pessoas em situação de rua, Jovens em situação de rua e os descritores MeSH: Patient Care Team, Prenatal Care, Pregnant Women, Homeless Persons, homeless youth. Além deles, os conectores lógicos AND e OR para organização da busca.

Como critérios de inclusão foram utilizados: artigos científicos com textos completos das áreas da saúde relacionados à atuação profissional no pré-natal de gestantes em situação de rua, publicado entre 2009 e 2018. Optou-se por esse período devido a Política Nacional para a População em Situação de Rua ter sido promulgada em 2009 e para ciência da literatura acadêmica após a política, principalmente, em nível de Brasil.

Os critérios de exclusão foram: literatura cinzenta (teses e dissertações e livros), artigos duplicados ou que não contemplassem a temática estudada. Elaborou-se um questionário pelas autoras contendo os seguintes itens: Identificação do estudo, objetivo, metodologia, resultado e nível de evidência e qualidade do estudo.

Para avaliação dos estudos encontrados, primeiramente, as autoras leram o título, resumo e palavras-chave dos artigos encontrados para observar a pertinência dos artigos com a questão norteadora da pesquisa e organização dos artigos pré-selecionados. Os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra e avaliados enquanto sua qualidade para o estudo. Discordâncias e elegibilidade deste estudo foram discutidas e resolvidas em consenso por três revisoras distintas.

Para a avaliação do nível de evidência dos estudos utilizou-se o que foi proposto por Stillwell, Fineout-Overholt, Melnyk e Williamson em 2010 (Sousa et al., 2018). Para avaliação da qualidade dos estudos, utilizou-se o Programa de avaliação crítica de competências (Melnyk, Fineout-Overholt, Stilwell & Willianson, 2010), no qual é avaliada a validade do estudo, seus resultados e a contribuição deste estudo para a comunidade local. Para isso, utilizou 10 questões de triagem adaptadas (Oxman, Cook & Guvatt, 1994). O estudo possui uma questão objetiva e claramente direcionada? A revisão inclui o tipo certo de estudo? Os revisores tentaram identificar todos os bancos de dados possíveis? Os revisores avaliaram a qualidade dos estudos incluídos? O tipo de combinação dos resultados combinados foi pertinente? Como os resultados são apresentados qual é o principal resultados? Os resultados são precisos? Os resultados podem ser aplicados para a população local? Todos os resultados importantes foram considerados? A política ou a prática deve mudar com os resultados das provas contidas nessa revisão?

Somente após essas fases concluídas as autoras puderam prosseguir com a revisão integrativa na discussão dos resultados, onde ocorreu a análise dos dados, sua apreciação e resumo conforme os referenciais teóricos preconizados, e assim a apresentação da revisão integrativa, que foi descrita de forma clara, de fácil entendimento e não permitindo ambiguidade ou incoerências, propiciando o leitor apreender os resultados de forma crítica (Souza et al., 2010).

### **3. Resultados**

Dos 219 artigos identificados na fonte de dados PUBMED/MEDLINE, BVS REGIONAL/LILACS e EMBASE, SCOPUS e CINAHL, foram excluídos 97 artigos por duplicidade e/ou não atender os critérios de inclusão. Após leitura de títulos, resumo, palavras chave foram pré-selecionados 24 artigos, que foram lidos na íntegra, conforme Quadro 1.

**Quadro 1** - Artigos identificados, excluídos e pré-selecionados.

Fonte dos dados	Artigos identificados	Excluídos	Leitura de título, resumo e palavras chave	Excluídos	Artigos pré-selecionados
PUBMED/MEDLINE	28	14	14	10	4
SCOPUS	81	46	35	31	4
CINAHL	41	25	16	9	7
EMBASE	21	4	17	17	0
LILACS	48	8	40	31	9
<b>Total</b>	<b>219</b>	<b>97</b>	<b>122</b>	<b>98</b>	<b>24</b>

Fonte: artigos selecionados do PUBMED/MEDLINE, BVS REGIONAL/LILACS, EMBASE, SCOPUS e CINAHL. Organizados pelas autoras.

No Quadro 2 apresenta-se o quantitativo de artigos selecionados para a revisão integrativa.

**Quadro 2** - Quantitativo de artigos selecionados para revisão.

Fonte dos dados	Pré-selecionados	Excluídos	Selecionados para a revisão	
			F	F%
PUBMED/MEDLINE	4	4	0	0
SCOPUS	4	3	1	9,1
CINAHL	7	3	4	36,4
EMBASE	0	0	0	0
LILACS	9	3	6	54,5
Total	24	13	11	100

Fonte: artigos selecionados do PUBMED/MEDLINE, BVS REGIONAL/LILACS, EMBASE, SCOPUS e CINAHL. Organizados pelas autoras.

Dos 24 artigos pré-selecionados, 11 foram selecionados, 9,1 % na base de dados SCOPUS, 36,4% na base CINAHL e 54,5 % na LILACS por meio do portal BVS/REGIONAL, no período de 2009 a 2018. Dos artigos selecionados, 18,2% eram do ano de 2018, 18,2% do ano de 2013 e 18,2% do ano de 2012, o restante contemplava 9,1% dos anos de 2010, 2014, 2015, 2016 e 2017.

Os artigos foram analisados em relação a: número do artigo, ano, título, autores, área de atuação e nível de evidência, conforme Quadro 3.

**Quadro 3** - Artigos selecionados para a revisão.

<b>Nº/Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Autor/Área de atuação</b>	<b>Revista</b>
01/2016	A pedra que pariu: Narrativas e práticas de aproximação de gestantes em situação de rua e usuárias de crack na cidade do Rio de Janeiro.	Diana Jenifer Ribeiro de Almeida e Laura Cristina Toledo Quadros - Psicologia	Pesquisas e Práticas Psicossociais
02/2015	Gestantes em situação de Rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas.	Samira Lima da Costa et al - Terapia Ocupacional e Nutrição	Saúde e Sociedade
03/2014	Perfil de Gestantes usuárias de drogas atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial.	Poliana Lury Kayama Yabuuti e Catia Campaner Ferrari Bernardy - Enfermagem	Revista Baiana de Saúde Pública
04/2013	Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério.	Ana Paula Machado Botelho, Regina da Cunha Rocha, Victor Hugo Melo - Medicina	FEMINA
05/2012	Concepção de profissionais de unidades de acolhimento sobre a maternidade em adolescentes abrigadas.	Lucia Helena Garcia Pena <b>et al</b> - Enfermagem	Rev RENE
06/2010	Mães adolescentes em situação de rua: uma revisão sistemática da literatura.	Anne Lise Sandoval Silveira Scappaticci e Sergio Luis Blay - Medicina	Rev Psiquiatria do Rio Grande do Sul
07/2012	Demographic and Substance Abuse Trends Among Pregnant and Non- Pregnant Women: Eleven Years of Treatment Admission Data.	Jennifer E. McCabe e Stephan Arndt - Medicina e Psicologia	Matern Child Health J
08/2013	Bringing home effective nursing care for the less.	Lois Gerber - Enfermagem	Nursing
09/2017	O contexto da gestante em situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal.	Amauri dos Santos Araujo et al - Enfermagem	J Nurs UFPE
10/2018	Nursing Practice Strategies for Prenatal Care of Homeless Pregnant Women.	Heather Azarmehr, Kathy Lowry, Amber Sherman, Claire Smith e Julie Zuniga-Enfermagem	NursWomens Health
11/2018	Reproductive Health Rights and Survival: The Voices of Mothers Experiencing Homelessness.	Courtney Cronley et al - Serviço Social	Journal Women & Health

Fonte: artigos selecionados do PUBMED/MEDLINE, BVS REGIONAL/LILACS, EMBASE, SCOPUS e CINAHL. Organizados pelas autoras.

Dos 11 artigos selecionados, 27,3% foi publicado em revistas de Enfermagem, 27,3% em revistas Materno-Infantil, 36,4% em revistas de Saúde Pública e 9,1% em Revista de Psiquiatria. Todos os artigos apresentaram rigor metodológico. A maioria 45,4% utilizou metodologia qualitativa, 18,2% era artigo de atualização/opinião de especialistas na área, 9,1% utilizou a metodologia quanti-quali, 18,2% revisões sistemáticas da literatura e 9,1% abordagem quantitativa.

Brasil e Estados Unidos da América (EUA) foram os países dos estudos selecionados, escritos em idioma português (63,3%) e inglês (36,7%). Dos 11 estudos, 45,4% foi elaborado por enfermeiros, 18,2% por médicos, 9,1% por psicólogos, 9,1% por assistentes sociais e os outros 18,2% por equipe multiprofissional (Terapia Ocupacional e Nutrição/ Medicina e Psicologia).

O nível de evidência dos artigos em sua maioria foi VI (45,0%), 18,2% nível VII, 9,1% nível I, 9,1% nível III e 9,1% nível V. Todos artigos foram considerados válidos e com qualidade para a revisão integrativa proposta.

Determinados artigos abordaram indiretamente a questão norteadora de pesquisa, a atuação das equipes multiprofissionais no pré-natal de gestantes em situação de rua, porém, contribuíram para a compreensão do fenômeno de como são essas ações, revelando facetas e características da atuação das equipes que atuam com esta população específica.

Dessa forma, foram criadas três categorias para discussão e apresentação dos achados dessa revisão: Desafios para adesão ao pré-natal, O pré-natal para além do consultório, A atuação com as gestantes em situação de rua usuárias de drogas e para além do pré-natal.

#### **4. Discussão**

##### **1) Desafios para a adesão do pré-natal**

Dos 11 artigos selecionados para esta revisão integrativa, 36,4% partilham das narrativas de mulheres em relação ao seu período gestacional, seu cotidiano, a maternidade e o acompanhamento pré-natal recebido pelos serviços de saúde. Identificou-se nos estudos a dificuldade de adesão ao pré-natal seja por obstáculos estruturais, psicossociais, logísticos e atitudinais (Costa et al., 2015; Azarmehr, Lowry, Sherman, Smith & Zuñiga, 2018; Yabuuti & Bernardy, 2014).

Os obstáculos estruturais e logísticos foram identificados nos estudos pela ausência de unidades de atenção primária com suporte a essa população, ausência de vínculos entre as

equipes de atendimento, falta da contra referência em casos de encaminhamento, propostas de intervenção com cunho filantrópico que não estimulam o protagonismo do indivíduo, a falta de sensibilização e preparo dos profissionais sobre as nuances desse atendimento em algumas unidades, flexibilidade na realização das consultas e até a falta do endereço de residência dessas mulheres (Yabuuti & Bernardy, 2014; Botelho, Cunha & Macedo, 2011).

Sobre os obstáculos comportamentais e psicossociais, os artigos apresentaram a relação de algumas mulheres com as drogas, principalmente, o crack; o medo e a culpa referida por elas, resultado da forte influência da sociedade que a julga por gestar em situação de extrema vulnerabilidade, a falta de apoio social, ausência de vínculo e confiança nas equipes que atuam no seu acompanhamento pré-natal (Scappaticci & Blay, 2010; Penna, Fernandes, Guedes, Santos, Fernandes & Soares, 2012; Araújo, Santos, Lúcio, Tavares & Fidélis, 2017).

Dessa forma, vale lembrar que ao discutir sobre a atuação das equipes multiprofissionais no pré-natal de gestante em situação de rua, o contexto situacional dessas gestantes deve ser levado em consideração, juntamente com a ciência da multicausalidade da instabilidade da moradia.

Na análise dos artigos, percebe-se que a entrada do sujeito nos serviços é priorizada em detrimento a sua saída, através da elaboração conjunta do projeto de futuro e de vida, e de encaminhamento. Isto acontece pela dificuldade que os profissionais possuem em construir projetos singulares colocando o indivíduo no centro do processo de construção do seu presente e futuro (Azarmehr et al., 2018; Botelho et al., 2011; Cronley, Hohn & Nahar, 2017).

Os prestadores de cuidado a saúde da mulher em situações precárias de moradia devem ter sensibilidade em relação a possíveis traumas e usar estratégias de educação, autoconfiança e construção de autonomia (Cronley et al., 2017; Gerber, 2013).

## **2) O pré-natal para além do consultório**

Nessa categoria discutem-se as ações realizadas no pré-natal com as gestantes em situação de rua para além dos consultórios, mas, também em seus próprios locais de moradia. Sabe-se que a população em situação de rua tem caráter itinerante, porém, alguns possuem locais frequentes de estadia, o que facilita aos profissionais no acompanhamento dessas mulheres. Acolhimento e busca ativa são algumas das ações identificadas nos estudos selecionados (Almeida & Quadros, 2016).

Acolher na rua permite os profissionais refletirem sobre a vulnerabilidade dessas mulheres, aproximando-se e ampliando o olhar nas reais vivências dessas gestantes para além das dificuldades pré-concebidas pelo senso comum. Nesse momento, é possível construir uma relação de vínculo e confiança entre paciente/profissional na tentativa de construir estratégias de cuidado para que o acompanhamento pré-natal possa acontecer nas Unidades Básicas de Saúde (Almeida & Quadros, 2016).

As equipes de Consultório na Rua oferecem cuidado no próprio espaço da rua, buscando o fortalecimento do vínculo social e o estabelecimento de uma ponte de informações e acesso a serviços de saúde, respeitando a singularidade do sujeito (Botelho et al., 2011).

Vínculo ressaltado com importância, quando construído no local da gestante em situação de rua, este que pode ser a rua, a invasão, o abrigo, conforme observado no estudo que buscou descrever as concepções dos profissionais de unidades de acolhimento sobre a maternidade de jovens abrigadas, onde alguns profissionais mesmo sem nível superior reforçam a importância do diálogo com as adolescentes para o fortalecimento da relação da mesma com seu bebê, com o intuito de ajudar essa adolescente uma nova forma de estar e ver o mundo (Penna et al., 2012; Almeida & Quadros, 2016).

Além disso, essa construção permite aos profissionais conhecer medos e anseios em relação à gestação, preocupações com o futuro relacionado ao bebê, planos relacionados a essa criança, o contexto de vida em relação à maternidade e se demonstra aberto e paciente para ouvir as usuárias e conhecer suas histórias (Penna et al., 2012; Cronley et al., 2017; Almeida & Quadros, 2016).

No estudo (Penna et al., 2012), os profissionais do abrigo de adolescentes grávidas exercem atividades de auxílio e suporte dessas futuras mães, como acompanhamento em consultas de pré-natal, diminuem a carga de atividades diárias, diminuem o esforço físico nas atividades realizadas, estimulam a autonomia e independência dessas novas mães (Penna et al., 2012; Araújo et al., 2017).

As ações educativas apresentadas nos estudos foram as orientações que visam a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, múltiplas gestações, conscientização para o não uso de drogas, informações sobre as etapas do ciclo gravídico-puerperal, amamentação, sobre cuidados com a alimentação e uso de suplementos. Atividades lúdicas e recreativas como jogos educativos, rodas de conversa, aniversariantes do mês também foram identificadas em dois artigos (Penna et al., 2012; Araújo et al., 2017).

Ações de imunização; Testagem e Aconselhamento em DST/Aids e Hepatites Virais, com teste rápido sanguíneo e teste rápido por fluido oral; distribuição de insumos (preservativos, material educativo, outros); Visitas; realização de pré-natal e atendimento compartilhado foram pontuadas como realizadas no acompanhamento pré-natal de gestantes em situação de vulnerabilidade e de rua (Araújo et al., 2017).

A consulta de pré-natal realizada por enfermeiro foi salientada como de extrema importância para melhor qualidade da assistência pré-natal, devido a escuta qualificada e a criação de vínculo profissional/paciente. Como membro da equipe multiprofissional, o enfermeiro em seu acolhimento, pode obter através de estratégias de comunicação apropriada informações que auxiliem a equipe multiprofissional, principalmente, o médico, no cuidado de gestantes em situação de vulnerabilidade (Azarmehr et al., 2018; Araújo et al., 2017).

### **3) A atuação com as gestantes em situação de rua e usuárias de drogas para além do pré-natal.**

Quatro estudos analisados apresentaram a gestante em situação de rua e sua relação com o uso/abuso de drogas, este que é frequente na situação de rua, pela facilidade de aquisição, pelos amparos fornecidos pela droga (fome, frio, sono) e pelo vício que impede muitas mulheres de optarem pelo não uso durante a gestação (Almeida & Quadros, 2016; Azarmehr et al., 2018; Costa et al., 2015; Yabuuti & Bernardy, 2014).

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, onde a usuária tem o primeiro contato com a rede de serviços. Com a gestante usuária de drogas a APS deve articular com os Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS ad) para articular o Projeto Terapêutico Singular e encaminhamentos caso haja a necessidade, para as maternidades referências e unidades de internação em casos mais graves (Botelho et al., 2011).

Os encaminhamentos dos profissionais de saúde para tratamentos de gestantes usuárias de álcool e outras drogas, que em um estudo realizados nos EUA para o Serviço de Saúde Mental para abuso de Substâncias, solicita informações de serviços de tratamento públicos e privados com financiamento do governo, diminuíram em relação aos 11 anos observados, além de baixos índices de referência, notou-se que os encaminhamentos eram realizados de acordo com as características das pacientes (estereótipos) e não por uma triagem imparcial na admissão de cada usuária (McCabe & Arndt, 2012).

Esse estudo americano traduz a imagem negativa observada nos profissionais em relação às gestantes/puérperas usuárias de drogas, que muitas vezes é decorrente da insuficiência de conhecimentos a respeito da situação em que vivem estas mulheres. Este estigma criado favorece o distanciamento e rotulação de uma mãe negligente, omissa e perigosa, prejudicando o cuidado prestado a essa paciente (Ventura et al., 2019).

O uso e abuso de substâncias, como o crack, é um sério problema de saúde pública, uma vez que compromete a vida da gestante e de seus filhos (Ventura et al., 2020). O manejo adequado da gestante usuária dar-se-á pela detecção precoce dos serviços de saúde, pelo maior risco de complicações ocasionadas pelo uso/abuso de substâncias e as consequências que podem afetar o conceito, fazendo com que essas gestantes sejam consideradas de alto risco (Araújo et al., 2017).

Num estudo realizado (Yabuuti & Bernardy, 2014), onde houve a avaliação de 15 prontuários de gestantes atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e drogas, verificou-se a falta de apoio matricial, não houve registro entre as equipes de atendimento, identificando a ausência de vínculo entre elas.

Um dos estudos salienta a importância da Redução de Danos (RD) para as gestantes usuárias de drogas em situação de rua, esta que foi utilizada como estratégia de intervenção pelas equipes multiprofissionais dos consultórios de rua, possibilitando oferta de alternativas do uso abusivo de drogas, com distribuição de seringas ou camisinhas para a prevenção do HIV/AIDS (Botelho et al., 2011).

A Redução de Danos (RD) busca promover ações para minimizar dano de natureza biológica, psicossocial e econômica aos usuários, não estando contemplada na nova Política Nacional sobre Drogas, promulgada em abril/2019, preconiza a abstinência como única forma de política pública para os usuários, e levanta questionamentos, já proposto nas reflexões sobre as atuais ofertas de proteção e cuidado a população em situação de rua, principalmente, aos usuários de crack, muitas vezes baseadas em ações higienistas e generalistas de segregação do indivíduo aquém do Estado (Macedo et al., 2015; Almeida & Quadros, 2016).

Ressalta-se, sobre a atuação profissional, para além das ações e uso da Redução de Danos, a estratégia no enfrentamento das drogas na rede, o conhecimento dos usuários, compreendendo o processo em ação, para abordar a temática de forma viva e ativa, garantindo ações para integridade das pessoas, além de reconhecer seu potencial, não reduzindo os vícios ou insuficiências (Almeida & Quadros, 2016).

## 5. Considerações Finais

A pesquisa evidenciou que a equipe multidisciplinar realiza as ações que são preconizadas para gestantes que possuem moradia, com adição de encaminhamentos e atividades específicas para a prevenção do uso de drogas e de infecções sexualmente transmissíveis.

Nos casos onde a gestante era usuária de drogas e, em especial o crack, a atuação da equipe multiprofissional, ocorreu em Centros de Atenção Psicossocial, Consultórios na Rua, Atenção Primária e até mesmo em abrigos, com adolescentes.

Os profissionais que atuam no acompanhamento de gestante em situação de rua devem possuir características técnicas, pessoais e éticas para desenvolver as atividades com a população em situação de rua. Além de estar preparado para lidar com as vulnerabilidades e nuances dessa clientela que vivencia estigmas e estereótipos do senso comum.

Este estudo possibilitou perceber que há necessidade de realizar pesquisas sobre o detalhamento dos atendimentos das equipes multiprofissionais, bem como os projetos terapêuticos de gestantes em situação de rua. É necessário que se aborde mais essa temática em nível social e educacional, não somente na visão das pacientes que recebem o atendimento, mas, também dos profissionais que as atendem.

## Referências

Almeida DJR, Quadros LCT. (2016) The rock that gave birth: Narratives and practices of pregnant and crack using women who are homeless in the city of Rio de Janeiro. *PesquiPrát Psicossociais* [Internet], 11(1), 225-237. Recuperado em 15 julho, 2019, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v11n1/18.pdf>.

Araújo AS, Santos AAP, Lúcio IML, Tavares CM, Fidélis EPB. (2017) The context of the pregnant woman in the situation of street and vulnerability: its look at the pre-natal. *J Nurs UFPE on line*, 11(Supl 10), 4103-4110. Recuperado em 13 maio, 2020, de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231171>. doi:10.5205/relou.10712-95194-3-SM.1110sup201713

Azarmehr H, Lowry K, Sherman A, Smith C, Zuñiga JA. (2018) Nursing practice strategies for prenatal care os homeless pregnant women. *NursWomens Health*, 22(6), 489-498.

Recuperado em 13 Maio, 2020, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30389282>. doi: 10.1016/j.nwh.2018.09.005

Biscotto PR, Jesus MCP, Silva MH, Oliveira DM, Merighi MAB. (2016) Understanding of the life experience of homeless women. *Rev Esc Enferm USP*, 50(5), 750-756. Recuperado em 13 Maio, 2020, de [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt\\_0080-6234-reeusp-50-05-0750.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt_0080-6234-reeusp-50-05-0750.pdf) doi: 10.1590/s0080-623420160000600006

Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. (2011) The integrative review method in organizational studies. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136. Recuperado em 13 Maio, 2020, de <http://www.spell.org.br/documentos/ver/10515/o-metodo-da-revisao-integrativa-nos-estudos-organizacionais/i/pt-br>. doi:10.21171/ges.v5i11.1220

Carneiro Júnior N, Jesus CH, Crevelim MC. (2010) The Family Health Strategy focused on access equity and targeted at the homeless population living in large urban centers. *Saúde soc.*, 19(3), 709-716. Recuperado em 13 Maio, 2020, de [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902010000300021](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000300021). doi:10.1590/S0104-12902010000300021

Costa SL, Vida CPC, Gama IA, Locatelli NT, Karam BJ, Ping CT, et al. (2015) Homeless pregnant women in the city of Santos, São Paulo, Brazil: reflections and challenges to public policies. *Saúde Soc.*, 24(3), 1089-110. Recuperado em 13 Maio, 2020, de [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902015000301089](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000301089). doi:10.1590/S0104-12902015134769

Cronley C, Hohn K, Nahar S. (2017) Reproductive health rights and survival: the voices of mothers experiencing homelessness. *Women Health*, 58(3), 320-33. Recuperado em 13 Maio, 2020, de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03630242.2017.1296060?journalCode=wwah20>. doi:10.1080/03630242.2017.1296060

Diário Oficial da União. Decreto n. 7.053 de 23 de dezembro de 2009 (2009). Institui a Política Nacional para a população em situação de rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento Monitoramento, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF.

Gerber L. (2013) Bringing home effective nursing care for the less. *Nursing*, 43(3), 32-38. Recuperado em 13 Maio, 2020, de [https://journals.lww.com/nursing/Fulltext/2013/03000/Bringing\\_home\\_effective\\_nursing\\_care\\_for\\_the.12.aspx](https://journals.lww.com/nursing/Fulltext/2013/03000/Bringing_home_effective_nursing_care_for_the.12.aspx). doi: 10.1097/01.NURSE.00004 266 20.51507.0c

Macedo FS, Roso A, Lara MP. (2015) Women, health and crack use: the reproduction of new racism on/by television media. *Saúde Soc.*, 24(4), 1285-1298. Recuperado em 13 Maio, 2020, de [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902015000401285](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000401285). doi: 10.1590/S0104-12902015138833.

McCabe JE, Arndt S. (2012) Demographic and substance abuse trends among pregnant and non-pregnant women: eleven years of treatment admission data. *Matern Child Health J*, 16(8), 1696-1702. Recuperado em 13 Maio, 2020, de <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-011-0872-z> doi: 10.1007/s10995-011-0872-z

Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. (2010) Evidence-based practice: step by step: the seven steps of evidence-based practice. *Am J Nurs*, 110(1), 51-53. Recuperado em 13 Maio, 2020, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20032669>. doi:10.1097/01.NAJ.0000366056.0660.d2

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. (2008) Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Textocontexto-enferm*, 17(4), 758-764. Recuperado em 13 Maio, 2020, de [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072008000400018&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072008000400018&script=sci_arttext). doi: 10.1590/S0104-07072008000400018

Oxman AD, Cook DJ, Guyatt GH. (1994) Users' guides to the medical literature. VI. How to use an overview. *JAMA*, 272(17), 1367-1371. Recuperado em 13 Maio, 2020, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7933399>. doi: 10.1001/jama.272.17.1367

Penna LHG, Fernandes RS, Guedes CR, Santos UPP, Fernandes GS, Soares BY. (2012) Design professional units on maternity home of teens sheltered. *Rev RENE [Internet]*, 13(1), 44-52. Recuperado em 15 Junho, 2019, de <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/download/3766/2981/>.

Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. (2007) The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev. Latino-Am Enfermagem*. 15(3), 508-511. Recuperado em 13 Maio, 2020, de [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692007000300023](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300023). doi: 10.1590/S0104-11692007000300023

Scappaticci ALSS & Blay SL. (2010) Homeless adolescent mothers: a systematic review of the literature. *Rev Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 32(1), 1-5. Recuperado em 13 maio, 2020, de [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082010000100002&script=sci\\_arttext&tlng=em](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082010000100002&script=sci_arttext&tlng=em). doi: 10.1590/S010181082010000100002

Sousa LMM, Marques JM, Firmino CF, Frade F, Valentim OS & Antunes AV. (2018). Frameworks to research question in evidence-based practice. *Rev InvestigEnferm [Internet]*, 2(23), 31-39. Recuperado em 12 Agosto, 2019, de <https://repositorio-cientifico.essatla.pt/handle/20.500.12253/1287>

Souza MT, Silva MD & Carvalho R. (2010) Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein [Internet]*, 8(1), 102-106. Recuperado em 15 Junho, 2019, de [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf)

Ventura J, Silva MRS, Gomes GC, Schek G, Corrêa L, Perim LF. (2019) Estigma associado a gestante/puérpera usuária de crack: ameaça que representa a instituição. *Research, Society and Development*, 9(2), 1-17. Recuperado em 12 maio, 2020, de <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/download/2083/1761>.doi:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i3.2444>

Villa EA, Pereira MO, Reinaldo AMS, Neves NAPN, Viana SMN. (2017) Sociodemographic profile of women in street situation and vulnerability for the use of psychoactive substances. *J Nurs UFPE on line*, 11(Supl. 5), 2122-2131. Recuperado em 12 Maio, 2020, de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23367/18998>. doi:10.5205/reuol.9302-81402-1-RV.1105sup201717.

Yabuuti PLK, Bernardy CCF. (2014) Profile of pregnant drug users treated at a center for psychosocial attention. *Rev Baiana Saúde Pública*, 38(2), 344-356. Recuperado em 12 Maio, 2020, de <http://www.rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/538>. doi:10.22278/2318-2660.2014.v38.n2.a538

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Jemina de Souza Fortunato Queiroz Lopes- 50%

Rosângela da Silva Santos – 50%