



**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**GISANA SANTOS DA SILVA**

**GESTÃO NA RUA: DESAFIOS NO ACESSO E ADESÃO AO PRÉ-NATAL  
PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA**

Conceição do Coité-BA

2025

**GISANA SANTOS DA SILVA**

**GESTAÇÃO NA RUA: DESAFIOS NO ACESSO E ADESÃO AO PRÉ-NATAL  
PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA**

Artigo científico apresentado à Faculdade da Região Sisaleira como Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Esp. Ernanda Cordeiro  
Teixeira

Conceição do Coité-BA

2025

Ficha Catalográfica elaborada por:  
Keite Birne de Lira – Bibliotecária  
CRB: 5/1953

S586 Silva, Gisana Santos da  
Gestação na rua: desafios no acesso e adesão ao pré-natal para  
mulheres em situação de rua/ Gisana Santos da Silva. –Conceição  
do Coité: FARESI,2025.  
18f.;

Orientadora: Profa. Esp. Ernanda Cordeiro Teixeira  
Artigo científico (bacharel) em Enfermagem. – Faculdade da  
Região Sisaleira - FARESI. Conceição do Coité, 2025.

1. Gestantes em situação de rua. 2. Pré-natal. 3. Direito à  
saúde. 4. Políticas públicas. 5. Consultório na rua I. Faculdade da  
Região Sisaleira – FARESI. II. Teixeira, Ernanda Cordeiro. III. Título.

CDD: 610.734

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

**GISANA SANTOS DA SILVA**

**GESTAÇÃO NA RUA: DESAFIOS NO ACESSO E ADESÃO AO PRÉ-NATAL  
PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA.**

**Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem pela Faculdade da Região Sisaleira.**

**Aprovado em 13 de junho de 2025.**

**Banca Examinadora:**

**Ernanda Cordeiro Teixeira/ [docente.ernanda.cordeiro@faresi.edu.br](mailto:docente.ernanda.cordeiro@faresi.edu.br)**

**Leví Ramos Oliveira/ [docente.levi.oliveira@faresi.edu.br](mailto:docente.levi.oliveira@faresi.edu.br)**

**Deise Keila Ferreira Guimarães/ [docente.deise.keila@faresi.edu.br](mailto:docente.deise.keila@faresi.edu.br)**

**Rafael Reis Bacelar Antón / [docente.rafael.anton@faresi.edu.br](mailto:docente.rafael.anton@faresi.edu.br)**



**Rafael Reis Bacelar Antón  
Presidente da banca examinadora  
Coordenação de TCC – FARESI**

# Gestação na Rua: Desafios no Acesso e Adesão ao Pré-Natal para Mulheres em Situação de Rua

Gisana Santos da Silva <sup>1</sup>

Ernanda Cordeiro Teixeira<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente estudo apresenta como objetivo analisar os desafios enfrentados pelas gestantes em situação de rua no acesso ao pré-natal, abordando as principais barreiras, econômicas, sociais e psicológicas. Foi realizada uma revisão integrativa de literatura com recorte de 2015 a 2024 nas bases de dados BVS e SciELO. Tendo como resultados as vulnerabilidades e discriminações sociais que influenciam diretamente a procura à saúde, comprometendo a gestação, ainda que haja inúmeras leis que dê o direito a essas gestantes, a prática tem deixado a desejar tanto na procura aos serviços como na resolutividade, humanidade e prestação ao cuidado. É possível concluir que é necessário um cuidado, um olhar e acolhimento mais humanizado, uma capacitação para um atendimento mais efetivo, onde essa população tenha acesso aos seus direitos, minimizando principalmente os riscos de morte materno-infantil.

**Palavras-chave:** Gestantes em situação de rua; pré-natal; direito à saúde; políticas públicas; consultório na rua.

## ABSTRACT

This study aims to analyze the challenges faced by homeless pregnant women in accessing prenatal care, addressing the main economic, social and psychological barriers. An integrative literature review was carried out between 2015 and 2024 in the BVS and SciELO databases. The results revealed social vulnerabilities and discrimination that directly influence the search for health care, compromising pregnancy. Even though there are numerous laws that grant these pregnant women the right, the practice has left much to be desired both in the search for services and in the resolution, humanity and provision of care. It is possible to conclude that more humanized care, a look and reception are necessary, as well as training for more effective care, where this population has access to their rights, mainly minimizing the risks of maternal and child death.

**Keywords:** Pregnant women living on the streets; prenatal care; right to health; public policies; street clinics.

---

<sup>1</sup> Gisana Santos da Silva discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. E-mail: Gisana.silva@faresi.edu.br.

<sup>2</sup> Ernanda Cordeiro Teixeira. Docente do curso de Enfermagem. E-mail: docente.ernanda.cordeiro@faresi.edu.br.

---

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por me conceder força, saúde e sabedoria ao longo dessa caminhada, por não permitir que eu desistisse e por manter minha fé inabalável.

À minha mãe, Girleide, ao meu padrasto, Hamilton, e ao meu irmão, Robert, por terem sido minha base, pelo amor incondicional e pelo incentivo constante. Obrigada por me apoiarem incansavelmente, mesmo nos momentos em que pensei em desistir. Sou grata por acreditarem em mim.

À minha orientadora, Ernanda, pela paciência, dedicação, cuidado e incentivo durante todo o processo deste trabalho.

Aos meus amigos, por todos os momentos de alegria, por tornarem essa longa jornada mais leve, e por todo apoio e carinho.

Aos meus professores, que tanto contribuíram para minha formação pessoal e acadêmica.

E por fim, agradeço a minha filha Malu, que mesmo sem entender foi a minha maior motivação, que nos dias difíceis foi o meu porto seguro, que com o seu amor e carinho pude ter forças para continuar, foi por você, por nós, que segui firme, com fé e coragem. Que esse trabalho e tudo que ele representa sirva de exemplo para você nunca desistir dos seus sonhos. Obrigada por existir e fazer de mim uma pessoa melhor todos os dias.

## 1. INTRODUÇÃO

A População em situação de rua diz sobre a carência de moradia e também um grupo social, onde é negado os direitos e uma identidade social, define a ausência de moradia e outros direitos (Nardes et al, 2021). O decreto nº 7.053 considera a população de rua um grupo populacional que possui em comum a extrema pobreza, fragilidades e a inexistência de moradia convencional fixa, utilizando as ruas ou abrigos temporários (BRASIL,2009). No século XX após o processo migratório e o êxodo rural a população em situação de rua onde eram chamados de moradores de rua ficaram mais propensos a viver nessas condições em moradias improvisadas. (Sicari; Zanella, 2018).

Pessoas em situação de rua se tornaram uma questão de saúde pública, segundo o MDHC ( Ministério dos direitos humanos e da cidadania), em 2022 o cadastro único para programas sociais (CadÚnico) registrou 236.400 pessoas em situação de rua em pelo menos 64% dos municípios brasileiros, onde 62% está na região Sudeste, já no Nordeste, especificamente em Salvador na Bahia, segundo os dados do cadastro único de 2022, de 2.418.005, 7.909 são pessoas em situação de rua, representando 3,3% da população brasileira onde a população é majoritariamente masculina, sendo 80%, adulto 55%, pessoas negras 17%, a sua maioria sabendo ler e escrever (90%).

Embora o número de mulheres em situação de rua seja menor (13%), as mulheres são consideradas mais vulneráveis, discriminadas e violentadas, 40% das violências que foram registradas em 2022, as vítimas foram mulheres em situação de rua (Brasil, 2022). As mulheres em situação de rua têm uma maior chance de engravidar, por vários fatores como: o abuso sexual, o uso inadequado de preservativos e o abuso do uso de drogas lícitas e ilícitas.

O estado brasileiro assegura os direitos humanos de mulheres, adolescentes e crianças em todas as circunstâncias, o Ministério da Saúde e o Ministério Social de Combate a fome desenvolveram um documento onde existem diretrizes para a atenção às mulheres em situação de rua e/ou usuárias de crack/outras drogas e seus filhos(as), voltado especialmente para os gestores e profissionais de saúde. As mulheres em situação de rua sofrem inúmeras barreiras para o acesso ao serviço

público, principalmente pela falta de documentação e endereço convencional, e pela falta de preparação e atenção dos profissionais para essas especificidades.

As mulheres vivem no período da gestação, mudanças de diversas ordens biológicas, somáticas, psicológicas e sociais, representando uma experiência única e intensa, que influencia tanto a dinâmica psíquica individual como as demais relações sociais da mulher (Piccinini et al. 2008). A gestação é considerada por muitas mulheres um dos momentos mais mágicos e felizes de sua vida, segundo Santos (2021). A mulher é vista pela sociedade através de estereótipos onde é retratada como mãe, mulher do lar. Santos traz a diferença entre a mulher associada à maternidade e a mulher em situação de rua.

A ideia de mulher e sua associação com a maternidade é uma construção social. No Ocidente, a figura da mulher remete ao sagrado e à pureza, como aquela que cuida de seus filhos e da casa. Já a mulher em situação de rua tem sido associada à prostituição, ao perigo e à criminalidade (Santos, 2021).

Durante a gestação o corpo da mulher sofre inúmeras transformações, tanto físicas como psicológicas, o corpo se prepara juntamente com a mãe para receber esse bebê, um dos pontos mais importantes para a saúde da mãe e do bebê são as consultas de pré-natal. A realização do pré-natal é um dos pilares mais importantes durante a gestação, é realizado o acompanhamento onde médicos e enfermeiros vão acompanhar essa gestação, solicitar exames, prescrever medicamentos, encaminhar para especialistas, orientar os cuidados e os sinais de riscos e de parto (Santos, 2021).

É preconizado pelo caderno da atenção básica que a gestante realize no mínimo seis consultas pré-natais durante a gestação (Brasil, 2012). Se tratando das gestantes em situação de rua, muitas não adentram ao sistema de saúde, por vários motivos, não aceitar a gestação, não ter apoio familiar e do parceiro, uma gestação do fruto de um abuso, a forma como a pessoa em situação de rua é marginalizado, o receio de adentrar a unidade de saúde, o uso de substâncias (álcool e drogas), e o descobrimento tardio da gestação.

O presente estudo tem como objetivo analisar quais desafios são enfrentados por gestantes em situação de rua para a realização do pré-natal.

Objetivo específico: identificar as barreiras que limitam o acesso das gestantes e analisar as políticas públicas e os direitos dado às gestantes.

O interesse pelo trabalho se justifica por uma experiência particular em um grupo de apoio a pessoas em situação de rua, no qual tive a oportunidade de acompanhar brevemente a realidade desse público, grupo esse que atua nas ruas para direcionar essas pessoas aos serviços e acesso aos seus direitos. Ao participar deste encontro notei situações que me marcaram profundamente, especialmente ao observar mulheres em situação de rua, gestantes e com filhos pequenos, essa experiência me fez refletir sobre os desafios enfrentados por essa população em especial as mulheres, que já são, muitas vezes ignoradas pela sociedade. Associado a essa experiência com a paixão despertada pela saúde da mulher em especial a obstetrícia me despertou a necessidade de pesquisar mais profundamente as causas, as barreiras e quais possíveis soluções para essas mulheres principalmente as gestantes tenham seus direitos respeitados e suas necessidades atendidas de forma digna.

## **2. MÉTODOS**

O presente trabalho caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo, tendo como metodologia a revisão bibliográfica através de material da área de enfermagem sobre o pré-natal para mulheres em situação de rua, em bases de dados científicas, livros e artigos sobre o assunto.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão artigos de pesquisa publicados em português, que contemplem a temática sugerida e reflitam o objetivo do estudo, em bases de dados BVS e Scielo, idioma português e o recorte temporal de 2015 a 2024. Como critérios de exclusão foram utilizadas as referências que não houvesse acesso gratuito ao texto e outras línguas que não atendam as citadas nos critérios de inclusão.

Os artigos foram pesquisados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – Enfermagem (BVS) e no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram encontrados 12 artigos com o tema proposto. Após leitura do resumo desses, foram selecionados para as discussões que se enquadravam nos critérios de inclusão definidos 7 artigos, como mostrado no fluxograma a seguir.

DECS: pessoas em situação de rua, gestantes em situação de rua, acesso ao pré-natal, consultório na rua, políticas públicas, acesso à saúde.

A tabela abaixo resume o processo de seleção e eliminação dos artigos nas bases de dados BVS e Scielo, entre os anos 2015-2024.

<b>Etapas do Processo</b>	<b>Quantidade</b>
Artigos selecionados	12
Artigos eliminados	5
Artigos estudados	07

Fonte: elaborado pelo autor

### **3. REFERENCIAL TEORICO**

Costa (2007) evidencia que a sociedade tem uma visão que a pessoa em situação de rua está em sofrimento e que essa pessoa oferece algum tipo de risco ou ameaça o que gera várias formas de marginalizar essa população.

No Brasil as pessoas em situação de rua eram chamadas de migrantes ou desempregados, por volta dos anos 2000 que começa a entender-se que são pessoas em situação de vulnerabilidade e preconceitos sociais (Oliveira,2012). Segundo o IBGE, em 2024, o Brasil tem em torno de 56,6 mil pessoas em situação de rua, o número representa 35,3% de quase 160 mil moradores em domicílio improvisado como, lonas, tendas e barracas.

As mulheres são umas das principais vítimas, mesmo sendo apenas 15% da população de rua, as mulheres são mais vulneráveis a sofrer violências físicas, psicológicas e sexuais, mesmo estando em estado de subnotificação. De acordo com o SINAN onde informa os registros de violência de pessoas que procuram os serviços de saúde, embora o número de mulheres seja baixo elas são vítimas de 40% de casos notificados no ano de 2022. Foi notório que o perfil das pessoas em situação de rua mudou após a pandemia, tendo mais mulheres com crianças, idosos e gestantes.

#### **3.1 PRÉ-NATAL INVISÍVEL:**

Em 2012, o Ministério da Saúde publicou o Manual sobre o Cuidado à Saúde junto à população em Situação de Rua que aborda sobre a vida na rua e a exposição aos problemas de saúde que ela traz. Os problemas de saúde mais citados no manual são: IST/HIV/AIDS, gravidez de alto risco, doenças crônicas, consumo de álcool e drogas, saúde bucal e tuberculose (Brasil, 2012).

Nos anos 2000 houve a ampliação e humanização da atenção à saúde da mulher no sistema único de saúde (SUS). estudos revelam que a assistência pré-natal quando realizada com qualidade proporciona grandes resultados na assistência ao parto e redução da mortalidade materno-infantil. (Araujo, et al, 2017). A OMS define o pré-natal como assistência à saúde da gestante para a prevenção ou detecção precoce de agravos, voltado ao desenvolvimento saudável do bebê e da gestante, é preconizado que essas consultas de pré-natal ocorram no mínimo 6 vezes durante a gestação inteira. visando a diminuição da morbimortalidade materno-fetal e infantil (Barros,2020).

A atuação do enfermeiro no pré-natal tem sido fundamental para a melhoria da assistência e a adesão das gestantes às consultas, o acolhimento é uma das principais diretrizes da PNH (Política Nacional de Humanização) do Sistema Único de Saúde no Brasil. É responsabilidade dos profissionais, a escuta qualificada, a garantia de uma assistência e a articulação com outros serviços, se necessário para dar a continuidade do cuidado (Araujo et al,2017).

De acordo com o sistema único de saúde (SUS) os profissionais de saúde devem estar atentos às peculiaridades apresentadas pelas gestantes em situação de rua, durante as consultas deve haver um acolhimento onde essa gestante sintase a vontade e permita com que a comunicação seja um dos pilares entre a gestante e a enfermeira para que o processo seja enfrentado de forma mais tranquila. (Santana et al, 2019).

A gestação em mulheres em situação de rua é considerada risco devido às condições precárias e dificuldades para o acesso aos serviços de saúde, necessitando de uma equipe multidisciplinar para que preste a assistência humanizada e construir estratégias para minimizar os riscos de morte materno-fetal. A realização de um pré-natal eficaz se torna muito importante para garantir a saúde da mulher e da criança. (Rosa, et al, 2023).

### **3.2 CONSULTÓRIO NA RUA:**

Um avanço importante para a saúde da população em situação de rua foram os consultórios na rua instituídos pela política nacional de atenção básica em 2011, com o intuito de ofertar de forma mais prática os serviços de saúde, onde equipes multiprofissionais desenvolvem ações integrais referente à necessidade da

população. a depender da necessidade dos usuários, essas equipes também devem atuar juntamente aos centros de atenção psicossocial (CAPS), e aos serviços de urgência e emergência (BRASIL, 2011). O ministério da saúde ao criar a política pública de saúde para a população de rua (PSR), tem como maior objetivo a redução dos danos para essa gestante, por meio da criação dos consultórios na rua (CR).

Esses profissionais precisam entender das políticas públicas do SUS, dos direitos e deveres dessas gestantes, das suas necessidades e comportamentos, buscando um vínculo paciente-profissional para que elas aceitem e não abandonem o acompanhamento.

A PNH ( política Nacional de Humanização) tem como princípio a importância do acolhimento, no momento em que essas gestantes vão buscar atendimento, diferente do atendimento na UBS ( unidade básica de saúde), não há um profissional único e específico para a participação dos atendimentos, por isso é crucial que o acolhimento esteja como prioridade inicial, criando um ambiente receptivo, preparado e sem julgamentos para atender as necessidades da gestante, resultando em uma abordagem humanizada tornando os atendimentos cada vez mais eficazes. ( Brasil, 2014).

A enfermagem é de suma importância no CR (consultório na rua), é ela quem acompanha, notifica e atua no tratamento dos casos de TB (tuberculose), HIV e hepatites, realizando TR (testes rápidos), pré-natal, coleta de citopatológicos, além de realizar as articulações dos demais serviços prestados pela equipe, assumindo um papel de coordenação, tornando-se uma peça fundamental para o funcionamento e organização do CR (Brasil, 2024).

Segundo a portaria GM/MS Nº 5.350 de 12 de Setembro de 2024:

§ 3º O atendimento a gestantes em situação de rua e acompanhantes gestacionais deverá ser ofertado, prioritariamente, pelas Equipes de Consultório na Rua e, na ausência destas, por outro tipo de equipe de referência, garantido o acesso a todos os serviços da rede e observadas as diretrizes da política (BRASIL,2024).

A equipe do CR (consultório na rua) deve oferecer para essas gestantes o atendimento médico e psicossocial, além do pré-natal e acompanhamento até o puerpério. O pré-natal é um direito por lei para todas as gestantes, incluindo aquelas em situação de rua, independente de documentos ou registros no sistema. mesmo com todos esses direitos e leis que amparam essas gestantes o acompanhamento do pré-natal é inadequado e frequentemente interrompido, expondo-se ao uso

frequente de álcool e outras drogas. a idade gestacional é incerta e as condições de higiene inadequada, entre outros fatores de risco que podem ser acometidas. (Almeida; Quadros, 2016).

### **3.3 FATORES QUE INFLUENCIAM NA ADESÃO AO PRÉ-NATAL POR GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA**

Segundo os estudos de Richard et al. (2023) com o de Gebreyesus et al. (2019) onde diz que a falta de endereço permanente e a falta de documentação impedia as mulheres de receberem as intervenções de saúde necessárias, dificultando o acesso e limitando a prestação de serviços. O §1º, artigo 23, da Portaria MS/GM nº 940, de 28 de abril de 2011, dispensa aos moradores de rua a exigência de apresentar o endereço do domicílio permanente para aquisição do Cartão SUS (BRASIL, 2014).

Lopes e Santos (2020) citam que a falta de apoio social é um grande obstáculo, reforçando os sentimentos de julgamento social, a falta de apoio social e emocional, gerando inseguranças e conseqüentemente afastando essa gestante cada vez mais das unidades.

A descoberta tardia da gestação, que traz o desconhecimento dessa gestação, e dos seus sintomas, a procura tardia podendo gerar riscos para a gestante e o feto, Ribeiro et al. (2021) reforçam que a descoberta tardia da gestação leva a dificuldades na realização do acompanhamento de pré-natal, além da resistência a procura dos serviços de saúde por medo dos julgamentos sociais. E essas dificuldades acabam gerando uma desmotivação e evita que seja criado um vínculo com essas gestantes.

“Araújo e Santos (2022) concordam com os autores ao apontarem que maioria das mulheres em situação de rua já experienciaram discriminação em serviços de saúde. A invisibilidade, indiferença e falta de sensibilidade por parte da sociedade exacerbam as barreiras para o acesso a políticas públicas e para a potencial saída das ruas. Além disso, esse fato demonstra uma tendência à naturalização dessa condição social.”

É necessário avaliar as barreiras a fim de desenvolver políticas públicas que assegurem um tratamento humanizado e eficaz para que se possa solucionar os problemas e realizar um atendimento integral a essa população. (Trindade, et al, 2024).

#### 4. DISCUSSÃO E RESULTADOS

Atualmente observa-se um aumento significativo da presença de pessoas em situação de rua nas grandes metrópoles, e isso se dá desde os tempos mais remotos quando houve o êxodo rural e juntamente com o processo migratório. Esse aumento se dá devido ao crescimento das crises políticas e econômicas no Brasil, principalmente após a pandemia da COVID-19, que nos deixou muitos problemas econômicos, favorecendo no aumento da população em situação de rua (PSR), o desemprego e as crises econômicas.(GONTIJO et al., 2024).

A Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPRS), estabelecida pelo Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, caracteriza a população em situação de rua como um grupo diverso, formado por indivíduos com diferentes trajetórias de vida, que compartilham condições de extrema pobreza, vínculos familiares rompidos ou enfraquecidos e a falta de moradia convencional regular, utilizando as ruas como espaço de moradia e sustento.

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípio a universalidade, que garante a saúde como um direito de todos, na prática, a população em situação de rua enfrenta várias barreiras para acessar os serviços de saúde. Entre os principais obstáculos estão a discriminação, a marginalização, o preconceito e o tratamento com indiferença. (Silva; Oliveira, 2024).

Com o objetivo de ampliar o acesso e garantir um atendimento efetivo para a população, foram criados os consultórios na rua, lidando com os diferentes problemas enfrentados pela população e suas peculiaridades, com um cuidado de forma holística e humanizada, oferecendo um atendimento integral e uma melhoria na qualidade de vida dessas pessoas. Onde essa população tem o direito ao acesso com a vários profissionais da área, como enfermeiros, psicólogos, médicos entre outros, mas mesmo tendo esse direito, ainda lhes é negado, com a justificativa da documentação que muitos não possuem, mas na resolução 40 onde fala especificamente sobre a população em situação de rua, trás que é garantia da saúde mesmo que não apresente um documento. (Silva; Oliveira, 2024).

A ONU (Organização das Nações Unidas) e a OMS (Organização Mundial da Saúde) buscam diminuir os riscos maternos infantil e para isso o acesso ao pré-natal de qualidade, onde tem como principal função promover a saúde materna e do bebê e prevenir de possíveis complicações. No entanto, algumas gestantes tem

dificuldades ao acesso ao pré-natal, as gestantes em situação de rua é um grande exemplo, representando um grande risco para a gestante e feto. Devendo considerar o álcool, o uso de substâncias ilícitas, a baixa ingestão nutricional, as comorbidades maternas, a exposição à poluição e os fatores ambientais, além de violência nas ruas e práticas sexuais inseguras como fatores agravantes para a saúde de ambos. (Santos et al., 2024).

A vivência da gestação, parto e puerpério em situação de rua se refere a um problema de saúde pública que impacta diferentes países em todo o mundo. Trata-se de inúmeros fatores de risco, como a má alimentação, a higiene, a exposição constante à violência, e o uso de substâncias psicoativas, além da baixa procura aos serviços de saúde, principalmente o acompanhamento do pré-natal. O CR (consultório na rua) desempenha um papel muito importante, sendo a consulta pré-natal uma das principais, para a prevenção, diagnóstico e manuseio clínico de possíveis problemas obstétricos. (ARAÚJO et al., 2017).

As barreiras vivenciadas na gestação vão além das consultas. Envolvem problemas econômicos, sociais e psicológicos. Os profissionais de enfermagem precisam ter esse olhar amplo, de uma forma que promova o acesso contínuo para que essa gestante realize todas as consultas, e faça todos os exames necessários, que adequa as orientações para a sua realidade e que faça a articulação dessas gestantes com outros profissionais especializados. É importante reconhecer essa gestação como uma gestação de risco, não apenas por possíveis doenças, mas para as particularidades vivenciadas daquela mulher, garantindo um acesso à saúde de qualidade e que amenize os riscos de morte materna e/ou infantil (Schiavi et al., 2023).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho traz a dificuldade na adesão a saúde pelas pessoas em situação de rua com enfoque nas gestantes. A gestação em situação de rua é uma grave questão de saúde pública e de violação de direitos humanos. As mulheres que vivenciam essa realidade enfrentam muitos desafios que vão desde a ausência de moradia e segurança, e barreiras no acesso aos serviços de saúde, em especial ao

pré-natal, uma das etapas mais essencial para a prevenção de complicações, gravidez de alto risco e para a redução da mortalidade materno-infantil.

Apesar das garantias previstas nas políticas públicas, na prática ainda se observa que não é eficiente como entre o que é preconizado e o que é efetivamente implementado. A exclusão social, o preconceito, a falta de documentação e a ausência de estratégias adequadas de acolhimento contribuem para o afastamento dessas mulheres dos serviços de saúde e da rede de proteção social.

Os Consultórios na Rua, permitem a aproximação entre os serviços e a população em situação de rua, promovendo o cuidado em saúde de forma humanizada e contínua. Os profissionais de enfermagem têm um papel fundamental, principalmente para a criação do vínculo e como um intermediador para os outros profissionais e serviços. Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde estejam capacitados para lidar com as especificidades desse público, desenvolvendo uma escuta qualificada, livre de julgamentos e pautada na ética e nos princípios dos direitos humanos. Embora a população de rua seja um assunto de saúde pública e que esteja presente no nosso dia, dia, tanto nas grandes metrópoles como nas menores cidades. Ainda existem poucos estudos que falem sobre as dificuldades e as barreiras enfrentadas pela população de rua para adentrar aos serviços de saúde, principalmente os estudos que tenham enfoque nas mulheres e em gestantes.

O presente trabalho trouxe uma certa dificuldade na pesquisa, o que resultou em poucas referências principalmente com um enfoque nas mulheres gestantes em situação de rua, foram encontrados alguns trabalhos que falem sobre a população, seus direitos e deveres, sobre o funcionamento dos consultórios na rua (CR), mas traz poucos estudos de forma individualizada de cada gênero, principalmente as mulheres, gestantes e seus bebês.

Com base no que foi observado durante a leitura dos artigos citados, foi notório destacar que as mulheres em situação de rua enfrentam muitas barreiras, sociais, econômicas, físicas e psicológicas, ao acesso à saúde, mesmo tendo um grande ponto de apoio que são os consultórios na rua, que trazem uma estratégia eficaz no cuidado em saúde, que destaca a importância do papel da enfermagem na promoção da saúde no pré-natal. Mesmo que existam as políticas públicas para a população em situação de rua, ainda exista uma prática pouco efetiva para as mesmas. Onde deveriam ter profissionais de alta qualidade para trabalhar com a

população e as especificidades que surgirem. Principalmente um olhar mais amplo, holístico e um acolhimento, trazendo consultas mais humanizadas.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S.; QUADROS, M. O atendimento pré-natal à mulher em situação de rua: desafios e possibilidades. *Revista Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 987-996, 2016.

ARAUJO, A. S. et al. A importância da assistência pré-natal de qualidade para a redução da mortalidade materno-infantil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 70, n. 2, p. 263-269, 2017.

ARAUJO, M. F.; SANTOS, R. G. Acesso ao pré-natal por mulheres em situação de rua: uma abordagem crítica. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 1-10, 2022.

BARROS, A. A. O cuidado pré-natal como estratégia de saúde pública: perspectivas e desafios. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 547-558, 2020.

BRASIL. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua. *Diário Oficial da União*, Brasília, 24 dez. 2009. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm). Acesso em: 20 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua*. Brasília: MS, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_saude\\_populacao\\_ rua.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_saude_populacao_ rua.pdf). Acesso em: 20 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Estabelece diretrizes para a atenção à saúde da população em situação de rua. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 940, de 28 de abril de 2011. Regulamenta a dispensa de endereço para emissão do Cartão SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, 29 abr. 2011.

COSTA, R. A população em situação de rua e os preconceitos sociais no Brasil contemporâneo. *Revista de Política Social*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 34-42, 2007.

GEBREYESUS, H. et al. Barriers to antenatal care among street-dwelling women. *Journal of Public Health*, Londres, v. 41, n. 2, p. 321–327, 2019.

LOPES, M. C. R.; SANTOS, J. M. A falta de apoio social e a saúde das gestantes em situação de rua. *Revista Brasileira de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 410-420, 2020.

NARDES, M. et al. A carência de moradia e os direitos sociais negados à população em situação de rua. *Revista de Direitos Humanos e Políticas Públicas*, Porto Alegre, v. 8, n. 2, p. 213-229, 2021.

OLIVEIRA, L. T. A marginalização das pessoas em situação de rua: um olhar crítico. *Revista Ciências Sociais em Perspectiva*, Salvador, v. 5, n. 2, p. 65-78, 2012.

PICCININI, C. A. et al. A vivência da gestação e os impactos psicológicos na mulher. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 24, n. 3, p. 303-310, 2008.

RIBEIRO, F. A. et al. Fatores associados à adesão ao pré-natal por gestantes em situação de vulnerabilidade. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. esp. 1, p. 112-124, 2021.

RICHARD, A. L. et al. Acesso à saúde para gestantes em situação de rua: uma revisão sistemática. *Global Health Review*, Nova York, v. 10, n. 1, p. 55-67, 2023.

ROSA, A. et al.. O pré-natal em mulheres em situação de rua: uma abordagem multiprofissional. *Revista Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 14, n. 1, p. 98-107, 2023.

SANTANA, A. et al. O acolhimento na atenção primária à saúde: um olhar sobre a prática do pré-natal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, n. 2, p. 276-283, 2019.

SANTOS, D. F. A maternidade em situação de rua: estereótipos, exclusão e direitos violados. *Revista Feminismos em Foco*, Salvador, v. 4, n. 1, p. 19-33, 2021.

SICARI, A. A.; ZANELLA, A. V. A evolução da população em situação de rua no Brasil: um olhar histórico-social. *Revista de Ciências Humanas*, Belo Horizonte, v. 16, n. 3, p. 203-215, 2018.

TRINDADE, A. P. et al. Políticas públicas e o acesso ao pré-natal por mulheres em situação de rua. *Revista de Políticas de Saúde Pública*, Brasília, v. 30, n. 1, p. 45-59, 2024.