

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA NO CICLO GRAVÍDICO- PUERPERAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cássia Soares de Santana¹

Isabella Larissa da Silva Freitas²

Keysse Suelen Fidelis de Mesquita³

Bárbara Régia Oliveira de Araújo⁴

Givânia Bezerra de Melo⁵

Ana Valéria Alves de Almeida⁶

Enfermagem



**cadernos de
graduação**

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar como acontece a assistência de enfermagem à mulher em situação de rua no ciclo gravídico-puerperal. Trata-se de uma revisão de literatura, a fim de responder a seguinte pergunta norteadora: Como acontece a assistência de enfermagem à mulher em situação de rua no ciclo gravídico-puerperal? Foram utilizados artigos científicos, livros, teses, manuais e Nota Técnica do Ministério da Saúde bem como a Política Nacional da Poluição em Situação de Rua. Emergiram através do levantamento de dados três categorias: 1- Caracterização da mulher em situação de rua, 2- A mulher em situação de rua no ciclo gravídico puerperal e 3- Assistência de enfermagem a mulher em situação de rua no ciclo gravídico-puerperal. A literatura evidenciou que as mulheres em situação de rua sentem-se desconfortáveis ao procurar os serviços públicos, pois muitas vezes são discriminadas e julgadas por parte dos profissionais de saúde. O profissional enfermeiro tem significação muito importante no atendimento a esta mulher, pois é o enfermeiro que assiste diretamente esse grupo, seja na atenção básica e/ou maternidades.

PALAVRAS- CHAVE

Pessoas em situação de rua. Assistência integral à saúde da mulher. Período pós-parto. Parto. Gravidez.

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze how nursing care for street women occurs in the pregnancy-puerperal cycle. It is a literature review, in order to answer the following guiding question: "How does nursing care for women in a street situation in the pregnancy-puerperal cycle?". Scientific articles, books, theses, manuals and Technical Note of the Ministry of Health were used as well as the National Pollution Policy in Street Situation. Three categories emerged: 1 - Characterization of the woman in a street situation, 2 - The woman in a street situation in the puerperal pregnancy cycle, and 3 - Nursing assistance to the woman in the street situation in the pregnancy-puerperal cycle. The literature has shown that street women feel uncomfortable when seeking public services, as they are often discriminated against and judged by health professionals. When health professionals provide humanized assistance, they are able to create a bond with these pregnant women, which facilitates the health care of these women in their pregnancy-puerperal cycle.

KEYWORDS

Street people. Comprehensive Health Care for Women. Postpartum period. Childbirth. Pregnancy.

1 INTRODUÇÃO

População em situação de rua é um grupo heterogêneo, que pode possuir em comum a pobreza, vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, vivência de um processo de desfiliação social pela ausência de trabalho e moradia. São pessoas que habitam na maioria das vezes em logradouros públicos, áreas degradadas e ocasionalmente utilizam albergues para pernoitar (FARIAS *et al.*, 2014).

No Brasil, não há dados estatísticos com o real quantitativo desta população, visto que é necessário ter uma base domiciliar, porém, algumas pesquisas realizadas no ano de 2007 em cidades com grande contingente populacional, com a cooperação da Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) e Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) estimaram haver 31.922 pessoas vivendo nas ruas (BISCOTTO, 2016). A própria denominação "rua" traz o estigma de exclusão o qual são submetidos (GOMES, 2014).

As pessoas em situação de rua possuem direitos previstos na Constituição Federal. No entanto, a efetivação destes direitos para esta população é algo desafiador, o que demandou a criação da Política Nacional para a População em Situação de Rua em 2009 (BRASIL, 2012). Essa política aborda sobre princípios e diretrizes que visam estabelecer ações estratégicas para atender às necessidades dessa população, com acesso aos dispositivos de cuidados interdisciplinares e multiprofissionais (BRASIL, 2009).

Os serviços a esta população se dão por meio de redes de serviços, que podem ser divididas em informais e formais. Redes informais: ações comunitárias, projetos da sociedade civil, empresas e comércio, entre outros. Redes formais contam com os seguintes elementos: saúde, assistência social, justiça, trabalho, habitação, educação/cultura etc., a população em situação de rua está no centro da interface com diferentes modalidades de serviços, que ocorre de maneira dinâmica, havendo profissionais para atendê-los (BRASIL, 2016).

O profissional enfermeiro possui papel fundamental na atenção a essa população, pois atua de forma direta na rede de atenção à saúde. Devem-se nesse sentido levar em consideração o conhecimento, as especificidades, os desafios e particularidades que a população apresenta, estando atenta às características inerentes a individualidade de cada grupo, pois mesmo entre a população em situação de rua há grupos que apresentam ainda mais vulnerabilidade no contexto da rua, como as mulheres (PAIVA, 2015; GALAVOTE *et al.*, 2016).

As mulheres em situação de rua vivem em condições muito preocupantes, pois elas não conseguem identificar os tipos de violências que sofrem e nem imaginam as formas de denunciar tais maus tratos. Tal violência contra a mulher pode ser definida como qualquer ato ou conduta baseada no gênero que pode causar: dano ou sofrimento físico, sexual, psicológico e a morte da mulher. É considerada violência sexual qualquer forma de atividade sexual não consentida (BRASIL, 2016).

Quando a mulher está vivendo em situação de rua no ciclo gravídico-puerperal é importante ter um olhar mais crítico, pois vivenciar a gestação nessa situação é considerado um fator de risco social na esfera de saúde pública, pois está longe de ser um cenário ideal para a maternidade. A exposição que a gestante enfrenta oferece uma série de riscos para o binômio mãe-filho, encontra também dificuldade em ter acesso a um serviço de atenção básica que realize seu pré-natal, uma vez que o endereço residencial desta é desconhecido (MARIANO, 2016; MEDEIROS *et al.*, 2017).

De acordo com Costa e outros autores (2015), embora haja trabalhos com essa população, levantamentos específicos sobre mulheres na condição de estar em situação de rua não são comuns, sendo ainda mais escassos estudos que falem sobre a assistência a mulher em situação de rua no parto e puerpério.

A partir do número reduzido de publicações na área e do reconhecimento das especificidades da mulher em situação de rua durante o ciclo gravídico-puerperal, despertou o interesse de compreender como acontece a assistência de enfermagem a este público. Buscando por meio da revisão, conferir um maior conhecimento acerca do tema abordado para estudantes e profissionais de enfermagem. Tendo como objetivo identificar como acontece a assistência de enfermagem à mulher em situação de rua no ciclo gravídico-puerperal.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura. Este tipo de estudo constitui-se em um procedimento de análise e descrição de um eixo do conheci-

mento em busca de resposta a uma pergunta específica determinada pelo estudo. Podendo utilizar material relevante que é escrito sobre um tema: livros, artigos de periódicos, artigos de jornais, registros históricos, relatórios governamentais, teses e dissertações e outros tipos (MATTOS, 2015).

Para o levantamento de dados foram realizadas pesquisas de artigos científicos nas seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Para o levantamento dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: "pessoas em situação de rua" AND "mulher" AND "enfermagem" AND "assistência integral a saúde da mulher" AND "período pós-parto" AND "parto" AND "gravidez", no período de 2007 a 2018, onde foi obtido o total de 300 artigos, após leitura do título percebeu-se a repetição dos mesmos.

Onde foram selecionados 90 artigos para leitura do resumo, finalizando com 30 artigos para leitura na íntegra. Também foram realizadas pesquisas em livros, teses, manuais e Nota Técnica do Ministério da Saúde, bem como a Política Nacional da Poluição em Situação de Rua. Devido à escassez de artigos disponíveis que contribuíssem para o objetivo de estudo, houve a necessidade de realização de buscas aleatórias em bases de dados eletrônicas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir do levantamento bibliográfico foram construídas três categorias, a fim de alcançar o objetivo do estudo, apresentados da seguinte forma: 1- Caracterização da mulher em situação de rua, 2- A mulher em situação de rua no ciclo gravídico puerperal e 3- Assistência de enfermagem a mulher em situação de rua no ciclo gravídico-puerperal.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA

O Ministério da Saúde (2016) reconhece as mulheres em situação de rua como integrante de um grupo específico que são mais vulneráveis a quaisquer tipos de violência, também compõe o grupo: a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, indígenas, mulheres negras entre outras.

A mulher em situação de rua torna-se mais vulnerável a vivenciar violências por encontrar-se em um contexto permeado por preconceitos, desigualdade de gênero e de direitos sociais. A vida na rua exige conviver com uma diversidade de situações que envolvem desafios. As mulheres que vivem nesta situação têm por vezes que envolver-se com múltiplos parceiros, para sentirem-se protegidas, em sua maioria sem o uso do preservativo. O que acarreta uma série de agravantes (BISCOTTO *et al.*, 2016).

De acordo com Brasil (2011), um estudo realizado em 71 cidades brasileiras traçou o perfil da população em situação de rua de acordo com alguns aspectos como:

quanto à idade o estudo mostrou que 30 % da população que vive nas ruas têm de 26 a 35 anos; 39,1 % se declararam de cor parda; a maioria destas pessoas não concluiu o ensino fundamental, 63,5%, ressaltando que a maioria é alfabetizada; relatam que são vários os motivos que os levaram as ruas, sendo os mais predominantes, o uso de álcool e/ou outras drogas, 35,5%, desemprego, 29,8%, problemas familiares, 29,1%.

Questionados sobre o tempo que moram nas ruas 48,4% afirmaram viver há mais de 2 anos nessa condição; um fato importante é que não se trata de uma população de pedinte, mas que possui alguma profissão, devido a isso 70,9% estão exercendo alguma atividade informal remunerada; 30% dos entrevistados têm algum problema de saúde, sendo os mais citados: hipertensão (10,1%), problemas mentais (6,1%), diabetes (5,4%), e HIV/AIDS (5,1%) (BRASIL, 2011).

Outro estudo realizado por Villa e outros autores (2017) no ano de 2013, corroborando o estudo citado, apresentou o perfil sociodemográfico das mulheres que encontravam-se em situação de rua na cidade de Minas Gerais, com 191 mulheres: faixa etária, 46,8% tem entre 31 a 50 anos de idade, quanto ao tempo que estão nas ruas 34% estão há mais de 60 meses, 40,2% faz uso de drogas, 67% têm alguma doença, que varia entre transtorno mental e doenças infectocontagiosas, a maioria das mulheres do estudo referiu atividade sexual com parceiros fixos, 70% não faz uso do preservativo, 62,7% foram para as ruas devido a problemas familiares.

A rua apresenta-se como um ambiente violador para as mulheres, pois muitas vezes para se sentirem seguras nas ali, muitas delas se submetem a prostituição, tanto para garantir sua segurança quanto para prover seu sustento. Muitas não utilizam preservativos nas relações sexuais ou métodos contraceptivos, principalmente as que estão sob efeito de substâncias psicoativas, o que agrava ainda mais sua exposição a infecções sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada (DIAS *et al.*, 2015).

3.2 A MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL

Embora a gestação seja uma condição de saúde normal, é um período em que toda mulher se apresenta mais vulnerável do ponto de vista fisiológico e psicológico. Quando a mulher engravida e não tem moradia, a situação torna-se bastante desfavorável. A mulher nesse momento de instabilidade necessita de um abrigo adequado (REIS, 2007). Há um expressivo desconhecimento geral acerca do contexto no qual as mulheres em situação de rua estão inseridas e as especificidades de suas demandas (BARRETO, 2017).

Segundo Almeida (2014) as gestantes que vivem nas ruas estão sujeitas a vários tipos de riscos, pode-se citar: pré-natal inadequado, HIV positiva e com abandono de tratamento, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), uso de álcool e/ou outras drogas, idade gestacional incerta, alimentação escassa, higiene inadequada, entre outros.

Não foi possível identificar dados específicos que indiquem o número de grávidas, vivendo em condição de vulnerabilidade, tendo as ruas como seu ambiente, visto que as mulheres são a minoria da população e que pessoas vulneráveis possuem menos acesso à educação sexual e métodos contraceptivos, esse grupo social se mostra em número relevante (GONÇALVES, 2017).

Estudo realizado em Sobral/CE e Maceió/AL buscou traçar o perfil das mulheres que vivenciam a gestação nas ruas, alguns dados são os seguintes: cidade de Sobral/CE no ano de 2015 com 131 gestantes apresentou a média de idade Média de 26 anos, escolaridade - 40% ensino fundamental completo, estado civil - 40% são solteiras, quanto a ocupação 36% exercem alguma atividade remunerada e 22% relataram fazer uso de alguma droga. Em Maceió/AL no ano de 2016 estudo com 9 gestantes apresentou a média de idade de 18 a 40 anos, sendo a maioria solteiras e desempregadas (YABUUTI; BERNARDY, 2014).

De acordo com Yabuuti e Bernardy (2014) a vivência das gestantes nas ruas em situação de pobreza induz ao envolvimento com prostituição, tráfico de drogas ou ao uso abusivo de álcool e/ou outras drogas o que acarreta riscos para uma serie de agravos para saúde materna-infantil.

3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

De acordo com as políticas existentes, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), gestores e profissionais de saúde devem estar atentos às especificidades apresentadas por mulheres em situação de rua, para que assim as ações e serviços de saúde possam ser acessados. Dentre os quais tem-se a atenção básica, que traz como principal estratégia os Consultórios na Rua (BRASIL, 2016).

Os consultórios na rua são fundamentais para atuar frente aos diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua; o enfermeiro é um dos profissionais que integra esta equipe e deve prestar um atendimento livre de preconceitos (SILVA *et al.*, 2017). A Unidade Básica de Saúde (UBS) deverá ser a principal porta de entrada no SUS (BRASIL, 2013).

Na consulta de enfermagem deve-se haver acolhimento da gestante em situação de rua, buscando manter um diálogo que permite a livre expressão na fala e nos seus sentimentos. Com isso é possível perceber que a comunicação representa um pilar na relação enfermeiro-gestante, especialmente do processo gestacional, para enfrentá-lo com mais tranquilidade (ARAÚJO *et al.*, 2017).

É importante que os profissionais de saúde estejam qualificados para oferecer uma atenção integral a essa mulher, desde a AB até as maternidades, pois serão desafiados a conduzir uma assistência de maneira adequada, estando atentas as possíveis complicações que podem surgir, prezando sempre pelo bem-estar da mãe e de seu filho (KASSADA, 2014).

Estudo realizado em 2010 a partir da análise de prontuários de 15 gestantes usuárias de drogas em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) localizado no município de Londrina/PR. Identificou aspectos relacionados ao atendimento em rede a essa gestante, elas são atendidas em um modelo de referência e contra referência, a articulação dos serviços é predominante de encaminhamentos para serviços externos (YABUUTI; BERNARDY, 2014).

Segundo Araújo e outros autores (2017) as gestantes em situação de rua enfren-

tam preconceitos e sentem-se julgadas nos serviços de saúde, logo se veem desanimadas a procurar pelo acompanhamento de pré-natal. Essa atitude do profissional afasta essas mulheres dos serviços, o que implica em resultados obstétricos negativos.

De acordo com Gaíva, Palmeira e Mufato (2017) as gestantes apresentam vulnerabilidades inerentes ao processo de gravidez, quando elas vivenciam essa gravidez nas ruas é um fator de risco ainda maior para a mãe e o bebê. Pode-se observar que a assistência ao pré-natal, quando realizada, não é adequada, pois as orientações não são suficientes para sanar as dúvidas acerca da gestação.

Com o intuito de reduzir as altas taxas de mortalidade materno-infantil, foi criado o Programa de Humanização no pré-natal e Nascimento, que tem por objetivo assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna (CRUZ *et al.*, 2014).

Estudo realizado no município de Cuiabá/MT no ano de 2013 com a população de um modo geral, que vivenciou o momento do parto em maternidades conveniadas ao SUS em sua maioria. De acordo com o estudo as mulheres pontuam que durante a internação para o parto a assistência foi tida como de boa qualidade e vincula isso a equipe de enfermagem. Quando o profissional conhece os medos e anseio das gestantes favorece o vínculo entre ele e a gestante (GAÍVA; PALMEIRA; MUFATO, 2017).

Várias questões devem ser observadas pelos profissionais, pois a ação como es-cuta qualificada é essencial para proporcionar o acolhimento integral e humanizado. As mulheres podem apresentar queixas diversas como, por exemplo, não ter uma gravidez planejada; não realização do pré-natal; uso de álcool e/ou outras drogas; não aceitação social; desconhecimento da paternidade; entre outras, tornando o momento ainda mais confuso, dificultando ainda mais a vinculação desta mulher à maternidade (SILVA, 2016).

Em virtude desta particularidade, é muito importante a atenção do enfermeiro à mulher, com ênfase no período gestacional e puerperal, desde a atenção básica até a maternidade a qual deve ser referenciada. É um longo caminho que essa mulher per-meia na busca por uma assistência integral, o que requer sensibilidade e competência do profissional enfermeiro para compreender e buscar resolutividade das necessidades apresentadas por elas (LIMA *et al.*, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desta revisão de literatura foi possível identificar a escassez de trabalhos que tratem da assistência de Enfermagem às mulheres em situação de rua no ciclo gravídico-puerperal, as publicações consultadas, em sua maioria, são voltadas para a questão da violência sofrida por estas mulheres, caracterização delas e suas vivências.

Na busca por tentar responder ao objetivo do estudo, conseguiu-se traçar o perfil dessas mulheres e como a assistência à saúde delas está distante de ser ideal, pois nas falas das mulheres verificadas nos estudos pesquisados foi possível identificar como elas se sentem ao procurar os serviços de saúde, pois sofrem preconceitos e se sentem julgadas por profissionais de saúde.

A partir do exposto se faz necessário enfatizar que o profissional enfermeiro tem significação muito importante no atendimento a esta mulher, pois é o enfermeiro que assiste diretamente esse grupo, seja na atenção básica e/ou maternidades.

Assim, cabe ressaltar que as políticas públicas criadas para atender esta população ainda são pouco empregadas nos serviços de saúde. Deve-se haver uma maior conscientização por parte dos gestores e profissionais para que assim haja efetivação dos direitos desta população.

Deve-se, ainda, a partir dos números insuficientes de artigos publicados sobre a temática, que profissionais e estudantes busquem realizar estudos com enfoque na assistência de Enfermagem as mulheres em situação de rua no ciclo gravídico- puerperal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. V. A. Roda de conversa – uma estratégia de promoção em saúde para as gestantes que vivem em situação de rua. **Rev. UFSC**, Santa Catarina, 2014. p. 15. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/173109/ANA%20VAL%C3%89RIA%20ALVES%20DE%20ALMEIDA-EMG-TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 1 jun. 2018.

ARAUJO, A. S; SANTOS, A. A. P; LÚCIO, I. M. L; TAVARES, C. N; FIDELIS, E. P.B. O contexto da gestante em situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal. **Rev.Enf.UFPE**, Recife, p. 4106, out. 2017 Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/231171/25139>. Acesso em: 22 mar. 2018.

BARRETO, G. Entrevista – O acesso à informação e as mulheres em situação de rua. **Artigo19 Brasil**. São Paulo, 2017 Disponível em: <http://artigo19.org/blog/2017/08/17/entrevista-o-acesso-a-informacao-e-as-mulheres-em-situacao-de-rua/>. Acesso em: 1 jun. 2018.

BISCOTTO, P. R; JESUS, M. C. P; OLIVEIRA, D. M; SILVA, M. H; CONZ, C. A; MERIGHI, M. A. B. Viver em situação de rua na perspectiva de mulheres: uma abordagem compreensiva. **Investigação Qualitativa em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, p.126, 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/ORTEMAC/Downloads/745-2944-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ORTEMAC/Downloads/745-2944-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 25 maio 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BR), Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social. **Rua aprendendo a contar**: pesquisa nacional sobre a população em situação de rua. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf. Acesso em: 28 maio 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Departamento de Proteção Social Especial. **Inclusão das pessoas em situação de rua no cadastro único para programas sociais do Governo Federal**: Cartilha inclusão das pessoas. Brasília, 2011. 36p. Disponível em: http://prattein.com.br/home/images/stories/Assistncia_Social/Cartilha_SUAS_RUA.pdf. Acesso em: 9 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua**. Brasília, 2012. 98p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua.pdf. Acesso em: 28 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 1. ed. Brasília, 2013. p. 33-37. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf. Acesso em: 14 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social. **Nota técnica conjunta sobre Diretrizes, fluxo e fluxograma para a atenção integral às mulheres adolescentes em situação de rua e/ou usuárias de álcool e/ou crack/outras drogas e seus filhos recém-nascidos**. Brasília, 2016. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/bolsa_familia/nota_tecnica/nt_conjunta_01_MDS_msaude.pdf. Acesso em: 1 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Secretaria de gestão do trabalho e da educação na saúde – srgtes departamento de gestão da educação na saúde – DEGES. **Atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua com ênfase nas equipes de consultório na rua**. Brasília, 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/C%C3%A1ssia%20Soares/Downloads/Curso%20consultorio%20na%20rua%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/C%C3%A1ssia%20Soares/Downloads/Curso%20consultorio%20na%20rua%20(1).pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

COSTA, S. L.; VIDA, C. P.; GAMA, I. A.; LOCATELLI, N. T.; KARAM, B. J.; PING, C. T.; MASSARI, M. G.; PAULA, T. B.; BERNARDES, A. F. M. Gestantes em situação de rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas, **Revista Saúde Soc.**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 1092, out. 2015 Disponível em: <file:///C:/Users/Cássia%20Soares/Desktop/ARTIGO%20TCC/01%20LILACS.pdf>. Acesso em: 9 set. 2017.

CRUZ, R. S. B. L. C.; CAMINHA, M. F. C.; BATISTA FILHO, M. Aspectos históricos, conceitos e organizativas do pré-natal. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Paraíba, v. 1, n. 18, p. 88, 2014. Disponível: <file:///C:/Users/2131522244/Downloads/15780-41261-1-PB.pdf>. Acesso em: 15 maio 2018.

DIAS, A. L. F.; ALVES, A. O.; CUNHA, B. E. B.; CASTRO, B. P.; CAMPOS, J. A.; MARTINS, V. B. Mulheres em Situação de Rua: trajetórias de invisibilidade e exclusão na construção de identidade. **UNEB**, Minas Gerais, 2015. p.11-12. Disponível em: <http://www.uneb.br/enlacandosexualidades/files/2015/07/enl31.pdf>. Acesso em: 27 maio 2018.

FARIAS, D. C. S.; RODRIGUES, I. L. A.; MARINHO, I. C.; NOGUEIRA, L. M. V. Saberes sobre saúde entre pessoas vivendo em situação de rua. **Psicologia e saber social**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, p. 71, jun. 2014 Disponível em: <file:///C:/Users/Cássia%20Soares/Desktop/ARTIGO%20TCC/02%20LILACS.pdf>. Acesso em: 10 set. 2017.

GALAVOTE, H. S.; ZANDONADE, E.; GARCIA, A. C. P; FREITAS, P. S. S.; SEIDL, M.; CONTARATO, P. C.; ANDRADE, M. A. C; LIMA, R. C. D. O trabalho do enfermeiro na atenção primária a saúde. **Esc. Anna Nery**, v.1, n. 20, p. 91, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0090.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2018.

GAÍVA, M. A. M.; PALMEIRA, E. W. M.; MUFATO, L. F. Percepção das mulheres sobre a assistência pré-natal e parto nos casos de neonatos que evoluíram para óbito. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 21, p. 2-3, 2017 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0018.pdf. Acesso em: 30 maio 2018.

GOMES, A. R. M.; PONTES, D. S.; PEREIRA, C. C. A.; BRASIL, A. O. M.; MORAES, L. C. A. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto e nascimento. **Revista Recient**, São Paulo, v. 4, n. 11, p. 24, 2014 Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/73/137>. Acesso em: 27 dez. 2017.

GONÇALVES, J. Os desafios da maternidade em situação de vulnerabilidade. **UNESP**, Bauru, 40. Ed. 2017. Disponível em: <http://reporterunesp.jor.br/2017/05/15/maternidade-situacao-vulnerabilidade/>. Acesso em: 29 maio 2018.

KASSADA, D. S. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 18, p. 429, set. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n3/1414-8145-ean-18-03-0428.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2018.

LIMA, L. P. M. O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal a gestante usuária de drogas. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina, v. 16, n. 3, p. 41, set. 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/viewFile/20713/17269>. Acesso em: 2 abr. 2018.

MARIANO, J. **Mulheres de rua grávidas recebem atenção no atendimento obstétrico**. Unv. Fed. De Goiás, Goiás, p. 2, maio 2016. Disponível em: <https://www.ufg.br/n/88411-mulheres-de-rua-gravidas-recebem-atencao-no-atendimento-obstetricio>. Acesso em: 2 abr. 2018.

MATTOS, P. C. Tipos de revisão de literatura. **UNESP**, São Paulo, p. 2, 2015. Disponível em: <http://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 22 maio 2018.

MEDEIROS, M. A. D. Atenção multidisciplinar através dos consultórios na rua. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Alagoas, v. 4, n. 2, p. 285, nov. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Convidado/Downloads/4558-14807-1-PB.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2018.

PAIVA, I. K. S. **População em situação de rua**: desafios e perspectivas para formação do enfermeiro. Mossoró, p. 76. 2015. Disponível em: http://www.uern.br/controladepaginas/ppgss-defendidas-turma-2013/arquivos/2873irismar_karla_sarmento_de_paiva.pdf. Acesso em: 2 abr. 2018.

REIS, S. E. H. **A vivência das mulheres grávidas moradoras em uma instituição social e de saúde**. 2007.135f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

SILVA, M. S. G. Atenção a gestantes e puérperas usuárias de crack e outras drogas. **Conselho Regional de Assistência Social**. Rio de Janeiro, p. 2-3, 2016. Disponível em: <http://www.cressrj.org.br/site/wp-content/uploads/2016/05/124.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2018.

SILVA, R. P.; LEÃO, V. A. S.; SANTOS, E. S. V.; COSTA, G. N., SANTOS, R. V.; CARVALHO, V. T.; MAIA, L. F. S.; ROSA, A. S. Assistência de Enfermagem a pessoa em situação de rua. **Revista Recien**, São Paulo, v. 7, n. 20, p. 32-33, 2017. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/222/pdf>. Acesso em: 1 jun. 2018.

VILLA, E. A.; PEREIRA, M. O.; REINALDO, A. M. S.; NEVES, N. A. P.; VIANA, S. M. N. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de rua e a vulnerabilidade para o uso de substâncias psicoativas. **Rev. Enferm. UFPE**, on-line, Recife, v. 5, n. 11, p. 2123, 2126; 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/2131522244/Downloads/23367-45280-1-PB.pdf>. Acesso em: 27 maio 2018.

YABUUTI, P. L. K.; BERNARDY, C. C. F. Perfil de gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro de atenção psicossocial. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v. 38, n. 2, p. 349-350, 2014. Disponível em: <files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2014/v38n2/a4393.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2018.

Data do recebimento: 18 de Julho de 2018

Data da avaliação: 5 de Setembro 2018

Data de aceite: 14 de Novembro de 2018

1 Graduanda do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

2 Graduanda do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

3 Professora do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

4 Professora do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

5 Professora do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: givanya@hotmail.com

6 Enfermeira do Consultório na Rua de Maceió