REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
RBMFC

www.rbmfc.org.br
ISSN 2179-7994

Artigos de Pesquisa

Riscos intrínsecos às grávidas em situação de rua: uma revisão de escopo

Intrinsic risks to pregnant women in homeless situations: a scoping review

Riesgos intrínsecos para las mujeres embarazadas en situación de calle: una revisión de alcance

Danielle Magno Azevedo da Silva[1], Fernanda Aparecida Santos[1], Gabriela Mello Cerqueira Ribeiro[1], Gabriela Pacheco Garcia[1], Gustavo Haddad Cypriano[1], Roberta Coura Calazans de Cerqueira[1], Mariana Mendes Bastos Figueiredo[1]

[1]Universidade Estácio de Sá, Campus Vista Carioca – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Resumo

Introdução: Gestantes em situação de rua enfrentam um desafio global com consequências negativas para mães e filhos, incluindo gravidezes não planejadas, exploração sexual, complicações na saúde reprodutiva e partos prematuros. A falta de acesso a serviços básicos de saúde e o estresse decorrente da falta de moradia afetam adversamente o desenvolvimento fetal e podem levar a doenças crônicas. Dada a complexidade e heterogeneidade da literatura sobre o tema, uma revisão de escopo é necessária para mapear as evidências existentes, identificar lacunas e sintetizar os riscos enfrentados por essa população vulnerável. **Objetivo:** Identificar e mapear os fatores de risco associados a gestantes em situação de rua e as principais consequências para a saúde materna e fetal descritas na literatura científica recente. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de escopo nas bases de dados PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores "*Pregnancy*", "*Homelessness*" e "*Risk*". A busca ocorreu entre fevereiro e março de 2023, incluindo artigos publicados nos últimos 10 anos (2013–2023) que abordassem riscos pré-gestacionais e consequências pós-gestacionais. Foi realizada uma análise de conteúdo temática dos 30 artigos selecionados para identificar e categorizar os principais riscos e desfechos. **Resultados:** A análise temática dos 30 artigos revelou três eixos principais: cuidados pré-natais, saúde da gestante e parto/pós-gestação. Os achados indicam alta prevalência de gravidez não planejada, exposição à violência sexual e uso de substâncias como riscos pré-gestacionais. Durante a gestação, destacam-se desafios na saúde mental, acesso limitado ao pré-natal (embora variável) e comorbidades. Os desfechos incluem maior risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações neonatais. A análise quantitativa da frequência dos temas mostrou maior concentração de estudos sobre a saúde da gestante. **Conclusões:** Gestantes em situação de rua enfrentam múltiplos riscos interconectados que impactam negativamente a saúde materno-fetal. A revisão evidencia a necessidade de políticas públicas e intervenções que abordem determinantes socioestruturais, melhorem o acesso a cuidados de saúde sexual e reprodutiva e ofereçam apoio psicossocial. A falta de dados oficiais no Brasil é uma limitação importante. Estudos futuros devem focar na eficácia de intervenções e em dados longitudinais.

Palavras-chaves: Gestantes; Pessoas em situação de rua; Saúde materno-infantil; Fatores de risco; Revisão de escopo; Políticas públicas.

Autor correspondente:
Danielle Magno Azevedo da Silva
E-mail: daniellemagnoazevedo@gmail.com
Fonte de financiamento:
não se aplica.
Parecer CEP:
não se aplica.
TCLE:
não se aplica.
Procedência:
não encomendado.
Editor associado:
Francisco Eduardo da Fonseca Delgado
Avaliação por pares:
externa.
Recebido em: 16/02/2024.
Aprovado em: 07/04/2025.

Como citar: Silva DMA, Santos FA, Ribeiro GMC, Garcia GP, Cypriano GH, et al. Riscos intrínsecos às grávidas em situação de rua: uma revisão de escopo. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2025;20(47):4099. https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4099

CC BY

Abstract

Introduction: Pregnant women experiencing homelessness face a global challenge with negative consequences for both mothers and children, including unplanned pregnancies, sexual exploitation, reproductive health complications and premature births. Lack of access to basic health services and stress resulting from homelessness adversely affect fetal development and can lead to chronic diseases. Given the complexity and heterogeneity of the literature on this topic, a scoping review is necessary to map existing evidence, identify gaps and synthesize the risks faced by this vulnerable population. **Objective:** To identify and map the risk factors associated with pregnant women experiencing homelessness and the main consequences for maternal and fetal health described in recent scientific literature. **Methods:** A scoping review was conducted using the PubMed and SciELO databases with the descriptors «Pregnancy,» «Homelessness» and «Risk.» The search took place between February and March 2023, including articles published in the last 10 years (2013–2023) that addressed pre-pregnancy risks and post-pregnancy consequences. A thematic content analysis of the 30 selected articles was performed to identify and categorize the main risks and outcomes. **Results:** Thematic analysis of the 30 articles revealed three main axes: prenatal care, pregnant woman's health and childbirth/post-pregnancy. Findings indicated a high prevalence of unplanned pregnancy, exposure to sexual violence and substance use as pre-pregnancy risks. During pregnancy, mental health challenges, limited (though variable) access to prenatal care and comorbidities are prominent. Outcomes include higher risks of preterm birth, low birth weight and neonatal complications. Quantitative analysis of theme frequency showed a higher concentration of studies focusing on the pregnant woman's health. **Conclusions:** Pregnant women experiencing homelessness face multiple interconnected risks that negatively impact maternal-fetal health. This review highlights the need for public policies and interventions that address socio-structural determinants, improve access to sexual and reproductive health care and offer psychosocial support. The lack of official data in Brazil is a significant limitation. Future research should focus on the effectiveness of interventions and longitudinal data.

Keywords: Pregnant women; Homeless persons; Maternal and child health; Risk factors; Scoping review; Public policies.

Resumen

Introducción: Las mujeres embarazadas en situación de calle enfrentan un desafío global con consecuencias negativas para madres e hijos, incluyendo embarazos no planificados, explotación sexual, complicaciones en la salud reproductiva y partos prematuros. La falta de acceso a servicios básicos de salud y el estrés derivado de la falta de vivienda afectan adversamente el desarrollo fetal y pueden conducir a enfermedades crónicas. Dada la complejidad y heterogeneidad de la literatura sobre el tema, es necesaria una revisión de alcance para mapear la evidencia existente, identificar lagunas y sintetizar los riesgos que enfrenta esta población vulnerable. **Objetivo:** Identificar y mapear los factores de riesgo asociados a las mujeres embarazadas en situación de calle y las principales consecuencias para la salud materna y fetal descritas en la literatura científica reciente. **Métodos:** Se realizó una revisión de alcance en las bases de datos PubMed y SciELO, utilizando los descriptores "Pregnancy", "Homelessness" y "Risk". La búsqueda se realizó entre febrero y marzo de 2023, incluyendo artículos publicados en los últimos 10 años (2013–2023) que abordaran riesgos pregestacionales y consecuencias postgestacionales. Se realizó un análisis de contenido temático de los 30 artículos seleccionados para identificar y categorizar los principales riesgos y resultados. **Resultados:** El análisis temático de los 30 artículos reveló tres ejes principales: atención prenatal, salud de la gestante y parto/postparto. Los hallazgos indican una alta prevalencia de embarazos no planificados, exposición a la violencia sexual y uso de sustancias como riesgos pregestacionales. Durante el embarazo, destacan los desafíos en salud mental, el acceso limitado (aunque variable) a la atención prenatal y las comorbilidades. Los resultados incluyen mayores riesgos de parto prematuro, bajo peso al nacer y complicaciones neonatales. El análisis cuantitativo de la frecuencia de los temas mostró una mayor concentración de estudios sobre la salud de la gestante. **Conclusiones:** Las mujeres embarazadas en situación de calle enfrentan múltiples riesgos interconectados que impactan negativamente la salud materno-fetal. La revisión evidencia la necesidad de políticas públicas e intervenciones que aborden los determinantes socio-estructurales, mejoren el acceso a la atención de salud sexual y reproductiva y ofrezcan apoyo psicosocial. La falta de datos oficiales en Brasil es una limitación importante. Estudios futuros deben centrarse en la eficacia de las intervenciones y en datos longitudinales.

Palabras clave: Mujeres embarazadas; Personas sin hogar; Salud materno-infantil; Factores de riesgo; Revisión de alcance; Políticas públicas.

INTRODUÇÃO

A problemática das pessoas em situação de rua, incluindo mulheres e jovens, é um fenômeno global. Dentro desse grupo, as mulheres enfrentam adversidades particulares, como maior exposição à violência, exploração sexual e dificuldades no acesso a serviços essenciais.[1,2] A gestação nesse contexto adiciona camadas de vulnerabilidade, impactando a saúde materna e fetal. É comum que mulheres em situação de rua tenham acesso limitado a serviços básicos de saúde sexual e reprodutiva, enfrentando dificuldades no planejamento familiar, durante a gestação, no parto e no cuidado pós-parto.[3,4]

A literatura aponta que pessoas em situação de rua experienciam piores desfechos em saúde reprodutiva, incluindo taxas elevadas de gravidez não planejada ou indesejada, abortos (muitas vezes inseguros), partos prematuros, bebês com baixo peso ao nascer e maior risco de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).[1,3-5] Estudos qualitativos, como um realizado na Etiópia, detalham desafios como abuso físico e sexual, sexo desprotegido e falta de acesso a serviços de saúde e nutrição adequada.[1] Além disso, o estresse crônico associado à instabilidade habitacional e à falta de moradia durante o desenvolvimento fetal pode impactar negativamente a arquitetura cerebral do feto e aumentar o risco de doenças crônicas ao longo da vida.[6]

A relevância e complexidade do tema, somadas à heterogeneidade da literatura existente sobre os riscos da gestação em situação de rua (com estudos focando em diferentes fatores, desfechos e intervenções), motivaram a escolha por uma revisão de escopo. Este tipo de revisão é particularmente adequado para mapear a amplitude e a natureza das evidências disponíveis em um campo amplo, e identificar conceitos, fontes e lacunas no conhecimento, sem o objetivo de avaliar a qualidade dos estudos ou realizar sínteses quantitativas, como em revisões sistemáticas.[7] Dessa forma, tal abordagem oferece o panorama abrangente necessário para compreender os riscos associados a essa condição e subsidiar pesquisas e políticas futuras.

O presente trabalho tem como objetivo identificar e mapear, por meio de uma revisão de escopo, os diferentes fatores de risco associados às grávidas em situação de rua e as principais consequências para a saúde materna e fetal descritas na literatura científica dos últimos 10 anos, visando contribuir para a compreensão do problema e o planejamento de cuidados para essa população vulnerável.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo conduzida entre fevereiro e março de 2023, com o objetivo de mapear os riscos associados à gestação em mulheres em situação de rua. As etapas seguiram um protocolo pré-definido, incluindo: definição dos descritores de busca, seleção das bases de dados — PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO) —, combinação dos descritores utilizando o operador booleano "*AND*", seleção dos artigos, avaliação dos critérios de inclusão/exclusão, extração de informações e análise dos dados.

A estratégia de busca utilizou os descritores MeSH/DeCS: "*Pregnancy*" *AND* "*Homelessness*" *AND* "*Risk*". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 10 anos (janeiro de 2013 a março de 2023); idiomas inglês, português ou espanhol; e artigos que abordassem riscos intrínsecos ao período pré-gestacional (por exemplo: relações sexuais desprotegidas, abuso sexual, uso de drogas, insegurança habitacional) e/ou consequências pós-gestacionais associadas a esses riscos — por exemplo: parto prematuro, baixo peso ao nascer, internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal, saúde infantil. Foram excluídos artigos que não se relacionavam diretamente com o tema, editoriais, cartas e resumos de conferências.

O processo de seleção dos estudos está detalhado na Figura 1. Inicialmente, foram identificadas 207 publicações no PubMed. Após aplicação do filtro temporal (últimos 10 anos), restaram 95 publicações. A leitura de títulos e resumos levou à exclusão de 55 artigos. Os 40 artigos restantes foram lidos na íntegra, resultando na exclusão de mais 10 artigos que não atendiam plenamente aos critérios. Ao final, 30 publicações foram incluídas na revisão. Não foram encontrados artigos relevantes na base SciELO com a estratégia de busca utilizada.

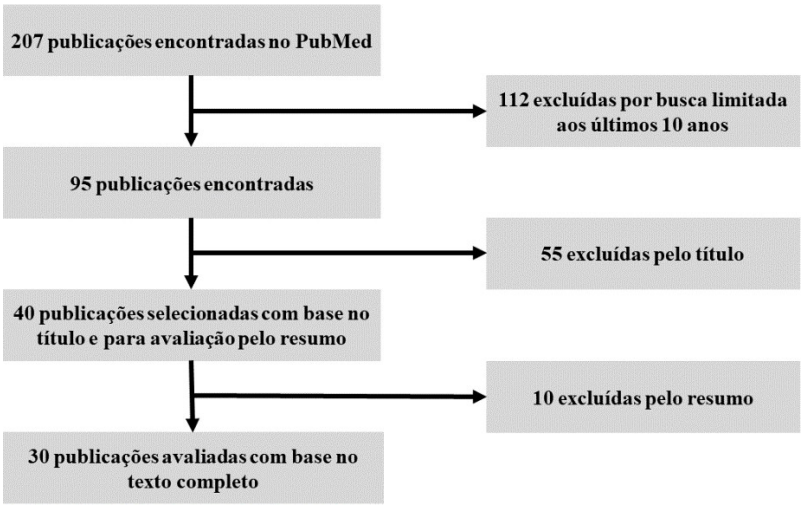

Figura 1. Processo de seleção do estudo.

Os dados dos 30 artigos selecionados foram extraídos e compilados em uma planilha do Excel, contendo informações sobre autores, ano, fonte, tipo de estudo, país, população estudada, principais riscos identificados e principais desfechos/consequências relatados.

Para a análise dos dados, foi realizada uma análise de conteúdo temática. Os pesquisadores leram repetidamente os artigos completos para se familiarizar com o conteúdo. Em seguida, identificaram e codificaram trechos relevantes relacionados aos riscos e às consequências da gestação em situação de rua.

Esses códigos foram agrupados em temas e subtemas emergentes, que foram então organizados em três eixos principais:

1. Cuidados pré-natais;
2. Saúde da gestante;
3. Parto e pós-gestação.

Essa análise temática permitiu sintetizar os achados qualitativos da literatura e também quantificar a frequência com que cada tema e subtema foi abordado nos artigos selecionados, subsidiando a construção dos gráficos apresentados nos resultados.

RESULTADOS

A revisão incluiu 30 publicações que abordaram diferentes aspectos dos riscos e desfechos da gestação em mulheres em situação de rua ou instabilidade habitacional. As características gerais dessas publicações estão resumidas na Tabela 1.[1-3,5,6,8-32] A maioria dos estudos foi realizada na América do Norte (Estados Unidos e Canadá), com alguns estudos da Europa, África (Etiópia) e revisões sistemáticas/qualitativas de alcance global.

Análise temática

A análise de conteúdo temática dos 30 artigos permitiu identificar padrões e agrupar os achados nos três eixos mencionados (Pré-natal, Gestante, Parto/Pós-gestação), com diversos subtemas recorrentes. A frequência com que os artigos abordaram os eixos principais e os subtemas específicos está representada nos Gráficos 1 e 2.

Tabela 1. Características das referências selecionadas para a revisão de escopo.

Referência	Fonte	Eixo temático principal (conforme análise)
St. Martin et al.[23]	Journal of Perinatology	Desfechos perinatais (parto prematuro, BPN, UTI neonatal)
Cutts et al.[21]	Maternal and Child Health Journal	Falta de moradia como fator de risco temporal para desfechos adversos no parto (BPN)
Sandel et al.[6]	Pediatrics	Impacto da falta de moradia pré e pós-natal na saúde infantil (hospitalizações, desenvolvimento)
Assegid et al.[1]	BMC Womens Health	Riscos pré-gestacionais (abuso sexual, ISTs, gravidez indesejada, aborto inseguro) – Estudo qualitativo
Paisi et al.[3]	BMJ Sexual and Reproductive Health	Barreiras no acesso à saúde sexual e reprodutiva – Revisão sistemática
Begun[8]	Social Work in Health Care	Causas e fatores de risco para gravidez em jovens em situação de rua (inclusive intencionalidade)
O'Brien et al.[29]	Progress in Community Health Partnerships	Necessidades de saúde e programas de capacitação para jovens grávidas/parentais em abrigos
Leifheit et al.[22]	Int J Environ Res Public Health	Insegurança habitacional e desfechos neonatais/infantis adversos
Borghi et al.[27]	PLoS One	Impacto percebido da situação de rua na saúde durante gravidez/pós-parto (qualitativo, França)
Rayment-Jones et al.[32]	PLoS One	Impacto do cuidado comunitário e continuidade nos desfechos maternos/neonatais (risco social)
Orlando et al.[28]	American Journal of Obstetrics and Gynecology	Aborto e desfechos do aborto em gestantes em situação de rua
Yamamoto et al.[24]	JAMA Network Open	Custos de cuidado e desfechos do parto (parto prematuro, custos mais altos)
DiTosto et al.[18]	American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM	Instabilidade habitacional e desfechos perinatais adversos (prematuridade, BPN, UTI, pré-natal inadequado)
Winetrobe et al.[9]	Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology	Uso de contraceptivos e atitudes em relação à gravidez em jovens em situação de rua
Goodman e Wolff[11]	Journal of Midwifery and Women's Health	Rastreio de uso de álcool/drogas em mulheres (risco aumentado de violência, ISTs, gravidez não planejada)
Kittirattanapaiboon et al.[12]	Current Opinion in Psychiatry	Uso de metanfetamina em populações vulneráveis de mulheres e impactos na saúde/gravidez
Esen[20]	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine	Perfil de alto risco, necessidade de apoio habitacional e colaboração entre serviços
Kozlowski et al.[10]	Journal of Health Care for the Poor and Underserved	Necessidades e experiências de planejamento familiar em mulheres com insegurança habitacional
Gordon et al.[17]	British Journal of General Practice	Visão das mulheres sobre cuidado perinatal, influência de trauma e interações prévias (qualitativo)
Wagman et al.[14]	BMC Pregnancy and Childbirth	Barreiras no tratamento de sífilis congênita (preferências, relação profissional-paciente)
Goodsmith et al.[16]	Psychiatric Services	Necessidades de moradia e saúde mental de mulheres vulneráveis (grávidas, VPI) na era da covid-19
Kandasamy et al.[19]	Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada	Riscos e desfechos em mulheres refugiadas (exposição à falta de moradia, má nutrição)
Huang et al.[26]	American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM	Risco de complicações no parto em gestantes com insegurança habitacional
Ginn et al.[30]	Canadian Journal of Nursing Research	Programas pré-natais de duas gerações para famílias vulneráveis (experiência canadense)
Santa Maria et al.[15]	JMIR Research Protocols	Intervenção de prevenção do vírus da imunodeficiência humana (HIV) para jovens em situação de rua (manejo de caso por enfermeiras)
Kurata et al.[31]	Hawai'i Journal of Health and Social Welfare	Relato sobre provisão de cuidado pré-natal para gestantes em situação de rua no Havaí
Batra et al.[25]	Asian Journal of Psychiatry	Fatores de risco psicossociais maternos (incluindo situação de rua) para parto prematuro (revisão)
Cheng et al.[5]	BMC Public Health	Uso de substâncias e sexo desprotegido em jovens em situação de rua (coorte prospectiva)
Misganaw e Worku[2]	BMC Public Health	Violência sexual em mulheres em situação de rua (prevalência e consequências, Etiópia)
Stewart et al.[13]	Sexually Transmitted Diseases	Modelo de clínica para mulheres em situação de rua com TUS† e envolvimento em sexo transacional

BPN: baixo peso ao nascer; UTI: unidade de terapia intensiva; ISTs: infecções sexualmente transmissíveis; VPI: violência por parceiro íntimo; TUS: transtornos por uso de substâncias.

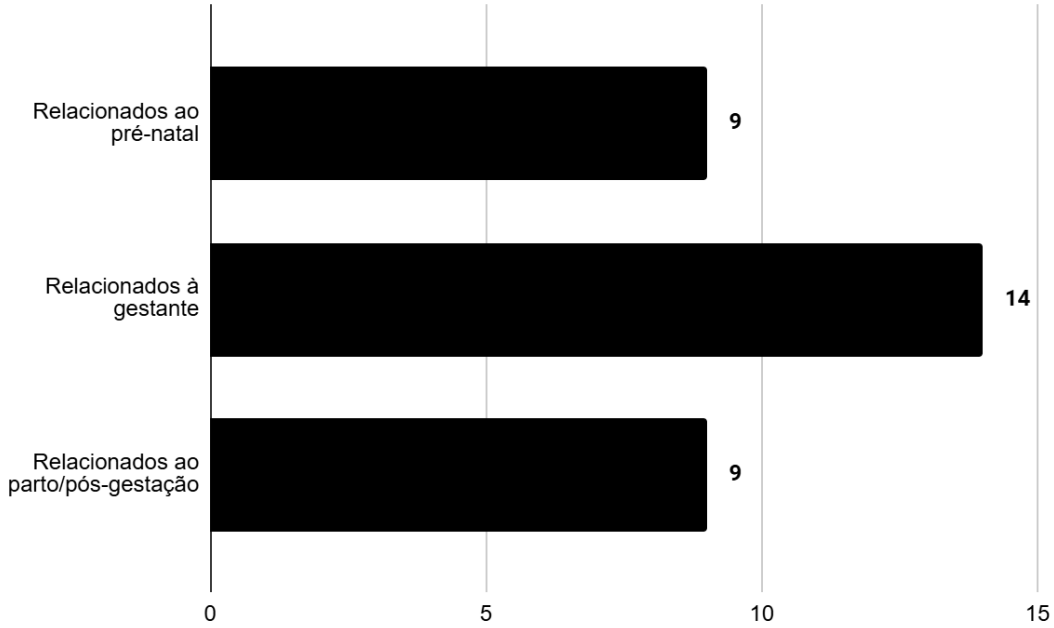

Gráfico 1. Frequência dos eixos temáticos principais nos artigos analisados (n=30 artigos; um artigo pode abordar mais de um eixo).

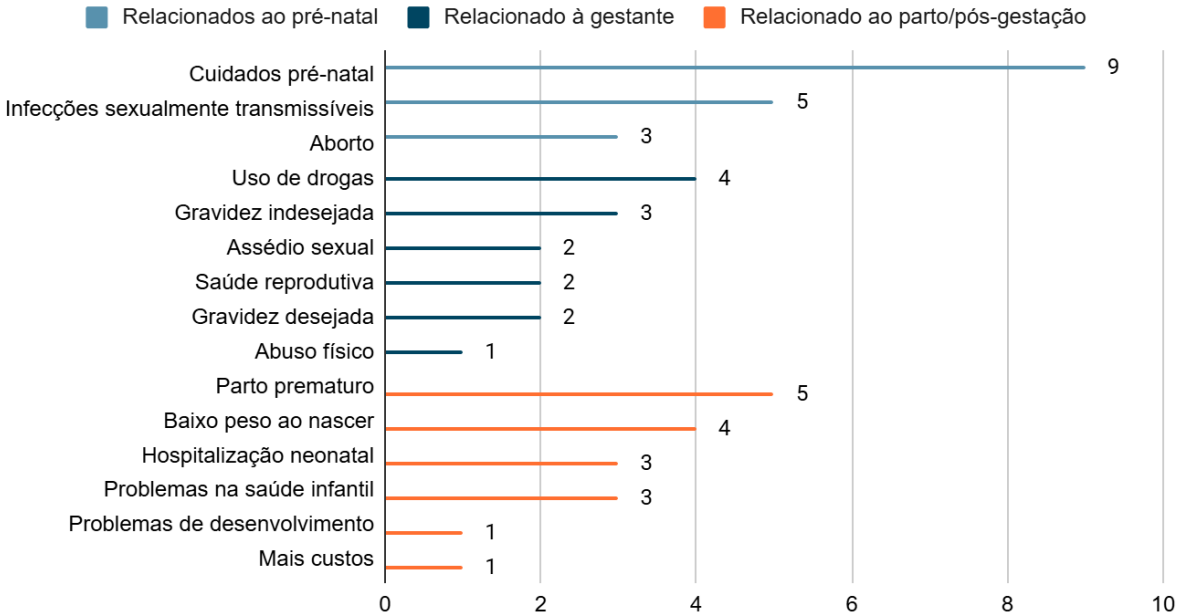

Gráfico 2. Frequência dos subtemas específicos abordados nos artigos analisados.

A construção dos gráficos baseou-se na identificação do foco principal e secundário de cada artigo durante a análise temática. O Gráfico 1 mostra a contagem de artigos que abordaram cada um dos três grandes eixos. O Gráfico 2 detalha a frequência com que subtemas específicos foram o foco ou um componente importante da discussão nos artigos, categorizados dentro dos três eixos. Por exemplo, nove artigos tiveram como foco principal ou secundário os “Cuidados pré-natais”, enquanto cinco artigos focaram especificamente no “Parto prematuro” como desfecho.

Além da frequência, a análise temática revelou os seguintes achados qualitativos principais dentro de cada eixo:

Riscos e fatores pré-gestacionais

- Gravidez não planejada/indesejada: Altas taxas de gravidez foram consistentemente relatadas, especialmente entre jovens em situação de rua.[3,8] Alguns estudos apontam que uma parcela dessas gestações pode ser intencional.[8,9] Dificuldades no acesso e uso de métodos contraceptivos eficazes foram destacadas.[9,10]
- Violência e exploração sexual: Mulheres em situação de rua apresentam alta vulnerabilidade a violência sexual, estupro e exploração, aumentando o risco de gravidez e ISTs.[1,2,11]
- Uso de substâncias: O uso de álcool e drogas (incluindo metanfetaminas) é prevalente e associado a sexo desprotegido e outros riscos.[5,11-13]
- ISTs: Risco aumentado de ISTs, incluindo HIV e sífilis, com barreiras específicas para o rastreio e tratamento durante a gestação.[3,14,15]

Saúde da gestante e acesso ao cuidado

- Saúde mental: questões de saúde mental, como depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (associado a violências prévias), são comuns e podem impactar a gestação.[11,16,17]
- Acesso e adesão ao pré-natal: o acesso e a utilização dos cuidados pré-natais são frequentemente descritos como inadequados ou tardios.[3,18] No entanto, um estudo qualitativo sugere que a adesão pode ser boa se houver acolhimento e relação de confiança com os profissionais.[17] Barreiras incluem falta de transporte, documentação, medo de julgamento e experiências negativas anteriores com serviços de saúde.
- Condições de saúde e nutrição: maior prevalência de comorbidades médicas e nutricionais.[19,20] O estresse crônico da falta de moradia também é um fator de risco.[6]
- Impacto da instabilidade habitacional: a própria instabilidade habitacional é um fator de risco independente para piores desfechos.[18,21,22]

Desfechos do parto e pós-gestação (maternos e neonatais)

- Parto prematuro e Baixo Peso ao Nascer (BPN): consistentemente associados à situação de rua ou instabilidade habitacional materna durante a gravidez.[18,21,23-25]
- Complicações neonatais: maior risco de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e outras complicações ao nascimento.[18,22,23]
- Saúde infantil: impactos negativos na saúde infantil a médio prazo, incluindo maior risco de hospitalizações pós-neonatais e atrasos no desenvolvimento.[6]
- Desfechos maternos: maior risco de complicações no parto[26], custos de cuidado mais elevados[24] e desafios no período pós-parto[27].
- Aborto: a questão do aborto também foi abordada, incluindo os desfechos associados em mulheres nesta situação.[1,28]

Intervenções e facilitadores

- Alguns estudos descreveram ou avaliaram intervenções, como programas de capacitação em saúde baseados em abrigos[29], modelos de clínicas colocalizadas para populações específicas[13], programas pré-natais de duas gerações[30,31] e manejo de caso por enfermeiras para prevenção de HIV.[15] A importância da continuidade do cuidado e do apoio social foi ressaltada como fator protetor.[27,32]

DISCUSSÃO

Esta revisão de escopo mapeou a literatura recente sobre os riscos associados à gestação em mulheres em situação de rua, evidenciando um panorama complexo e preocupante. Os achados corroboram a percepção de que esta população enfrenta uma confluência de vulnerabilidades sociais, econômicas e de saúde que impactam negativamente os desfechos maternos e infantis.

Epidemiologia

A dificuldade em quantificar a população em situação de rua no Brasil, como apontado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)[33], reflete uma invisibilidade que se estende aos serviços e às políticas públicas. Embora o Censo Demográfico não inclua essa população, estimativas indicam um aumento significativo nos últimos anos, especialmente na região Norte.[33] O censo específico realizado na cidade do Rio de Janeiro[34] oferece dados locais importantes, mas a ausência de dados nacionais sistemáticos sobre gestantes nesse contexto dificulta a compreensão da magnitude do problema e o planejamento de ações em larga escala (Tabela 2).

Tabela 2. Pessoas em situação de rua: comparação entre Rio de Janeiro e Brasil, 20223.[33,34]

Local	Fonte	Pessoas em situação de rua	Pessoas em situação de rua/100 mil habitantes
Brasil	Ipea; 2022	281.472	131,9
Rio de Janeiro	IPP; 2022	7.865	116,1

Essa invisibilidade contribui para barreiras no acesso a direitos básicos, como documentação e serviços de saúde[35], apesar dos avanços legais como a inclusão no Cadastro Único e o direito ao acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) sem comprovante de residência.[36] A literatura revisada, majoritariamente internacional, destaca problemas que certamente encontram paralelo no Brasil, como a violência e a dificuldade no acesso a serviços.[4]

Riscos pré-gestacionais e saúde sexual e reprodutiva

Os artigos analisados reforçam a alta vulnerabilidade de mulheres em situação de rua a riscos pré-gestacionais. A prevalência elevada de gravidez não planejada[3,8] está intrinsecamente ligada a barreiras no acesso a métodos contraceptivos e serviços de planejamento familiar[9,10], mas também a fatores complexos como o desejo de gravidez em contextos de exclusão.[8] A exposição à violência sexual[1,2] e o uso de substâncias[5,11] emergem como fatores de risco críticos, interligados a piores desfechos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo ISTs.[3,14] A abordagem desses riscos requer não apenas a oferta de serviços, mas também a consideração dos determinantes sociais e estruturais, como pobreza, violência de gênero e falta de moradia segura.[16,17]

Gestação e acesso ao cuidado pré-natal

Durante a gestação, os riscos se acumulam. A instabilidade habitacional e o estresse crônico associado são fatores de risco independentes para desfechos negativos.[6,19,20] A saúde mental fragilizada, muitas vezes decorrente de traumas e da própria condição de rua, representa um desafio adicional.[11,16,17] Embora o acesso ao pré-natal seja frequentemente inadequado,[18] a revisão também aponta que modelos

de cuidado baseados em confiança, acolhimento e continuidade podem melhorar a adesão.[17,32] Isso sugere que a forma como os serviços são organizados e oferecidos é crucial. Intervenções que integram saúde e apoio social e habitacional parecem promissoras.[13,20,29]

Desfechos pós-gestacionais e impacto na saúde infantil

Os desfechos perinatais adversos, como parto prematuro e baixo peso ao nascer, são consistentemente mais frequentes em gestantes em situação de rua ou instabilidade habitacional.[18,21,23-25] Esses desfechos têm implicações imediatas, como maior necessidade de cuidados intensivos neonatais,[18,22,23] e também consequências a longo prazo para a saúde e o desenvolvimento infantil.[6] Os custos associados a esses desfechos também são mais elevados,[24] reforçando o argumento de que investir em prevenção e cuidados adequados durante a gestação pode trazer retornos sociais e econômicos. Um estudo recente de Clark et al.[37] demonstrou riscos aumentados de hipertensão durante a gravidez e hemorragia entre mulheres em situação de rua em Massachusetts.

Implicações para políticas e práticas

Os achados desta revisão reforçam a necessidade de políticas públicas e intervenções intersetoriais que abordem os determinantes sociais da saúde dessapopulação. Isso inclui não apenas garantir o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva e pré-natal de qualidade, adaptados às necessidades específicas dessas mulheres (com busca ativa, horários flexíveis, abordagens sensíveis a trauma), mas também prover soluções de moradia segura, apoio psicossocial e programas de redução de danos para o uso de substâncias. A articulação entre assistência social, saúde e habitação é fundamental.[20] Modelos de cuidado como os Consultórios na Rua, no Brasil, são estratégias importantes, mas precisam ser fortalecidos e integrados a outras políticas.[35,36]

Pontos fortes e limitações

Este estudo utilizou a metodologia de revisão de escopo para mapear de forma abrangente a literatura recente sobre um tema complexo e relevante para a saúde pública e atenção primária.[7] A análise temática permitiu sintetizar os principais riscos e desfechos identificados. No entanto, a revisão possui limitações. A busca foi realizada em apenas duas bases de dados e pode não ter capturado toda a literatura relevante. A maioria dos estudos incluídos é da América do Norte, limitando a generalização direta para o contexto brasileiro, embora muitos dos problemas sejam universais. A principal limitação contextual é a ausência de dados epidemiológicos robustos sobre gestantes em situação de rua no Brasil, o que dificulta dimensionar o problema nacionalmente.[33] Além disso, como característico das revisões de escopo, a qualidade metodológica dos estudos incluídos não foi avaliada criticamente.[7]

CONCLUSÃO

Esta revisão de escopo demonstra que mulheres grávidas em situação de rua constituem um grupo de alta vulnerabilidade, exposto a múltiplos riscos interconectados que resultam em consequências adversas significativas para a saúde materna e fetal. Fatores como instabilidade habitacional, violência, uso de

substâncias, barreiras no acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva e pré-natal, e problemas de saúde mental contribuem para desfechos como parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações neonatais.

Os achados reforçam a urgência de abordagens integrais e intersetoriais. É fundamental desenvolver e implementar políticas públicas que garantam moradia segura, acesso facilitado a cuidados de saúde de qualidade (incluindo saúde mentale tratamento para uso de substâncias) e proteção social para essa população. Os serviços de saúde precisam ser adaptados para acolher e atender às necessidades específicas dessas mulheres, com estratégias de busca ativa e cuidado continuado.

A pesquisa futura deve se concentrar na avaliação da eficácia de diferentes modelos de intervenção e na coleta de dados longitudinais para melhor compreender as trajetórias de saúde dessas mulheres e de seus filhos. No contexto brasileiro, é crucial superar a invisibilidade estatística por meio da coleta sistemática de dados sobre a população em situação de rua, incluindo gestantes, para subsidiar políticas baseadas em evidências. Ao abordar as lacunas de conhecimento e intervenção, é possível oferecer um suporte mais efetivo a essas mulheres e crianças, promovendo futuros mais saudáveis.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

DMAS: Administração do projeto, Análise formal, Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Metodologia, Validação. FS: Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Validação. GR: Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Validação. GG: Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Validação. GC: Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Validação. RCCC: Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Validação. MMBF: Administração do projeto, Análise formal, Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Metodologia, Validação.

REFERÊNCIAS

1. Assegid DT, Abera L, Girma M, Hailu M, Tefera B. Pregnancy and sexual related problems among women living on the street in dire Dawa City, Eastern Ethiopia, 2021: qualitative study. BMC Womens Health. 2022;22(1):429. https://doi.org/10.1186/s12905-022-02006-3
2. Misganaw AC, Worku YA. Assessment of sexual violence among street females in Bahir-Dar town, North West Ethiopia: a mixed method study. BMC Public Health. 2013;13:825. https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-825
3. Paisi M, March-McDonald J, Burns L, Snelgrove-Clarke E, Withers L, Shawe J. Perceived barriers and facilitators to accessing and utilising sexual and reproductive healthcare for people who experience homelessness: a systematic review. BMJ Sex Reprod Health. 2021;47(3):211-20. https://doi.org/10.1136/bmjsrh-2020-200799
4. Santana CS, Freitas ILS, Mesquita KSF, Araújo BRO, Melo MGB, Almeida AVA. Assistência de enfermagem à mulher em situação de rua no ciclo gravídico-puerperal: uma revisão de literatura. Cad Grad Ciênc Biol Saúde Unit. 2019;5(2):71-82.
5. Cheng T, Johnston C, Kerr T, Nguyen P, Wood E, DeBeck K. Substance use patterns and unprotected sex among street-involved youth in a Canadian setting: a prospective cohort study. BMC Public Health. 2015;16:4. https://doi.org/10.1186/s12889-015-2627-z
6. Sandel M, Sheward R, Cuba SE, Coleman SM, Heeren T, Black MM, et al. Timing and duration of pre- and postnatal homelessness and the health of young children. Pediatrics. 2018;142(4):e20174254. https://doi.org/10.1542/peds.2017-4254

7. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol. 2005;8(1):19-32. https://doi.org/10.1080/1364557032000119616
8. Begun S. The paradox of homeless youth pregnancy: a review of challenges and opportunities. Soc Work Health Care. 2015;54(5):444-60. https://doi.org/10.1080/00981389.2015.1030058
9. Winetrobe H, Rhoades H, Barman-Adhikari A, Cederbaum J, Rice E, Milburn N. Pregnancy attitudes, contraceptive service utilization, and other factors associated with Los Angeles homeless youths' use of effective contraception and withdrawal. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2013;26(6):314-22. https://doi.org/10.1016/j.jpag.2013.06.007
10. Kozlowski Z, Sanders JN, Panushka K, Myers K, Millar MM, Gawron LM. "It's a vicious cycle": a mixed methods study of the role of family planning in housing insecurity for women. J Health Care Poor Underserved. 2022;33(1):104-19. https://doi.org/10.1353/hpu.2022.0009
11. Goodman DJ, Wolff KB. Screening for substance abuse in women's health: a public health imperative. J Midwifery Womens Health. 2013;58(3):278-87. https://doi.org/10.1111/jmwh.12035
12. Kittirattanapaiboon P, Srikosai S, Wittayanookulluk A. Methamphetamine use and dependence in vulnerable female populations. Curr Opin Psychiatry. 2017;30(4):247-52. https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000335
13. Stewart J, Stadeli KM, Green ML, Etter-Carlson L, Dahl E, Davidson GH, et al. A co-located continuity clinic model to address healthcare needs of women living unhoused with opioid use disorder, who engage in transactional sex in North Seattle. Sex Transm Dis. 2020;47(1):e5-e7. https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001064
14. Wagman JA, Park E, Giarratano GP, Buekens PM, Harville EW. Understanding perinatal patient's health preferences and patient-provider relationships to prevent congenital syphilis in California and Louisiana. BMC Pregnancy Childbirth. 2022;22(1):555. https://doi.org/10.1186/s12884-022-04883-w
15. Santa Maria D, Lightfoot M, Nyamathi A, Businelle M, Paul M, Quadri Y, et al. A nurse case management HIV prevention intervention (come as you are) for youth experiencing homelessness: protocol for a randomized wait-listcontrolled trial. JMIR Res Protoc. 2021;10(5):e26716. https://doi.org/10.2196/26716
16. Goodsmith N, Ijadi-Maghsoodi R, Melendez RM, Dossett EC. Addressing the urgent housing needs of vulnerable women in the era of COVID-19: the Los Angeles County Experience. Psychiatr Serv. 2021;72(3):349-52. https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000318
17. Gordon AC, Lehane D, Burr J, Mitchell C. Influence of past trauma and health interactions on homeless women's views of perinatal care: a qualitative study. Br J Gen Pract. 2019;69(688):e760-e767. https://doi.org/10.3399/bjgp19X705557
18. DiTosto JD, Holder K, Soyemi E, Beestrum M, Yee LM. Housing instability and adverse perinatal outcomes: a systematic review. Am J Obstet Gynecol MFM. 2021;3(6):100477. https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2021.100477
19. Kandasamy T, Cherniak R, Shah R, Yudin MH, Spitzer R. Obstetric risks and outcomes of refugee women at a single centre in Toronto. J Obstet Gynaecol Can. 2014;36(4):296-302. https://doi.org/10.1016/S1701-2163(15)30604-6
20. Esen UI. The homeless pregnant woman. J Matern Fetal Neonatal Med. 2017;30(17):2115-8. https://doi.org/10.1080/14767058.2016.1238896
21. Cutts DB, Coleman S, Black MM, Chilton MM, Cook JT, Cuba SE, et al. Homelessness during pregnancy: a unique, time-dependent risk factor of birth outcomes. Matern Child Health J. 2015;19(6):1276-83. https://doi.org/10.1007/s10995-014-1633-6
22. Leifheit K, Schwartz G, Pollack C, Edin K, Black M, Jennings J, et al. Severe housing insecurity during pregnancy: association with adverse birth and infant outcomes. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(22):8659. https://doi.org/10.3390/ijerph17228659
23. St Martin BS, Spiegel AM, Sie L, Leonard SA, Seidman D, Girsen AI, et al. Homelessness in pregnancy: perinatal outcomes. J Perinatol. 2021;41(12):2742-8. https://doi.org/10.1038/s41372-021-01187-3
24. Yamamoto A, Gelberg L, Needleman J, Kominski G, Vangala S, Miyawaki A, et al. Comparison of childbirth delivery outcomes and costs of care between women experiencing vs not experiencing homelessness. JAMA Netw Open. 2021;4(4):e217491. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.7491
25. Batra K, Pharr J, Olawepo JO, Cruz P. Understanding the multidimensional trajectory of psychosocial maternal risk factors causing preterm birth: a systematic review. Asian J Psychiatr. 2020;54:102436. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102436
26. Huang K, Waken RJ, Luke AA, Carter EB, Lindley KJ, Joynt Maddox KE. Risk of delivery complications among pregnant people experiencing housing insecurity. Am J Obstet Gynecol MFM. 2023;5(2):100819. https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2022.100819
27. Borghi C, Caillet P, Devriendt S, Lebeaupin M, Poirier M, Poveda JD. The perceived impact of homelessness on health during pregnancy and the postpartum period: A qualitative study carried out in the metropolitan area of Nantes, France. PLoS One. 2023;18(2):e0280273. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280273
28. Orlando MS, Vable AM, Holt K, Wingo E, Newmann S, Shapiro BJ, et al. Homelessness, housing instability, and abortion outcomes at an urban abortion clinic in the United States. Am J Obstet Gynecol. 2020;223(6):892.e1-892.e12. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.07.002
29. O'Brien JRG, Brar P, Worley J, Woodlee CH, Kelly ED, So M, et al. Development of a shelter-based health empowerment program for pregnant and parenting youth experiencing homelessness. Prog Community Health Partnersh. 2022;16(4):473-89. https://doi.org/10.1353/cpr.2022.0070
30. Ginn C, Mughal MK, Pruett MK, Pruett K, Perry RL, Benzies K. Engaging from both sides: facilitating a canadian two-generation prenatal-to-three program for families experiencing vulnerability. Can J Nurs Res. 2020;52(2):117-28. https://doi.org/10.1177/0844562120905710

31. Kurata N, Minton L, Del Priore D, Merino D, Miller C, Lee MJ. An interim report on the provision of prenatal care for pregnant mothers experiencing homelessness in Hawai'i. Hawaii J Health Soc Welf. 2020;79(5 Suppl 1):118-21.
32. Rayment-Jones H, Dalrymple K, Harris J, Harden A, Parslow E, Georgi T, et al. Project20: does continuity of care and community-based antenatal care improve maternal and neonatal birth outcomes for women with social risk factors? A prospective, observational study. PLoS One. 2021;16(5):e0250947. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250947
33. Natalino M. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (2012–2022) [Internet]. Brasília: Ipea; 2022 [acessado em 10 fev. 2024]. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11604/1/NT_Estimativa_da_Populacao_Publicacao_Preliminar.pdf
34. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Censo da população em situação de rua 2022. Rio de Janeiro: Instituto Pereira Passos; 2022 [acessado em 10 fev. 2024]. Disponível em: https://www.data.rio/documents/64fc9f1756b64f05827a54de8c89a5ed/about
35. Hallais JAS, Barros NF. Consultório na rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. Cad Saúde Pública. 2015;31(7):1497-504. https://doi.org/10.1590/0102-311X00143114
36. Paula HC, Daher DV, Koopmans FF, Faria MGA, Brandão PS, Scoralick GBF. Implementation of the Street Outreach Office in the perspective of health care. Rev Bras Enferm. 2018;71(suppl 6):3010-5. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0616
37. Clark RE, Weinreb L, Flahive JM, Seifert RW. Homelessness contributes to pregnancy complications. Health Aff (Millwood). 2019;38(1):139-46. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.05156