



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM PSICOLOGIA

TAMIRES MOURA LIMA

GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA: Um cenário de extrema exclusão e violação de direitos

Icó – CE

2021

TAMIRES MOURA LIMA

GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA: Um cenário de extrema exclusão e violação de direitos

Monografia submetida à disciplina de TCC II, do Curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a): Me. Isabela Bezerra Ribeiro
Coorientador: Me. Welison de Lima Sousa

TAMIRES MOURA LIMA

GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA: Um cenário de extrema exclusão e violação de direitos

BANCA EXAMINADORA:

Isabela Bezerra Ribeiro

Prof. ^a Me. Isabela Bezerra Ribeiro
Orientador(a)

Welison de Lima Sousa

Prof. Me. Welison de Lima Sousa
Coorientador

Thamires Pereira Alves

Prof. ^a Me. Thamires Pereira Alves
Professora da disciplina de TCC

Icó – CE

2021

Dedico este trabalho aos meus familiares, em especial aos meus pais, que foram componentes fundamentais para a concretização dessa conquista, e a minha avó Anízia Maria da Conceição (in memoriam), a qual me dedicou todo seu amor e cuidado, e que permanece viva em meu coração.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me conduzido a essa oportunidade e ter me capacitado para enfrentar as dificuldades, os medos e inseguranças. Pelo cumprimento da sua vontade na minha vida, por ter me fortalecido durante esse processo, e ter enviado pessoas que me acolheram e tornaram essa vivência mais leve.

Ao professor Welison de Lima Sousa, pela partilha de conhecimento, por ter sido essencial não apenas no processo de construção deste trabalho, mas sobretudo na construção do meu conhecimento sobre o fenômeno pesquisado, e sobre o compromisso social da Psicologia, promovendo um espaço para aprendizagem e crescimento profissional.

A professora orientadora Isabela Bezerra Ribeiro, por ter sido suporte no processo de continuidade e aprimoramento deste trabalho, assim como, aos professores Rebecca Pinheiro Sedrim e Lucas Ledo Alves, que compuseram a banca avaliadora na apresentação do meu projeto de conclusão de curso, com contribuições que enriqueceram ainda mais a minha pesquisa.

Aos meus familiares, avós, tios, primos, em especial aos meus pais, Vanderlúcia Maria de Moura Lima e Francisco Vitor de Lima e aos meus irmãos Otilio Moura e Otávio Moura, por terem sido meus maiores incentivadores nessa conquista, por todo suporte emocional e financeiro e por sempre acreditarem no meu potencial. A eles eu dedico essa vitória!

Agradeço a Filipe Leandro, pelo amor, compreensão, incentivo e apoio sempre!

A toda a turma de Psicologia de 2017.1, em especial a Lays, Julianne, Laricia, Brendha, Dinara, Cecília, Gisele, Luana, Joyce, Mariana, Lucas, Lívia e Rozenilza pela parceria durante todo esse processo da graduação, pela amizade verdadeira, por terem sido afeto, por juntos termos tornado essa trajetória mais leve e termos trilhado essa caminhada com muita empatia, companheirismo e consciência do dever político e social da nossa profissão.

A coordenação do Curso de Psicologia e a todos os professores que compartilharam experiências e conhecimentos, e contribuíram para a construção da minha formação acadêmica e profissional.

A vocês, o meu muito obrigada!

RESUMO

Este trabalho tem como finalidade apresentar uma revisão narrativa dos estudos científicos que abordam a gestação no contexto das ruas, e assim apontar as principais considerações dos estudos sobre Gestantes em situação de rua na literatura nacional, identificar os desafios enfrentados por elas e discutir a invisibilidade de Pessoas em Situação de Rua. Acreditamos que, pesquisar sobre gestantes em situação de rua poderá contribuir para a produção de conhecimento que promova melhores ações para esse público, além de proporcionar uma reflexão a respeito do descaso à vida dessas pessoas, e dos possíveis efeitos da invisibilidade social na produção de pesquisas. Apostamos ainda, na compreensão do compromisso da Psicologia enquanto ciência e profissão com as problemáticas sociais, a partir de uma atuação implicada ética e politicamente com a transformação social. Em função disso, é fundamental para o fazer da Psicologia o enfrentamento dos processos de exclusão e a defesa dos direitos da população em situação de rua.

Palavras-chave: Psicologia. População de rua. Gestação. Maternidade.

ABSTRACT

This paper aims to present a narrative review of scientific studies that address pregnancy in the context of the streets, and thus point out the main considerations of studies on pregnant women living on the streets in the national literature, identify the challenges faced by them and discuss the invisibility of Homeless People. We believe that researching pregnant women on the streets can contribute to the production of knowledge that promotes better actions for this audience, in addition to providing a reflection on the neglect of these people's lives, and the possible effects of social invisibility on the production of researches. We are also committed to understanding the commitment of Psychology as a science and profession to social issues, based on an ethical and political action involved in social transformation. As a result, it is fundamental for Psychology to face the processes of exclusion and defend the rights of the homeless population.

Keywords: Psychology. Homeless population. Gestation. Maternity.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 GERAL	11
2.2 ESPECÍFICOS	11
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: CONTEXTO HISTÓRICO, DIMENSÃO DE GÊNERO E DESAFIOS NA EFETIVAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS	12
3.2 GESTAÇÃO E MATERNIDADE: UMA PERSPECTIVA GERAL	17
4 METODOLOGIA.....	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	22
5.1 GESTAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	22
5.2 BARREIRAS E GARANTIA DE DIREITOS BÁSICOS	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

Pessoas em Situação de Rua é um cenário antigo da realidade brasileira. As mudanças e medidas empregues a partir do neoliberalismo impactaram diretamente no surgimento desse fenômeno. Desde então, o quantitativo desse público nas ruas tem-se elevado cada vez mais, intensificando os fatores de segregação e desigualdade social (FARIAS; DINIZ, 2019).

Ao longo do tempo essa população passou a ser compreendida como um grupo heterogêneo com inúmeras singularidades, mas estas são postas a contextos de extrema vulnerabilidade e violação de direitos, caracterizada pela marginalização e precariedade das suas condições de vida.

Dentro da heterogeneidade que compõe esse grupo, tem-se a dimensão de gênero, com especificidades que fazem da vivência na rua um desafio ainda maior. Para a mulher, lidar com o corpo, com a sexualidade, a gestação e a maternidade no contexto das ruas, é uma condição ainda mais desafiante (BISCOTTO et al 2016).

Vivenciar a complexidade da gravidez dentro da dinâmica da situação de rua, acentua os desafios dessa experiência. Pois a gestação é uma fase que requer cuidados específicos, estrutura adequada, acompanhamento multiprofissional, apoio familiar e social, recursos financeiros e suporte emocional.

É um período que por si só provoca grandes modificações físicas, fisiológicas, psicológicas e sociais. Desse modo, passar pela experiência da gestação em um espaço que não oferece estrutura e amparo adequado, intensifica a complexidade desse processo, podendo ocasionar grandes riscos à vida da gestante e da criança (RIZZINI; COUTO, 2018).

Compreende-se que os efeitos da invisibilidade social, dos estereótipos criados acerca dessa população e a falta de conhecimento necessária sobre suas especificidades, tornam-se grandes obstáculos para a oferta e qualidade dos serviços de saúde e assistência, dificultando o acesso dessa população a estes serviços e redes de apoio.

Com isso, as gestantes além de vivenciarem a gestação em um espaço inadequado, enfrentam obstáculos para acessar os serviços públicos de saúde e assistência necessária nesse período, e passam muitas vezes pelo afastamento violento e desumano da sua criança, sem antes sequer receber do Estado o apoio e suporte necessário para permanecerem com o filho(a), quando este é o seu desejo.

Dessa forma, mediante a invisibilidade social e violação dos direitos de pessoas em situação de rua, e a compreensão de que a situação se agrava quando leva-se em consideração mulheres grávidas nessas condições, por dispor de maiores necessidades, cabe o

questionamento: O que tem sido produzido na literatura científica sobre Gestantes em Situação de Rua?

A princípio, a escolha dessa pesquisa se sucedeu pela sensibilidade à cunho pessoal causado por essa temática, e pelo interesse em compreender a vivência do período gestacional no contexto das ruas. Pesquisar sobre pessoas que integram uma camada excluída e invisibilizada da sociedade, permite ampliar o conhecimento desse fenômeno, e em consequência desconstruir preconceitos e estigmas, que corroboram para a visão distorcida acerca dessa população, e para a violação dos seus direitos.

Portanto, pesquisar sobre gestantes em situação de rua, poderá contribuir para a produção de conhecimento que promova melhores ações para esse público, além de proporcionar uma reflexão a respeito do descaso à vida dessas pessoas, e dos possíveis efeitos da invisibilidade social na produção de pesquisas. Consiste em uma escrita motivada pelo desejo de reivindicar direitos e trazer visibilidade a essa realidade.

Com base na compreensão do compromisso da Psicologia enquanto ciência e profissão com as problemáticas sociais, a partir de uma atuação implicada ética e politicamente com a transformação social. Em função disso, é fundamental para o fazer da Psicologia o enfrentamento dos processos de exclusão e a defesa dos direitos da população em situação de rua.

Com isso, o trabalho tem como finalidade apresentar uma revisão narrativa dos estudos científicos que abordam gestação no contexto das ruas, e assim apontar as principais considerações dos estudos sobre Gestantes em Situação de Rua na literatura nacional, identificar os desafios enfrentados por gestantes em situação de rua e discutir a invisibilidade de Pessoas em Situação de Rua e como esta reflete nas produções científicas voltadas à esta população.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Apresentar uma revisão narrativa dos estudos científicos que abordam a Gestação em Situação de Rua.

2.2 ESPECÍFICOS

- Apontar as principais considerações dos estudos sobre Gestantes em Situação de Rua na literatura nacional;
- Identificar os desafios enfrentados por gestantes em situação de rua;
- Discutir a invisibilidade de Pessoas em Situação de Rua e como esta reflete nas produções científicas voltadas à esta população.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: CONTEXTO HISTÓRICO, DIMENSÃO DE GÊNERO E DESAFIOS NA EFETIVAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Em um país desigual como o Brasil, a população em situação de rua é uma questão muito antiga. Fatores como a exploração do trabalho pelo capitalismo, as desapropriações de terras, desigualdades socioespaciais, desigual distribuição de renda, são desde sempre aspectos inerentes ao aumento da pobreza e da população de rua (BRASIL, 2013).

As condições de vida dessa população sempre foram marcadas pela precariedade e negação dos seus direitos. Tanto que, a criação de políticas sociais destinadas à população em situação de rua sempre foi um desafio no Brasil, mesmo evidenciada na constituição brasileira em termos de direitos, esteve praticamente ausente das políticas brasileiras até a década de 90. (HONORATO; SARAIVA, 2017).

Com o processo de redemocratização do País, instaurado durante o período de 1980, conquistou-se através dos movimentos sociais, a concretização da constituição Federal de 1988. Essa traz em sua composição artigos, especificamente o 5º e o 6º, que afirmam a igualdade de todos perante a lei e os direitos sociais. Possibilitando a inclusão da população em situação de rua nas agendas das políticas sociais (BRASIL, 2013).

Mas em 1990, é que as questões da população em situação de rua são maiores enfatizadas, através de alguns eventos, apontando a urgência de sua inclusão nas normativas. Dentre eles, o Fórum Nacional de Estudos sobre População de Rua, no ano de 1993, e em seguida o Grito dos Excluídos em Setembro de 1995, organizado pela Pastoral Social da igreja Católica e outras instituições do Conselho Nacional de igrejas cristãs. Objetivando tornar visíveis as privações enfrentadas por essa população, em busca da reivindicação de direitos (BRASIL, 2013).

Outro marco importante do ano 1993, foi a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei Federal nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Evidenciando a assistência social como direito do cidadão e dever do estado (BRASIL, 1993).

Foram vários os movimentos e mobilizações que aconteceram, em denúncia a ausência de políticas públicas para a população em situação de rua, acarretando em uma maior visibilidade dessas problemáticas, ao governo e à sociedade civil das pessoas em situação de rua (ALT, 2017).

Em 2004, ocorreu um acontecimento trágico no centro de São Paulo, com uma série de ataques a quinze pessoas em situação de rua enquanto dormiam, deixando sete mortos e oito feridos. Evento bárbaro que ficou conhecido como o “Massacre da Praça da Sé”. Essa tragédia evidenciou a exigência por políticas públicas, se constituindo como um marco histórico na fundação do Movimento Nacional de Pessoas em Situação de Rua (MNPR) (ALT, 2017).

Logo em seguida, no ano de 2005, o MNPR foi introduzido, com apoio do Movimento Nacional dos Catadores de Materiais Recicláveis. Essas ocorrências culminaram no convite a População de rua para a realização do I Encontro Nacional de População em Situação de Rua, contando com a presença das três esferas do governo, com a sociedade civil, movimento social e organizações não-governamentais, discutindo as dificuldades e estratégias para elaboração de políticas públicas (BRASIL, 2013).

Esse evento proporcionou a construção das primeiras ideias acerca da Política Nacional para População em Situação de Rua, e também forneceu elementos para o texto da Lei nº 11.258/05 de 30 de dezembro de 2005, que promoveu alterações a LOAS. Tornando obrigatória a elaboração de programas de suporte à população em situação de rua em um viés intersetorial (BRASIL 2013).

Os anos posteriores foram constituídos por aprovação de decretos e portarias com projetos de inclusão e maior visibilidade à população em situação de rua, e pela realização do I Censo e Pesquisa Nacional. (BRASIL, 2013). Após a coleta de dados dessa população e cinco anos de participação da sociedade civil no debate de políticas para pessoas em situação de rua, realizou-se em 2009, o II Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua (FERRO 2012).

Em 2009, foi consolidada a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR), estabelecida através do Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. Constituindo também o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento dessa política (MNPR, 2010).

A PNPR, tem como finalidade a garantia ao acesso da população em situação de rua, aos serviços, benefícios, programas e projetos públicos, a partir de uma perspectiva intersetorial, transversal e interdisciplinar, abrangendo os setores Municipal, Estadual e Federal. Em busca de oferecer dignidade à vida dessa população, reduzir a pobreza e as desigualdades sociais (BRASIL, 2009a).

O referido decreto, é constituído por princípios e diretrizes que abordam o respeito, a dignidade, a equidade e a igualdade como fatores fundamentais à garantia de direitos, trazendo um resgate à própria constituição. Porém, percebe-se que se passaram mais de 10 anos, desde

a constituição de 1988, para que fosse instituída uma atenção própria às demandas da população em situação de rua, assegurando sua cidadania e direitos humanos (BRASIL, 2013).

A política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR) portanto, traz uma nova concepção acerca dessa população, a descrevendo como:

“Grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória” (Brasil, p.09, 2009a).

Embora tratado como causadores comuns à situação de rua, questões econômicas e fragilidade ou interrupção dos vínculos familiares, tem-se a concepção de que os fatores que os permeiam, se constituem a partir de várias problemáticas distintas. Por desigualdade social, conflitos afetivos, uso de substâncias psicoativas, violência em vários âmbitos, a não aceitação da orientação sexual, ou da identidade de gênero pela família e diversos outros fatores (BOVE, FIGUEIREDO, 2015).

A heterogeneidade presente entre a população em situação de rua, denota a compreensão da diversidade dos grupos que compõem esses espaços, assim como as especificidades que o constituem, como as questões de gênero, etnia, idade, deficiências, transtornos mentais e demais condições. Indicando uma diversidade de características e diferenças sociais que não se limitam aos estereótipos existentes (BRASIL, 2008).

Assim, compreende-se que pessoas em situação de rua compõem espaços urbanos por inúmeras singularidades, e essas são postas a contextos de extrema vulnerabilidades e exclusão social. Torna-se evidente que a ocupação da rua e das unidades de acolhimento como moradia é decorrente tanto de aspectos estruturais e sociais desfavoráveis quanto por questões pessoais (CRUZ; TAQUETTE, 2020).

O I Censo e Pesquisa Nacional sobre pessoas em situação de rua, realizado entre os anos de 2007 e 2008, trouxe uma caracterização considerável acerca dessa população. Abrangeu 71 cidades, constatando cerca de 32 mil pessoas maiores de 18 anos em situação de rua. A pesquisa forneceu informações de que 82% dessa população são homens, uma prevalência em relação às mulheres (BRASIL, 2009b).

Também foi constatado que 43,21% dos homens e 52,23% das mulheres, são jovens, considerando a idade de 18 até 35 anos. Dos entrevistados apenas 7,1 % relataram cuidar de

crianças e adolescentes na rua, sendo uma prevalência maior de mulheres (20,0%) em relação aos homens (4,3%) (BRASIL, 2009b).

Outro fato importante, é que aproximadamente 30% dos entrevistados informaram apresentar algum problema de saúde, os mais mencionados foram hipertensão (10,1%), problema psiquiátrico/mental (6,1%), diabetes (5,4%) e HIV/AIDS (5,1%). Das pessoas entrevistadas, 18,7% mencionaram a utilização de algum medicamento. Destes, 48,6% apontaram os postos/centros de saúde como meio de acesso a medicação (BRASIL, 2009b).

Esses índices, indicam a precária condição de vida dessa população, e tem grande relação com uma maior exposição destes às variadas violações de direitos. Além de elevados índices de adoecimento, a maior parte dessa população não é beneficiada por programas governamentais. Dos entrevistados, 88,5% informaram não receber nenhum benefício dos órgãos governamentais. Dentre os recebidos, destaca-se a aposentadoria (3,2%), o programa Bolsa Família (2,3%), e o Benefício de Prestação Continuada-BPC (1,3%) (BRASIL, 2009b).

As motivações da ida para ruas também foram apontadas, evidenciando que 35,5% relataram problemas de alcoolismo e/ou uso de drogas, 29,8% por desemprego, e 29,1% por desavenças familiares. Das pessoas entrevistadas, 71,3% mencionaram ao menos uma dessas três razões, sendo abordadas muitas vezes de forma correlacionada (BRASIL, 2009b).

A pesquisa forneceu várias informações importantes acerca dessa população. O número maior de homens em situação de rua em relação às mulheres, traz um quantitativo relevante. Mas não indica um menor desafio das mulheres no contexto da rua. Pois as questões de gênero evidenciam diferenças nos modos de vivência desse espaço (PEDRONI; SARMENTO, 2017).

Embora essa população já seja estigmatizada e marginalizada, as mulheres enquanto parte constituintes desse grupo, carregam um maior sofrimento, sendo duplamente excluídas, pois além de passarem por todas as violações que os homens, ainda vivenciam violências e preconceitos decorrentes à dominação masculina (PEDRONI; SARMENTO, 2017).

A concepção do corpo feminino como uma dimensão privada, é inviabilizada para mulheres que fazem da rua, isto é, do público, o seu espaço privado, seu lugar de moradia. A violência de gênero, violência física, sexual, simbólica e em todos os âmbitos, são constantemente praticadas e naturalizadas nesse contexto, com potencial elevado a provocar prejuízos físicos e mentais irreparáveis (SARMENTO, 2017).

Violências que podem ocorrer tanto pela escassez e/ou ineficácia de políticas públicas específicas para mulheres, como por relacionamentos ambíguos de conflito e proteção com o companheiro e pela elevada probabilidade de agressão/assédio pelos demais homens. Submetendo-as a intensificação da precariedade de suas vidas, que dentro da vulnerabilidade

da situação de rua, apresentam-se como uma vulnerabilidade ainda maior, por ser mulher nesse contexto (SCHUCK; GESSER; BEIRAS, 2020).

As especificidades das mulheres, tornam sua vivência na rua ainda mais desafiante, é lidar constante com uma diversidade de situações que permeiam a relação com o seu corpo, com a sexualidade, e por vezes com a gestação e cuidado com o filho (BISCOTTO et al 2016).

Compreendendo a multiplicidade que compõe a população em situação de rua, torna-se evidente a necessidade de políticas públicas pensadas a partir de suas especificidades. Considerando uma perspectiva integral e interdisciplinar, e a intersecção entre a PNPR com os diversos planos, políticas e marcos legais (BRASIL, 2008).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), trouxe grandes benefícios à população em situação de rua. Possibilitando através dos vários equipamentos socioassistenciais que o integram, o atendimento a essa população a partir do paradigma de direito e proteção social. Alguns prioritariamente para esse segmento populacional, como os serviços de acolhimento institucional e o Centro POP (MDS, 2012).

Os serviços de acolhimento institucional, refere-se aos equipamentos para acolhimento provisório, que devem oferecer estrutura para receber pessoas e grupos familiares, respeitando aspectos de privacidade. Criado para o acolhimento de pessoas em situação de rua, desabrigados por questões de abandono, migração e falta de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de sustento (BRASIL, 2015a).

Já o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), consiste em um espaço que oferta serviços especializados à pessoas em situação de rua, com atendimentos individuais e coletivos, promovendo o convívio grupal, a socialização, e ações que contribuem para o protagonismo e participação social dessa população. Além de servir como espaços para questões básicas de higiene e alimentação, guarda de pertences e provimento de documentações (BRASIL, 2015b).

No entanto, embora a inclusão da população em situação de rua na política de assistência social tenha caracterizado um grande progresso, ainda encontra-se muitos obstáculos, entraves e dificuldades consideráveis no acesso desse público aos serviços socioassistenciais, e nas políticas públicas de modo geral (MEDEIROS; ALMEIDA; OLIVEIRA, 2019).

Nessa perspectiva, cabe mencionar a complexa situação enfrentada por algumas famílias em situação de rua, que vivenciam a separação de seus membros, em virtude da não aceitação do acolhimento de crianças e adolescentes por alguns abrigos institucionais para adultos. Os transferindo para unidades específicas conforme a faixa etária (MEDEIROS; ALMEIDA; OLIVEIRA, 2019). Infringindo portanto, o direito à convivência familiar, indicada no Estatuto

da Criança e do Adolescente, se essa separação acontece apenas por questões de pobreza (BRASIL, 1990).

Sarmiento (2017), também aborda como dificuldades de acesso aos serviços socioassistenciais e as políticas públicas, apontados por mulheres em situação de rua, os obstáculos de acesso aos equipamentos por indisponibilidade de vagas, atendimento precário, e dificuldades na retirada de anticoncepcionais orais e de preservativos femininos, sendo a distribuição de preservativo masculino realizada com maior facilidade. Atribuindo prioritariamente aos homens a prevenção às doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez indesejada.

É evidente a desumanização e discriminação da população que vive nas ruas, e o agravamento de tais situações em função da dimensão de gênero. Mulheres que vivem a maternidade nesses espaços por exemplo, além de enfrentarem a escassez de vagas por abrigos que os acolham, sofrem em sua grande maioria a retirada do direito em permanecer com seu filho(a), muitas vezes de forma violenta, elucidando a criminalização da pobreza, quando enxergam essas mulheres como menos humanas e menos dignas de serem mães (SARMENTO, 2017).

Desse modo, dentre as várias problemáticas e dificuldades que prejudicam a implementação efetiva das políticas públicas para a população em situação de rua, Resende e Mendonça (2019), apontam sobretudo o desconhecimento acerca das especificidades e das necessidades desse público.

Os autores ainda acrescentam, que enquanto por um lado há uma invisibilidade dessa população para as políticas públicas demográficas e de acolhimento, por outro, há extrema visibilidade por forças de ordem públicas, através de políticas repressivas e higienistas constantemente observadas (RESENDE; MENDONÇA, 2019).

3.2 GESTAÇÃO E MATERNIDADE: UMA PERSPECTIVA GERAL

A gravidez representa uma fase de grandes transformações fisiológicas, físicas e psicológicas na vida da mulher. Essas transformações ocasionam mudanças que podem interferir significativamente no cotidiano da gestante. As alterações fisiológicas decorrentes dessa fase, são tidas como uma das mais intensas que o corpo humano pode experimentar, provocando medos, dúvidas, angústias e fantasias (COSTA et al. 2010).

Miranda, Dias e Brenes (2007), consideram a gestação como um dos fenômenos mais complexos da experiência humana, podendo ser compreendida como um evento causador de

estresse, que reverbera em alterações biopsicossociais na vida da mulher, dos quais são influenciados diretamente por questões genéticas, pelo desenvolvimento psicológico e pela estrutura social a qual está inserida.

As mudanças físicas geralmente apresentam-se pelo aumento do peso, das mamas e do abdômen, que vão sendo melhor evidenciadas conforme as especificidades de cada mulher, a partir da evolução do período gestacional. Essas e outras possíveis mudanças físicas e as alterações hormonais, podem manifestar interferência direta na autoestima e na libido da mulher (COSTA et al. 2010).

Além disso, há uma acentuada elevação dos sentimentos e sensibilidade frente a situações cotidianas. Podendo manifestar maior irritabilidade, ansiedade e sintomas depressivos. Estando mais vulneráveis ao desencadeamento de distúrbios emocionais (ALVES; BEZERRA, 2020).

A falta de apoio nesse processo da gravidez pode repercutir negativamente no bem estar da gestante. Relações afetivas insatisfatórias e o limitado apoio emocional, são aspectos que apresentam grandes riscos às alterações psicológicas da mulher nesse período (VIEIRA; PARIZOTTO, 2013).

Pois como afirmam Arrais e Araújo (2017), a gravidez e o puerpério, com o início do período pós parto, provocam grandes modificações na vida da mulher e conseqüentemente na vida familiar, e essas podem acarretar no desenvolvimento de transtornos mentais e sofrimento psíquico.

A ausência do apoio conjugal e familiar, a habitação em ambiente conflitantes, a gravidez indesejada, a exposição à violência no período gestacional e puerperal, dificuldades financeiras e escassez de apoio social, são condições de grande risco para a mulher, relacionando-se diretamente com o possível desenvolvimento de problemas psíquicos (ARRAIS; ARAÚJO, 2017).

E quando inseridos em situações socioeconômicas desfavoráveis, esses fatores são ainda mais evidenciados. Pois a ausência de uma estrutura e amparo adequado para o desenvolvimento da gestação gera ainda mais medo, insegurança, dificuldades de acesso aos serviços de apoio e reduzidas perspectivas futuras. Apresentando grandes impactos no processo de saúde da gestante e conseqüentemente no desenvolvimento do feto (CORDEIRO; SILVA, 2018).

Um fator a ser exemplificado, de acordo com a Universidade Federal do Maranhão-UFMA (2015), é a taxa de mortalidade infantil-TMI que remete-se a mortes de 1 ano por mil nascidos vivos, representando um dos mais delicados indicativos de saúde e das condições

socioeconômicas da população. O risco do nascido-vivo vir a óbito antes de concluir um ano de vida, tem grande relação com fatores como o pré-natal, com o parto, e com o recém-nascido.

Além disso, tem-se também o Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal-TMPN, que concerne a óbitos de 28 dias até 1 ano de vida por mil nascidos vivos; a Taxa de Mortalidade Neonatal-TMNN que informa mortes de 0 a 27 dias por mil nascidos vivos, e a mortalidade materna (UFMA, 2015).

Esses fatores embora tenham apresentado uma redução nos últimos anos, ainda são muito preocupantes, e têm direta relação com a falta de acesso e qualidade dos serviços básicos de saúde, redes de apoio, assistência profissional e hospitalar (TEIXEIRA et al 2012).

A Estratégia de Saúde da Família-ESF, por exemplo, embora apresente boa cobertura no amparo às famílias, ainda dispõe de desafios significativos, como a qualificação do pré-natal, a garantia das sete consultas e dos exames básicos primordiais ao período gestacional (UFMA, 2016).

Ainda é constatado estados da federação que apresentam reduzida assistência, e elevadas taxas de mortalidade materna e infantil. A vinculação da gestante a uma maternidade, a garantia do parto seguro e da assistência no puerpério, são metas de grande relevância a serem alcançadas pelas políticas de saúde pública (UFMA, 2016).

O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de Junho de 2011, estabeleceu, na esfera do SUS, a rede Cegonha. Esta consiste em uma estratégia que visa a implementação de uma rede de cuidados, com o objetivo de garantir às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e o cuidado humanizado à gravidez, ao parto e ao período puerpério, e também às crianças o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudável (UFMA, 2015).

Dessa forma, a rede visa o acesso qualificado ao pré-natal, assegura o acolhimento com a consideração e classificação dos riscos e vulnerabilidades, propõe o vínculo da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro, promovendo segurança e atenção à gestante, ao parto e a saúde das crianças (BRASIL, 2011).

A assistência pré-natal é fundamental nesse processo, por consistir no acompanhamento da gestante, a fim de tornar mais seguro e saudável o período gestacional e o parto. Auxiliando no diagnóstico de possíveis fatores de risco, demarcando o tempo gestacional, e fazendo o acompanhamento de sua evolução. De forma a promover o bem estar da gestante e do feto, e também diminuir o surgimento de eventos inesperados ao longo do processo, que possam vir a ocasionar a morbimortalidade materna e fetal (BONIM, et al. 2020).

Porém, mesmo com programas de saúde que visem a qualidade de vida da população, ainda encontra-se muitas pessoas que não tem acesso a esses serviços, o que seguirá sendo um problema de saúde pública nas camadas sociais mais desfavorecidas, acarretando em atendimentos inadequados para a população, e em consequência, maiores riscos de doenças e problemas relacionados às condições de vida precária (BARROS; NICOLAU, 2013).

Um grande exemplo dessa vivência precária, de extrema exclusão e dificuldade de acesso aos serviços de saúde e assistência, é a mulher em situação de rua. As especificidades que as constituem, denotam problemáticas sociais complexas e interseccionadas pela questão de gênero, necessitando de uma atenção e cuidado específico tanto pelo âmbito social e civil como no âmbito da saúde pública (SARMENTO; PEDRONI, 2017).

A gravidez é possível de ser compreendida como uma condição de risco social no campo da saúde pública e um reforço à marginalidade e pobreza, a depender das condições a qual está inserida. Desse modo, quando trata-se da gestação em situação de rua, é possível reconhecer as precárias condições de vida e o desafio de acesso aos serviços como aspectos de grande risco para a mãe e o bebê (COSTA et al. 2015).

4 METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa de abordagem qualitativa exploratória. De acordo com Gil (2019), a pesquisa com caráter exploratório, objetiva proporcionar uma aproximação e uma visão ampliada acerca do tema a ser pesquisado. A utilização deste tipo de pesquisa é de grande valor por proporcionar uma compreensão abrangente sobre um fenômeno pouco investigado na literatura científica.

A abordagem qualitativa, está diretamente implicada no estudo e interpretação das expressões e significados reais das ações dos sujeitos. Possibilitando capturar as perspectivas subjetivas dos participantes e suas condições contextuais. Fornecendo a coleta, integração e apresentação vasta e profunda de dados das mais variadas fontes de evidência (YIN, 2016).

A pesquisa bibliográfica, por sua vez, fornece a produção de fundamentação teórica a partir de materiais já publicados. Este procedimento proporciona um entendimento amplo acerca dos assuntos relacionados ao tema pesquisado, por meio das várias percepções e ideias de diferentes autores e teorias (GIL, 2018).

A revisão narrativa, portanto, corresponde à investigação da literatura publicada sobre o tema pesquisado, isto é, consiste no mapeamento da produção científica acerca do assunto que pretende investigar. Possibilitando a expressão interpretativa e a análise crítica do pesquisador sobre os estudos encontrados (ROTHER, 2007).

A análise da bibliografia, inicialmente se sucedeu pela busca do material na literatura científica, seguida de uma análise rigorosa dos catorze periódicos selecionados, para isso, utilizou-se como critério de inclusão, estudos em Língua Portuguesa com período de publicação a partir do ano de 2009 a 2021. Esse período foi determinado em virtude da Política Nacional para População em Situação de Rua (PNPR) que é do ano de 2009, e acredita-se que a partir de então se tem mais estudos sobre a temática.

Em consequência, estudos que foram realizados antes a essa delimitação de tempo, foi atribuído critério de exclusão, assim como trabalhos que apresentassem textos incompletos, e que não estivessem de acordo com o objetivo da pesquisa, não apresentassem tradução na língua portuguesa, nem fidedignidade e validade científica. A partir disso, foi realizada a discussão, com base nos resultados dos estudos selecionados, e na percepção e interpretação crítica do pesquisador, construída a partir da divisão de dois subtópicos, denominados Gestação em Situação de Rua e Barreiras e Garantia de Direitos básicos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 GESTAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

A vivência em situação de rua, embora não disponha da privacidade adequada, não impede a manifestação afetiva e a prática de relações sexuais nesses espaços. No entanto, não se pode desconsiderar que nessa vivência também haja a manifestação de comportamentos ríspidos e por vezes violentos e agressivos (COSTA et al. 2015).

Apesar de apresentar um quantitativo menor entre a população em situação de rua, as mulheres, possuem um histórico comum de violência, perdas precoces e a vivência na rua permeada por desafios e pela prática frequente do sexo, muitas vezes sem a utilização de métodos contraceptivos (ALMEIDA; QUADROS, 2016). Muitas mulheres em situação de rua são expostas à vida sexual de forma violenta e precoce, sofrendo o grande risco de contrair doenças sexualmente transmissíveis e de engravidar (RIZZINI; COUTO, 2018).

Com isso, a prática sexual pode ocorrer por vontade própria, mas em alguns casos é feita para fins de acesso a proteção, a drogas, como forma de ganhar dinheiro, quando não são exploradas e violentadas sexualmente. Tais situações, resultam muitas vezes na recorrência da gestação durante o percurso de vida dessas mulheres (ALMEIDA; QUADROS, 2016).

Sabe-se que a vivência do período gestacional traz em si grandes transformações, impactando fortemente o cotidiano da gestante, de modo ainda mais intensificado quando vivenciado nas ruas, pois a restrição do acesso aos serviços públicos e às redes de apoio e melhoria de vida, fazem desse processo um desafio ainda maior (RIZZINI; COUTO, 2018).

As transformações ocasionam alterações que comprometem toda a vida cotidiana da gestante. Questões como a posição para dormir, a relação sexual, o controle da fome e das alterações miccionais, podem ser modificações causadoras de grandes desconfortos, pela precariedade a que são expostas nas ruas (COSTA et al. 2015).

O desenvolvimento embrionário, por exemplo, tem relação direta com a reserva nutricional e energética da gestante, conforme apresenta o Ministério da Saúde (2012). E aponta também que o estabelecimento da condição nutricional acontece, sobretudo, pela ingestão de nutrientes. Com isso, um inadequado aporte energético pode ocasionar uma disputa entre a mãe e o feto, tornando limitada a disponibilidade dos devidos nutrientes para o adequado crescimento fetal.

Esses fatores devem ser informados à gestante durante o pré-natal, a partir da avaliação e orientação individualizada, segundo aponta o Ministério da Saúde (2012). No entanto, é válido pontuar que a informação é extremamente necessária, mas nesse caso, leva-nos a questionar, se apenas informar é suficiente, para pessoas que vivenciam a constante negação dos seus direitos básicos, e na grande maioria das vezes dependem de outros para realizar necessidades básicas de sobrevivência, inclusive a alimentação. Ter um padrão alimentar adequado, ter repouso, não passar muito tempo sem ingerir alimento, são aspectos que evidenciam a concepção de que para além de informar é necessário promover condições para que esses requisitos sejam possíveis.

Além disso, muitas mães e mulheres que vivenciam a gestação nas ruas, apresentam-se com vínculos sociais e familiares fragilizados ou interrompidos, obtendo como agravante em sua maioria o uso contínuo de crack e outras drogas. A realidade que as motivam ir para as ruas e a enfrentada nesse contexto, é muito cruel, o que as fazem muitas vezes recorrer ao uso de drogas em busca do alívio desse sofrimento (ALMEIDA; QUADROS, 2016).

Tais fatores podem comprometer significativamente a saúde sexual e reprodutiva dessas mulheres, apresentando graves consequências no tocante à morbimortalidade materno-fetal e infantil. Evidenciando a grande necessidade do acompanhamento pré-natal como forma de promover melhorias a esse cenário (ALMEIDA; QUADROS, 2016).

No entanto, dentre os vários riscos e desafios que a circunstância das ruas submete a gestante, tem-se a dificuldade da vinculação a um serviço de atenção básica que a acompanhe e efetue seu pré-natal, pois esses serviços geralmente são territoriais, isto é, obtém como referência de território o endereço residencial do usuário (COSTA et al. 2015).

5.2 BARREIRAS E GARANTIA DE DIREITOS BÁSICOS

São várias as barreiras enfrentadas por mulheres em situação de rua para o acesso às ações e serviços públicos. Essas situações muitas vezes ocorrem em consequência de inúmeras ausências, como a escassez de informação, de documentação, de endereço convencional, de cuidado e tratamento adequado e diversos outros fatores (BRASIL, 2016).

A violação dos direitos e desafios vivenciados pelas gestantes em situação de rua no âmbito da saúde, inicia na atenção primária e perpassa todos os demais setores secundários e terciários de saúde. Percorrem todo o período gestacional, parto e pós-parto. Suarez (2019), em uma reportagem intitulada “Os dias de Iriana nas ruas de Recife: com um bebê e sem

documentos”, aborda claramente o descaso com a vida da mulher em situação de rua nos equipamentos de saúde e assistência.

Suarez (2019), relata a desumanização e violência obstétrica sofrida por Iriana em um hospital de Recife, durante o processo de parto e pós-parto. Passou por dores fortes, exames de toque vaginal excessivos, ruptura artificial da bolsa. Após o parto, febre, dores, suor frio, restos placentários e espera, sozinha, de cinco dias em jejum aguardando uma curetagem, até decidir fugir do hospital com a criança.

Sarmiento e Pedroni (2017), também abordam a história de uma mulher em situação de rua, que no período final da sua gestação passou por internação compulsória, perante o argumento de que era usuária de drogas, razão negada por ela, todavia passou pelo afastamento do filho já no hospital. Sendo impedida de amamentar a criança no peito, somente com a mamadeira por um dia, e após ter alta, nunca mais soube informações sobre a criança, sem sequer ter assinado nenhuma autorização de entrega do filho para adoção.

O afastamento dos filhos é uma condição constantemente vivenciada por mulheres em situação de rua. Muitas vezes, o processo de retirada da criança, isto é, a ruptura da relação com o filho, é imediato, dificultando ainda mais o restabelecimento do vínculo parental (SARMENTO; PEDRONI, 2017).

Posto isso, torna-se evidente que até na garantia das políticas públicas ocorre a violação dos direitos desse grupo social. É um desafio para conseguirem ter acesso a esses dispositivos, e quando conseguem ainda são violentadas. Desumanização e violações que resistem ao tempo, reforçadas por uma construção social capaz de invalidar a dignidade e até mesmo a existência de um ser que não ocupa a classe média-alta da sociedade.

Na esfera do SUS, se faz necessário e urgente que gestores e profissionais da saúde se atentem a essas especificidades, atuando de forma a banir esses obstáculos e assegurar o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Dentre as estratégias de serviços tem-se as Unidades Básicas de Saúde (UBS), a Estratégia Saúde da Família (ESF), os Consultórios na Rua (CnaR), e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (BRASIL, 2016). A UBS é compreendida como a principal porta de entrada do SUS, pois é por meio dela que ocorre o contato inicial do sujeito com os serviços de saúde. Esta apresenta o compromisso de proporcionar a atenção integral à saúde básica da população, devendo está em locais acessíveis, que a aproxime do contexto populacional de abrangência, e forneça saúde de qualidade (GOMES; PINTO; CASSUCE, 2021).

Formado por uma equipe multiprofissional territorialmente associada com as UBS, têm-se de acordo com o Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância- CCNCPI (2019), a

ESF, com a finalidade de promover ações de prevenção e promoção de cuidados básicos para o sujeito e a família. Possibilitando olhar para a condição do sujeito em seu ambiente físico e social, a fim de obter uma compreensão holística do processo saúde-doença.

Ainda nesse perspectiva de serviços do SUS, o CAPS é compreendido como uma entidade que oferece serviço de acolhimento à pessoas em sofrimento psíquico, que busca promover a integração social e familiar do usuário, de modo a possibilitar o processo de reabilitação psicossocial (CREPOP, 2013).

Além disso, demarcando um novo modelo de atenção primária, fundou-se o consultório na Rua (CnaR), que se constituiu com a finalidade de promover uma atuação resolutiva frente às várias problemáticas e necessidades da População em Situação de Rua. Atuando a partir de intervenções integral no próprio local, facilitando o acesso a serviços de saúde e assistência social, com ações itinerantes, no ambiente das ruas, em equipamentos específicos e em unidades móveis (GIL, 2016). Devendo incluir, portanto, o atendimento a gestante em situação de rua (SANTANA, 2014).

Pois compreende-se que durante a gravidez, as mulheres em situação de rua, da mesma maneira que outras gestantes, porém de forma ainda mais intensificada pelas condições a que estão expostas, manifestam algumas necessidades específicas de saúde que devem ser acompanhadas e atendidas (BRASIL, 2016). A Nota Técnica conjunta MDS/MSaúde N° 001/2016, aborda algumas dessas necessidades, tais como:

[...] o acompanhamento da gestação por meio do pré-natal; a disponibilização de orientações sobre os cuidados necessários nessa fase; a vinculação ao local do parto; a garantia de acesso qualificado a esse local e a um parto humanizado; a atenção à criança recém-nascida e a continuidade da atenção à mulher no puerpério, incluindo o planejamento reprodutivo pós-parto; as articulações intersetoriais necessárias de acordo com suas demandas, por exemplo, o acompanhamento por serviços socioassistenciais, o recebimento de benefícios ou transferência de renda, conforme o caso, e a inserção em programas habitacionais, dentre outros (BRASIL, p. 07, 2016).

O Art. 127 da Resolução N° 40, de 13 de Outubro de 2020, também afirma que o SUS deve garantir às mulheres e adolescentes em situação de rua a assistência durante todo o período pré-natal, parto e pós-parto, de modo vinculado e intersetorial com o SUAS, com a finalidade de assegurar o cuidado integral ao recém-nascido e a mãe, e promover o fortalecimento do vínculo materno e a inserção de todos na família natural e/ou extensa (BRASIL, 2020).

Além disso, o Estado precisa assegurar as necessárias condições materiais, como a moradia e renda e também garantir o apoio social e psicológico, a fim de promover condições as mulheres em situação de rua, de permanecerem com os seus filhos e filhas, fundamentado no direito à convivência familiar e comunitária e no melhor interesse da criança. Só o fato de estar em situação de rua, não pode se caracterizar como parâmetro para a retirada da criança de suas mães (BRASIL, 2020).

No entanto, sabe-se que a gestação por essas mulheres, não indica obrigatoriamente a formação de um vínculo afetivo com o filho, ou o interesse em manter-se com a criança. A função materna é estabelecida de modos distintos. Algumas decidem procurar instituições ou pessoas/familiares que tenham condições de criar a criança; outras decidem, apesar de sua condição, manter-se com o filho; e outras optam por não desenvolverem nenhum vínculo com a criança (COSTA et al. 2015).

Inclusive, é necessário que seja garantido o direito de decisão dessas mulheres em continuar ou não com o filho, não sendo permitido nenhum julgamento moral por parte dos profissionais, que devem fornecer o devido apoio para uma decisão consciente, sob a condição de garantia da segurança e conforto da criança e da mãe, compreendendo que a situação é delicada e necessita de suporte adequada para ser maturada, e então, definitiva (BRASIL, 2016).

A autonomia da mulher em decidir permanecer ou não com o filho deve ser preservada. A discussão levantada não visa trazer obrigatoriedade a guarda do filho pela mãe independente do seu desejo ou condição, mas sim, questionar se no contexto das ruas é dado condições para que essa autonomia seja estabelecida, isto é, se as situações de afastamento da mãe de seus filhos, são apenas em decorrência da sua própria decisão, ou das imposições da precariedade e violação de direitos vivenciadas por mulheres/mães em situação de rua.

Pois como afirma Sarmiento e Pedroni (2017), há uma escassez de cuidado e atenção a essas mulheres e o constante descumprimento dos seus direitos, tornando perceptível que o tratamento do Estado com as mulheres em situação de rua, aparece quase que exclusivamente na fase da gestação e maternidade, demonstrando uma preocupação somente com o feto e a criança, desconsiderando os prejuízos que a ruptura do vínculo familiar pode provocar a essas mulheres, sobretudo o modo como esse rompimento é realizado. Ocorrendo muitas vezes internações compulsórias, e o afastamento dos filhos sem as devidas informações e cumprimento dos preceitos legais.

Com isso, o Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, consideram que medidas imediatas de retirada dos filhos de suas mães, sem o apoio e acompanhamento necessário antes, durante e depois do nascimento, assim como sem uma

análise rigorosa de cada caso, infringe direitos fundamentais, como a autonomia das mulheres e a convivência familiar (BRASIL 2016).

Diante disso, torna-se perceptível o grande descaso a vida das gestantes em situação de rua, apontando a urgência na visibilidade dessas problemáticas e a necessidade de reivindicações da garantia dos direitos básicos e direitos humanos da população em situação de rua, assim como a criação de novas Políticas intersetoriais pensadas a partir de suas especificidades, e que faça valer o trabalho em rede.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os aspectos abordados neste trabalho, torna-se evidente que a População em Situação de Rua sempre esteve à margem da sociedade e das Políticas Públicas, enfrentando vários desafios para serem incluídos nas normativas. Grupo populacional que passou muitos anos na luta para serem reconhecidos como sujeitos de direitos, e hoje precisam lutar para que os direitos alcançados sejam garantidos.

Marcados por uma trajetória de invisibilidade, exclusão, tragédias, violações e políticas higienistas, que resultaram na criação de estigmas e preconceitos que reverberam até os dias atuais, e influenciam diretamente o processo saúde-doença desses sujeitos, assim como invalidam sua dignidade.

Pode-se concluir que embora tenham alcançado algumas conquistas ao longo do tempo, sobretudo a constituição da Política Nacional para a População em Situação de Rua, que trouxe uma nova caracterização acerca desse grupo, tendo como objetivo a garantia dos seus direitos e dignidade, ainda passam por grandes obstáculos para a concretização do que é garantido por lei.

Assim, é possível confirmar a evidência de que vivenciar a gravidez no contexto das ruas provoca grandes desafios e riscos ao processo gestacional, pois além da dinâmica desse espaço ser desfavorável para suprir as necessidades da mãe e conseqüentemente os aspectos necessários ao desenvolvimento saudável do feto, há grandes desafios em acessar as redes de saúde e assistência que poderiam estar auxiliando na melhoria desse processo.

E as que chegam até esses equipamentos garantidos por lei, são muitas vezes desumanizadas, tendo seus direitos violados por alguns profissionais despreparados que desconhecem as especificidades desse público, e exercem seus conhecimentos com base em estigmas e preconceitos criados socialmente.

O que nos faz questionar como uma população que é tão antiga quanto as ruas, ainda tem suas especificidades desconhecidas por parte da classe profissional, como em um acelerado avanço científico com a ascensão de pesquisas, ainda é limitado os estudos acerca desse grupo populacional, sobretudo que abordam mulheres gestantes. Levando-nos a refletir que isso não indica coincidência, mas que a reduzida importância que é atribuída a essas vidas refletem na ciência.

É por isso que a Psicologia enquanto ciência e profissão precisa estar implicada diretamente com essas questões, em um exercício constante de reflexão sobre os processos sociais e suas implicações na vida dos sujeitos. Devendo a partir de um posicionamento ético e

político confrontar sistemas de exclusão social, assim como preconceitos e estigmas que atingem determinados grupos sociais.

Pesquisar sobre essa temática, é exercer o papel da Psicologia de fazer refletir sobre as mazelas sociais, visibilizar problemáticas, conscientizar e reivindicar direitos na busca pela superação das desigualdades sociais e por promover melhores condições às gestantes em situação de rua.

Na tentativa de sinalizar as falhas ainda praticadas pelo Estado, por profissionais e pela sociedade ao tratar-se desse público, reforçando a necessidade do reconhecimento de suas especificidades, de uma atuação profissional humanizada, da garantia de direitos e da urgência da visibilidade política e científica acerca desse tema.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, D. J. R. QUADROS, L. C. T. A pedra que pariu: Narrativas e práticas de aproximação de gestantes em situação de rua e usuárias de crack na cidade do Rio de Janeiro. **Revista Pesquisa prática psicossociais**, São João Del-Rei, v. 11, n 1, 225-237. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082016000100018. Acesso em: 06 de Maio de 2021.
- ALT, B. dos S. **População em Situação de Rua: Interferências do olhar da sociedade da forma como esse grupo enfrenta o mundo do trabalho**. 2017. 87 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Política Social, Centro de Ciências Jurídicas, Econômicas e Sociais, Universidade Católica, Pelotas, 2017.
- ALVES, T. V.; BEZERRA, M. M. M. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional/Main Physiological and Psychological changes during the management period. **ID on line Revista de Psicologia**, v. 14, n. 49, p. 114-126, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324>. Acesso em: 10 de Maio de 2021.
- ARRAIS, A.R; ARAÚJO, T. C. C. F. Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. **Psic., Saúde & Doenças**. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, Lisboa, v. 18. n.3. p. 828-845. 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36254714016.pdf>. Acesso em: 07 de Maio de 2021.
- BARROS, M. A. R.; NICOLAU, A. I. O. Fatores socioeconômicos da gestante associados ao peso do recém-nascido. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, PE, v. 7, n. 7, p. 4769-4774, jul. 2013. Disponível em TEE: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/6207>. Acesso em: 09 de Maio de 2021.
- BISCOTTO, P. R.; JESUS, M. C. P. de; SILVA, M. H. da; OLIVEIRA, D. M. de; MERIGHI, M. A. B. Compreensão da vivência das mulheres em situação de rua. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 50, n. 5, p. 749-755, out. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000600006>. Disponível em: 27 de Abril de 2021.
- BONIM, S. S. S. ANDRADE, L. X. NUNES, V. LOOZE, J. T. T. A importância da participação do pai no acompanhamento do pré-natal. **Rev. Saberes, Rolim de Moura**, vol. 13, n. 1, jun, 2020. Disponível em: <https://facsapaulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2020/06/A-IMPORT%C3%82NCIA-DA-PARTICIPA%C3%87%C3%83O-DO-PAI-NO-ACOMPANHAMENTO-DO-PR%C3%89-NATAL.pdf>. Acesso em: 08 de Maio de 2021.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 122-136, maio 2011. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 20 de Maio de 2021.

BOVE, C.; FIGUEIREDO, G. **População em Situação de Rua**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República - SDH/PR, 2015. Disponível em: <http://flacso.org.br/files/2017/06/POPULA%C3%87AO-EM-SITUA%C3%87%C3%83O-DE-RUA.pdf>. Acesso em: 03 de Abril de 2021.

BRASIL, Governo Federal. **Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua**. Brasília, 2008. Disponível em: [http:// bit.ly/1SjWr02](http://bit.ly/1SjWr02). Acesso em: 06 de Abril de 2021.

BRASIL, Presidência da República. **Política Nacional para População em Situação de Rua**. Decreto 7.053 de 23 de dezembro de 2009. 2009a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 06 de abril de 2021.

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 13 de abril de 2021.

BRASIL. Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742compilado.htm. Acesso em: 06 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua - Centro POP**. 16 jul. 2015b. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/centro-pop>. Acesso em: 12 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Serviço de Acolhimento para Adultos e Famílias**. 07 ago. 2015a. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/centro-pop>. Acesso em: 12 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.473, de 24 de junho de 2011. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1473_24_06_2011.html. Acesso em: 09 de Maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Diálogos sobre a população em situação de rua no Brasil e na Europa: experiências do Brasil** DF, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. **Rua, aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre população em situação de rua**. Brasília, DF: MDS; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009b.

BRASIL. **NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 001/2016**. Ministério da Saúde. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília-DF, 2016b. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2017/01/nt-MS-MDS-mulheres-sit-rua.pdf>. Acesso em: 12 de Maio de 2021.

BRASIL. **RESOLUÇÃO Nº 40, DE 13 DE OUTUBRO DE 2020**: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos/Conselho Nacional dos Direitos Humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, ed. 211. 2020. p.144. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-40-de-13-de-outubro-de-2020-286409284>. Acesso em: 12 de Maio de 2021.

CCNCPI. Núcleo Ciência Pela Infância. **Estudo impactos da estratégia saúde da família e desafios para o desenvolvimento infantil**: estudo 5 [Internet]. São Paulo: NCPI, 2019. Disponível em: https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2019/12/AF_NCPI-WP_n5_2019_online_v2.pdf. Acesso em: 08 de Jun. de 2021.

CORDEIRO, E. A. O.; SILVA, L. M. S. Autoestima na gestação: Prevenção e Proteção Social. **Revista Científica do Unisalesiano**. 9(19): 427-439. 2018. Disponível em: <http://www.salesianolins.br/universitaria/artigos/no19/artigo33.pdf>. Acesso em: 07 de Maio de 2021.

COSTA, S. L. da. *et al.* Gestantes em situação de rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 1089-1102, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rPcjb9nVsv5xZv4gDZvdVn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 de Maio de 2021.

COSTA, E. S. *et al.* Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Rer. Rene**. Fortaleza, v.11, n.2, p.86-93, abr/Jun.2010. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4531/3414>. Acesso em: 07 de Maio de 2021.

CREPOP. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial**. Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2013. Disponível em:

<http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2015/09/CREPOP_2013_CAPS.pdf>. Acesso em: 08 de Jun. de 2021.

CRUZ, J. da R.; TAQUETTE, S. R. Viver na rua: vulnerações e a bioética da proteção. **Revista Bioética**, v. 28, n. 4, p. 637-646, 2020. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2209/2481. Acesso em: 10 de abril de 2021.

CUNHA, P. L. P. da.; CUNHA, C. S.; ALVES, P. F.. **Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências**. Belo Horizonte: COPYRIGHT, 2014.

FERRO, M. C. T. “Política Nacional para a População em Situação de Rua: o protagonismo dos invisibilizados.” **In: Revista Direitos Humanos**, nº 08. Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República. Janeiro 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. - 7. ed. - São Paulo: Atlas, 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

GIL, E. **Consultório na Rua pintando saúde**: uma proposta de educação permanente em saúde. 2016. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre, 2016. Disponível em: http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/5950/Elisete%20da%20Silva%20Gil_.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 08 de Jun. de 2021.

GOMES, M. A. V.; PINTO, V. de O.; CASSUCE, F. C. da C. Determinantes da satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1311-1322, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/8KkBFNhtbDJmPH3Z5GnRndC/?lang=pt&format=html>>. Acesso em: 07 de Jun. de 2021.

HONORATO, B. E. F.; SARAIVA, L. A. S. Quando a Casa é a Marquise, o Albergue, a Rua: discursos e políticas sociais para pessoas em situação de rua em Belo Horizonte. **Administração Pública e Gestão Social**, p. 244-309, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/apgs/article/view/5015>. Acesso em: 05 de abril de 2021.

MEDEIROS, F. C. de.; ALMEIDA, H. T. de.; OLIVEIRA, I. M. F. F. de. PARA ALÉM DA SOPA E DO COBERTOR: trabalho, assistência social e os direitos da população em situação de rua. In: NOBRE, Maria Teresa *et al* (org.). **Vozes, imagens e resistências nas ruas**: a vida pode mais!. Natal: Edufrn, 2019. p. 63-96.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME – MDS. **Texto de orientação para o reordenamento do serviço de acolhimento para população adulta e famílias em situação de rua.** Brasília, DF: MDS, 2012.

MIRANDA, G. C. V.; DIAS, F. M. V.; BRENES, A. C. Saúde mental da mulher na gravidez e no puerpério. In: PÉRET, Frederico José Amédeé et al. **Ginecologia & Obstetrícia: manual para concursos/TEGO.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MOVIMENTO NACIONAL PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (MNPR). **Cartilha para Formação Política.** 2010. Disponível em: https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/MNPR_Cartilha_Direitos_Conhecer_para_lutar.pdf. Acesso em: 06 de abril de 2021.

RESENDE, V. de M.; MENDONÇA, D. G. de. População em situação de rua e políticas públicas: representações na folha de São Paulo. **Delta: Documentação de Estudos em Lingüística Teórica e Aplicada**, São Paulo, v. 35, n. 4, p.01-28,24, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-460x2019350413>. Acesso em: 05 de abril de 2021.

RIZZINI, I.; do COUTO, R. M. B. Maternidade adolescente sem contexto das ruas. **DESIDADES: Revista Eletrônica de Divulgação Científica de Crianças e Jovens**, n. 19, p. 9-19, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/desidades/article/view/18885/11130>. Acesso em: 10 de Maio de 2021.

SANTANA, C. Consultórios de rua ou na rua? Reflexões sobre políticas de abordagem à saúde da população de rua. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 8, p. 1798-1799, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/t4HQncdWJHn5CG3MHzpJYcb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 08 de Jun. de 2021.

SARMENTO, C. S. **O gênero na rua: um estudo antropológico com as mulheres em situação de rua em Porto Alegre.** Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/174177/001062568.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 de abril de 2021.

SARMENTO, C. S.; PEDRONI, G. Vulnerabilidade e resistência: um estudo sobre as mulheres em situação de rua em Porto Alegre. **Anais eletrônicos do Seminário Internacional Fazendo Gênero**, v. 11. Florianópolis, 2017. Disponível em: http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499472587_ARQUIVO_VulnerabilidadeeresistenciaumestudosobreasmulheresemsituacaoderuaemPortoAlegre.pdf. Acesso em: 10 de abril de 2021.

SCHUCK, A. L.; GESSER, M.; BEIRAS, A. Diálogos entre gênero e as experiências com a população de rua. **Revista Psicologia Política**, v. 20, n. 48, p. 279-294, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v20n48/v20n48a03.pdf>. Acesso em: 28 de abril de 2021.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, vol.8, n.1, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>. Acesso em: 22 de Maio de 2021.

TEIXEIRA, J. M. C. *et al.* **Plano estadual 2012-2015**. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 2012. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/plano-estadual-de-saude-2012-2015-sessp/pes_2012_2015.pdf. Acesso em: 9 de Maio de 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. UNA-SUS/UFMA. **Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha/Consuelo Penha Castro Marques**. São Luís, 2015. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2445/1/UNIDADE_2.pdf. Acesso em: 09 de Maio de 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. UNA-SUS/UFMA. **Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha/Consuelo Penha Castro Marques**. São Luís, 2016. Disponível em: https://www.unasus.ufma.br/wp-content/uploads/2019/12/isbn_redes02.pdf. Acesso em: 09 de Maio de 2021.

VIEIRA, B. D.; PARIZOTTO, A. P. A.V. Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico. **Unoesc Ciênc ACBS**, v. 4, n. 01, p. 79-90, 2013. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/235124176.pdf>. Acesso em: 08 de Maio de 2021.

YIN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim** [recurso eletrônico]. Tradução: Daniel Bueno; revisão técnica: Dirceu da Silva. – Porto Alegre: Penso, 2016.