

## **Gestantes em situação de extrema vulnerabilidade social e o cuidado pré natal: um desafio para equipes de consultório na rua**

### **Pregnant women in situations of extreme social vulnerability and the prenatal care: a challenge for the consultorio na rua initiative**

### **La mujer embarazada en situación de extrema vulnerabilidad social y la atención prenatal: un reto para el consultorio na rua**

DOI:10.34119/bjhrv7n2-339

Originals received: 03/08/2024

Acceptance for publication: 03/29/2024

#### **Júlia Pinheiro São Pedro**

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Brasília

Endereço: Brasília, Distrito Federal, Brasil

E-mail: julia.pinheiro@sempreceub.com

#### **Juliana Barrozo Fernandes Borges**

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Brasília

Endereço: Brasília, Distrito Federal, Brasil

E-mail: juliana.bb@sempreceub.com

#### **Samanta Hosokawa Dias de Nóvoa Rocha**

Pós-graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Pará

Instituição: Centro Universitário de Brasília

Endereço: Brasília, Distrito Federal, Brasil

E-mail: samanta.rocha@ceub.edu.br

## **RESUMO**

O Consultório na Rua (CnaR) é uma ferramenta da Atenção Básica que garante o direito e o acesso integral à saúde para pessoas em situação de vulnerabilidade social. A população em situação de rua vem sofrendo incremento ao longo dos anos, e é fato que se deve ter um olhar mais atento para essa parcela da sociedade. No caso das mulheres gestantes nessa situação de vulnerabilidade, o CnaR assegura a realização adequada do pré-natal, orientações, tratamento para doenças que surjam nesse período e são, muitas vezes, a única forma de acolher essas mães. Por meio de uma equipe multiprofissional, esse instrumento da Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para que a saúde materna e fetal sejam asseguradas. OBJETIVO: Discorrer sobre o papel do Consultório na Rua, a importância do seu trabalho e os desafios enfrentados para a garantia da saúde de gestantes em situação de rua. MÉTODO: Revisão integrativa da literatura por meio de pesquisa, em fevereiro de 2024, nas bases de dados Google Acadêmico e Biblioteca Digital Scientific Electronic Library Online (SciELO), selecionando 18 artigos e leis nacionais publicados entre os anos de 2009 a 2023. CONCLUSÃO: O CnaR desempenha um trabalho multiprofissional, sendo a porta de entrada no sistema público de saúde para gestantes em situação de vulnerabilidade social, o qual é composto também pela Atenção Secundária e Terciária. Percebe-se que ainda é necessário uma integração da rede

como um todo a fim de que o trabalho proposto pelas Equipes do Consultório na Rua continue sendo efetivo em combater o desnível social, reintegrando essas mulheres marginalizadas.

**Palavras-chave:** consultório na rua, gestantes em situação de rua, cuidado pré-natal, atenção primária.

### ABSTRACT

The Consultório na Rua (CnaR) is a Primary Care tool that guarantees the right and full access to health for people in situations of social vulnerability. The population on the street has been increasing over the years, and it is a fact that we must take a closer look at this part of society. In the case of pregnant women in this vulnerable situation, the CnaR ensures adequate prenatal care, guidance, treatment for illnesses that arise during this period and are often the only way to welcome these mothers. Through a multidisciplinary team, this Primary Health Care (PHC) instrument is essential for ensuring maternal and fetal health. **OBJECTIVE:** Discuss the role of the Consultório na Rua, the importance of its work and the challenges faced in guaranteeing the health of pregnant women living on the streets. **METHOD:** Integrative literature review through research, in February 2024, in the Google Scholar and Digital Library Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases, selecting 18 articles and national laws published between 2009 and 2023. **CONCLUSION:** The CnaR performs multidisciplinary work, being the gateway to the public health system for pregnant women in situations of social vulnerability, which is also comprised of Secondary and Tertiary Care. It is clear that integration of the network as a whole is still necessary so that the work proposed by the Consultório na Rua Teams continues to be effective in combating social inequality, reintegrating these marginalized women.

**Keywords:** consultório na rua, pregnant women in homeless situation, care, primary care.

### RESUMEN

La Oficina de la Calle (CnaR) es una herramienta de Atención Primaria que garantiza el derecho y pleno acceso a la salud a las personas en situación de vulnerabilidad social. La población en la calle ha ido aumentando con los años, y es un hecho que debemos mirar más de cerca a esta parte de la sociedad. En el caso de las mujeres embarazadas en esta situación vulnerable, el CnaR garantiza una atención prenatal adecuada, orientación y tratamiento para los niños que surgen durante este período y que a menudo son la única manera de acoger a estas madres. A través de un equipo multidisciplinario, este instrumento de Atención Primaria en Salud (APS) es fundamental para garantizar la salud materna y fetal. **OBJETIVO:** Discutir el papel de la Oficina de la Calle, la importancia de su trabajo y los desafíos que enfrenta para garantizar la salud de las mujeres embarazadas que viven en la calle. **MÉTODO:** Revisión bibliográfica integrativa mediante investigación, en febrero de 2024, en las bases de datos de Google Académico y Biblioteca Digital Científica Electrónica en Línea (SciELO), seleccionando 18 artículos y leyes nacionales publicadas entre 2009 y 2023. **CONCLUSIÓN:** El CnaR realiza un trabajo multidisciplinario, siendo la puerta de entrada al sistema público de salud para mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad social, que también está integrado por la Atención Secundaria y Terciaria. Es evidente que la integración de la red en su conjunto sigue siendo necesaria para que la labor propuesta por la Consultoría de Teams Street siga siendo eficaz en la lucha contra la desigualdad social y la reintegración de estas mujeres marginadas.

**Palabras clave:** oficina de calle, mujeres embarazadas en situación de calle, atención, atención primaria.

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 CONTEXTO GERAL DA POPULAÇÃO DE RUA NO BRASIL

A Política Nacional para a População em Situação de Rua define a população em situação de rua como um “grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, a inexistência de moradia convencional regular e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória” (Alves, et al., 2021).

Dessa forma, são pessoas continuamente menosprezadas, que têm de lidar com a rejeição, com a falta de respeito e, muitas vezes, de identificação. Vivem à margem da sociedade e sofrem com a violência, desprezo e repúdio. Homens, mulheres e crianças sobrevivem do pouco que lhes é ofertado (Da Rocha, et al., 2021; Lima et al., 2022). A população de rua no Brasil apresentou um incremento significativo nos últimos anos, segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Os números atingiram a marca de cerca de 227 mil indivíduos em situação de rua no país contabilizados até o mês de Agosto de 2023. Em comparação ao ano de 2013, em que contabilizavam cerca de 21 mil pessoas, é fato que essa população precisa de um olhar mais atento e urgente (Ministério Da Saúde, 2023; Redação Exame, 2023).

Em linhas gerais, essa população é composta, em sua maioria, por homens (cerca de 87%). As mulheres, embora em minoria, têm sua situação um pouco mais agravada, pois, ao se encontrarem nesse cenário extremo, tornam-se também vulneráveis às circunstâncias relacionadas à sua condição de gênero, como violências física, psicológica e sexual, infecções sexualmente transmissíveis e gestação não planejada e/ou indesejada (Ministério Da Saúde, 2012). Muitas dessas mulheres são expostas ao álcool e às drogas, e isso, aliado ao preconceito e à falta de uma rede de apoio, gera um contexto de intensa fragilidade social (DA ROCHA et al., 2021).

A vida na rua submete mulheres gestantes à incerteza do alimento, à privação de sono, à falta de higiene, às mudanças climáticas e à falta de abrigo e, muitas vezes, ao abandono do parceiro (Ministério Da Saúde, 2012).

## 1.2 PERÍODO GRAVÍDICO

O período gravídico é um momento no qual a mulher é submetida a várias alterações fisiológicas, psicológicas e sociais, que provocam estresse e impactam na sua vida como um todo. É considerado um fator de risco quando associado ao processo de segregação social, pobreza e imensa desproteção a que mulheres em situação de rua se encontram (Costa et al., 2015). Logo, algumas ferramentas devem ser priorizadas no cuidado dessa parcela de mulheres, uma vez que elas estão mais propensas a desenvolverem uma gestação de alto risco devido ao contexto vivenciado por elas, frequentemente expondo o feto e a sua própria saúde, o que culmina em complicações durante a gestação e possível incremento das taxas de mortalidade materna e fetal (Silva et al., 2023).

A mulher em situação de rua está exposta a diversas práticas e hábitos, como trocar o ato sexual por drogas (principalmente crack), o que, comumente, gera uma gravidez indesejada (Barros et al., 2020). O uso de álcool também é rotineiro, fato que coloca em risco o desenvolvimento adequado do bebê. Outras comorbidades, como sífilis, infecção pelo vírus HIV, anemia e hepatites também justificam a necessidade de essa mulher ter um acompanhamento com um cuidado mais próximo e atento à sua saúde e a do feto (Ministério Da Saúde, 2012). Essa assistência se dá por meio do Pré-natal de Alto Risco, artifício o qual possibilita que a gestante seja atendida por uma equipe qualificada, com atendimento coordenado e multidisciplinar, a fim de que as consultas sejam otimizadas de acordo com o risco que a paciente apresenta, e seu encaminhamento seja ágil, quando necessário, caso haja alguma intercorrência (Febrasgo, 2019).

As consultas pré-natais têm como base prevenir doenças, promover saúde e tratar possíveis patologias que possam surgir nesse período pré e pós-parto. Esse tipo de acompanhamento serve não só como um indicador relevante na avaliação da qualidade de atenção primária à saúde, mas, também, é essencial na tarefa de diagnosticar e intervir nas condições que tornam a saúde dessas mulheres e dos fetos vulneráveis. Por fim, o pré-natal tem a responsabilidade de combater os elevados índices de mortalidade materna e perinatal (Ministério Da Saúde, 2012).

## 2 METODOLOGIA E OBJETO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura narrativa. O estudo teve como questão norteadora compreender o que há na literatura acerca do cuidado oferecido pelas

Equipes do Consultório na Rua para mulheres gestantes em situação de extrema vulnerabilidade social. Para selecionar os artigos, foi feita uma busca nas bases de dados Google Acadêmico e Biblioteca Digital Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando-se as palavras-chave Consultório na Rua, Gestantes em situação de rua, Cuidado Pré-Natal e Atenção Primária. A busca foi realizada em fevereiro de 2024. Foram selecionados artigos e legislações vigentes publicados entre os anos de 2009 e 2023. Os critérios de inclusão dos artigos foram: (a) estudos publicados em português; (b) artigos originais; (c) estudos disponíveis em formato completo. Os critérios de exclusão foram: (a) artigos duplicados; (b) indisponíveis para leitura na íntegra; (c) aqueles que não abordassem a temática. O processo de seleção dos artigos envolveu as seguintes etapas: 1) procura pelas palavras-chave nas bases de dados citadas; 2) exclusão de artigos duplicados; 4) leitura de resumos e análise da correspondência à temática proposta; e 5) leitura e análise completa dos artigos selecionados para a amostra. Ao todo, foram selecionados 18 estudos para a amostra final seguindo os critérios de inclusão e exclusão.

O Consultório na Rua (CnaR) foi implementado pela Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011 do Ministério da Saúde com o objetivo de promover a busca ativa e a assistência à saúde da população em situação de rua. É uma ferramenta da Atenção Básica regida pelos princípios e diretrizes determinados na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com o entendimento do Ministério da Saúde, as Equipes dos Consultórios na Rua estruturam-se de 3 formas:

- a) **Modalidade I:** é uma equipe constituída por pelo menos quatro profissionais de nível superior, entre os quais dois devem ser profissionais da Enfermagem, Psicologia, Assistência Social ou Terapia Ocupacional. Os outros dois podem ser das mesmas áreas mencionadas, além de agentes sociais, técnicos/auxiliares de enfermagem, técnicos de saúde bucal, cirurgião dentista, professores de educação física ou profissionais graduados em arte e educação.
- b) **Modalidade II** – é uma equipe composta por, no mínimo, seis profissionais, dentre os quais três destes obrigatoriamente deverão estar dentro da área de Enfermagem, Psicologia, Assistência Social ou Terapia Ocupacional e os outros três podem ser das mesmas áreas mencionadas além de agentes sociais, técnicos/auxiliares de enfermagem, técnicos de saúde bucal, cirurgião dentista, professores de educação física ou profissionais graduados em arte e educação.
- c) **Modalidade III** – equipe da Modalidade II acrescida de um profissional médico (SECRETARIA DE ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, 2022).

Ressalta-se que, comumente, o vínculo a um serviço público de atenção básica se dá por meio da territorialidade, ou seja, é necessário comprovar um endereço residencial fixo e próximo à Unidade Básica de Saúde de referência naquela localização para que haja o atendimento de uma paciente. Fato que se torna um obstáculo para a população de rua, que constantemente está alterando a sua localização. Dessa maneira, a atuação do Consultório na Rua, mediante sua função itinerante garante o direito e o acesso integral à saúde, apesar do contexto de vulnerabilidade social (Costa et al., 2015).

O Consultório na Rua exerce suas atividades de forma itinerante e também nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). As suas equipes têm como objetivo promover ações por meio da atenção baseada em acolhimento e redução de danos. Com um conhecimento minucioso do território em que atua, seu trabalho é itinerante, indo, muitas vezes, de encontro ao paciente, com um meio de transporte próprio para realização de consultas, para testagem de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), para entregar medicamentos e atender aqueles que são incapazes de se locomover até a UBS. Possuem horário de atendimento *in loco*, que pode variar de acordo com as necessidades da população, com horários estendidos ou específicos para alguma demanda (Secretaria De Estado Do Espírito Santo, 2022). Além disso, desempenham atividades de conscientização sobre métodos contraceptivos, autocuidado, violência doméstica, doenças crônicas, etilismo e substâncias psicoativas, dentre outras.

Em relação às mulheres gestantes em situação de vulnerabilidade social, o trabalho das Equipes do CnaR se dá por meio da promoção de atendimento e acompanhamento de problemas diários dessas mulheres, como na prevenção e no manejo de doenças infecciosas (HIV/Aids, hepatites virais) e no tratamento de doenças crônicas, como tuberculose. Proporcionam também atendimento em Saúde Mental, com psicólogos. Promovem a atenção à saúde bucal dessas futuras mães, com distribuição de escovas de dente e explicação de sua importância na higienização dos dentes. Além disso, também reforçam a necessidade da higiene básica pessoal e do local onde elas se encontram, de modo a se manterem afastadas de possíveis focos de doenças. Os profissionais fazem testagem de infecções sexualmente transmissíveis, aconselhamento sobre tratamento e sobre a necessidade de proteção. Do mesmo modo, distribuem alguns insumos, como preservativos, materiais educativos, medicamentos (Araujo et al., 2017).

As Equipes do CnaR também atuam em conjunto com os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), os serviços de Urgência e Emergência e outros serviços intersetoriais com os quais se comunicam. Assim, garantem que a população seja adequadamente assistida de

maneira longitudinal e integral, abrangendo todos os possíveis cenários de atenção e cuidado (Secretaria De Estado Do Espírito Santo, 2022).

O Consultório na Rua está incluído na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), um arranjo cuja finalidade é criar, ampliar e articular pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, inclusive aquelas que têm necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas (Machado, 2018).

Um elemento fundamental para as Equipes do Consultório na Rua é a colaboração estreita com as instituições que compõem o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Essa interação é crucial para facilitar o trabalho conjunto entre as equipes do SUS e as equipes do SUAS. O objetivo é otimizar os recursos e habilidades de ambos os sistemas, visando proporcionar um suporte abrangente e eficiente para atender às necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade atendidas pelo Consultório na Rua (Secretaria De Estado Do Espírito Santo, 2022).

É fato que a população de rua é desassistida e deixada às margens da sociedade. Muitas vezes, são proibidos de entrarem em hospitais ou outros serviços públicos de saúde, sendo excluídos e sofrendo discriminação. Dessa forma, o Consultório na Rua é, frequentemente, a porta de entrada para esses pacientes (Hallais et al., 2015). Sabe-se, porém, que a quantidade de Equipes de CnaR não é suficiente para grande parcela dos moradores de rua. Além disso, é comum que o espaço físico fornecido para o CnaR seja reduzido, o que diminui a eficiência no atendimento desses usuários. Sem citar a falta de material básico de trabalho, como itens de testagem das ISTs e medicamentos, o que também limita a ação dos profissionais (Santos et al., 2021).

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Garantir um cuidado pré-natal completo para gestantes em situação de rua requer uma rede de assistência integrada. Inicialmente, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial, oferecendo consultas regulares, exames e orientações sobre os cuidados adequados durante a gestação. Posteriormente, a Atenção Secundária e Terciária, compostas por unidades de saúde especializadas e hospitais de referência, fornecem avaliações mais detalhadas e tratamento para condições médicas complexas. Além disso, é essencial garantir o acesso a serviços sociais, como moradias temporárias, apoio psicossocial e assistência alimentar. Isso requer parcerias efetivas com instituições de assistência social e abrigos. Infelizmente, a eficácia dessa rede integrada pode ser prejudicada por desafios como falta de

recursos e de coordenação, além do estigma enfrentado pelas gestantes em situação de rua. Portanto, é essencial melhorar a integração entre os diferentes pontos da rede e aumentar a conscientização sobre as necessidades específicas dessas gestantes (Alves et al., 2021; Rocha et al., 2021).

A Equipe do CnaR realiza atendimentos de pré-natal, com um acompanhamento longitudinal das futuras mães. A equipe promove um vínculo de confiança, o que é fundamental para que o binômio - mãe e filho - tenham saúde. Do mesmo modo, encaminham, quando necessário, essas mulheres para um atendimento mais específico caso haja alguma situação de alto risco, como em casos de uso de substâncias psicoativas e de álcool (Silva et al., 2024; Da Rocha et al., 2021).

Ademais, a atuação do CnaR possibilita a educação, a orientação sobre os direitos dessas mulheres e sobre os benefícios oferecidos pelo Governo, proporcionando, também, o fortalecimento da saúde mental e oferecendo esclarecimentos sobre saúde reprodutiva, sendo muitas vezes o único suporte de uma mulher gestante nesse quadro (Araujo et al., 2017).

É fato que as Equipes do CnaR enfrentam uma série de desafios ao oferecer cuidados às gestantes em situação de rua. Entre os quais, a falta de recursos e de espaço físico. Muitas vezes, é disponibilizado apenas um consultório na UBS para que a equipe desempenhe seu trabalho, o que gera um desconforto para acomodar os profissionais e pacientes, e ineficiência na resolução das demandas, já que com um espaço mais amplo, mais pacientes poderiam ser atendidas pelos profissionais. Além disso, o quantitativo de Equipes ainda é insuficiente para abranger toda a população de mulheres gestantes em situação de rua. E a falta de mais de um meio de transporte dificulta o deslocamento da equipe (Silva et al., 2023).

Mesmo tendo previsão constitucional, a falta de direitos fundamentais de mulheres marginalizadas é um desafio social delicado de se combater. A iniciativa do Consultório na Rua é uma das formas de reparação desse problema e que tem conseguido garantir condições mínimas para as gestantes terem seus direitos respeitados e, sobretudo, assegurados (Brasil, 2016)

#### **4 CONCLUSÃO**

Esse artigo de revisão buscou analisar aspectos sociais relacionados à saúde da população de rua, especificamente em mulheres gestantes, seus principais desafios e, sobretudo, riscos e impactos no período gravídico.



O Consultório na Rua é uma iniciativa que tem como objetivo o combate desse desnível social, reintegrando essas mulheres marginalizadas por meio de consultas, acompanhamentos e orientações de profissionais de diversas áreas da Saúde pública e multiprofissional. Desse modo, nota-se que o trabalho desempenhado pelo CnaR é crucial, e muitas vezes a única forma pela qual diversas gestantes em situação de vulnerabilidade social têm acesso a um cuidado integral, tendo, assim, os seus direitos fundamentais respeitados e assegurados pela gestão pública.

No contexto do cuidado em rede, a mulher gestante em situação de rua demanda uma abordagem multidisciplinar, permeando diversos setores da rede de cuidado local. Esse cuidado abrange desde a Atenção Primária, onde equipes do CnaR representam a porta de entrada do sistema público de saúde, até a Atenção Secundária, representada por ambulatórios de alto risco, Centros de Atenção Psicossocial. Mais ainda, a Atenção Terciária, oferecida pelos hospitais, torna-se essencial quando a internação é necessária, seja no pré-natal ou no momento do parto. No entanto, o que se observa, na prática, é que essa integração entre os diferentes setores da saúde ainda se mostra fragilizada pela falta de colaboração das redes de atenção, gerando um descompasso entre a proposta do Consultório na Rua e a rede de apoio paralela. Percebe-se que existem obstáculos burocráticos para encaminhar pacientes aos serviços, que essas pacientes não são bem vistas e, assim, torna-se necessário o fortalecimento dessa rede como um todo, para garantir um cuidado efetivo de qualidade para as gestantes em situação de rua.

Uma possível solução para garantir a integração da rede de saúde, especialmente no contexto do cuidado com mulheres gestantes em situação de rua, é investir em coordenação e colaboração entre os diversos profissionais responsáveis. A partir da criação de protocolos claros de comunicação entre os diferentes níveis de cuidado, consegue-se garantir que as informações relevantes sobre o histórico médico e social das gestantes tenham consistência e sejam compartilhadas de maneira eficaz entre os sistemas da rede de saúde pública. Além disso, programas de capacitação podem ser incorporados para qualificar os profissionais de saúde com habilidades e conhecimentos úteis para lidar com as necessidades complexas dessas mulheres, abordando questões de saúde mental, uso de drogas e, sobretudo, o acesso a serviços sociais e de apoio. Por fim, a promoção de parcerias estratégicas com organizações da sociedade civil e agências governamentais também é fundamental para ampliar a capilaridade da rede e, assim, garantir que as gestantes em situação de rua recebam todo o suporte e acompanhamento, desde o pré-natal até o puerpério. Dessa forma, ao adotar uma abordagem colaborativa e centrada na paciente, a rede de saúde pode se tornar mais robusta e eficaz na prestação de cuidados a essa população vulnerável.

## REFERÊNCIAS

Alves et al. Atuação dos profissionais do consultório na rua no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Brasil: Uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. e59410414470, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i4.14470.

Araujo et al. O Contexto Da Gestante Na Situação De Rua e Vulnerabilidade: Seu Olhar Sobre o Pré-Natal. **Rev enferm UFPE on line**, Recife,11(Supl.10):4103-10,out., 2017

Barros et al. Vivências de cuidado por mulheres que gestam em situação de rua. **Rev Rene**. 2020;21:e43686.

Brasil. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 2009.

Brasil. Nota Técnica nº 001/2016 - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2016.

Costa et al. Gestantes em situação de rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 1089–1102, jul. 2015.

Da Rocha et al. Invisíveis a céu aberto: gestante em situação de rua. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e22910414061-e22910414061, 2021.

Febrasgo. Protocolos da Comissão Nacional Especializada em Gestação de Alto Risco. **Femina**. v. 47, n. 6, 2019

Hallais et al. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 7, p. 1497–1504, jul. 2015.

Lima et al. Acesso da população em situação de rua aos serviços da atenção primária à saúde: avanços e desafios **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 2, p.4461-4474, mar./apr., 2022.

Machado et al. Competências para o trabalho nos Consultórios na Rua. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, 2018.

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua [Internet]. Brasília: **Ministério da Saúde** (2012). Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual\\_cuidado\\_populacao\\_ rua.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_ rua.pdf). Acesso em 15 fev. 2024.

Ministério da Saúde. MDHC lança relatório sobre pessoas em situação de rua no Brasil; estudo indica que 1 em cada mil brasileiros não tem moradia. **Ministério da Saúde**. 14 set 2023. Disponível em <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/setembro/mdhc-lanca-relatorio-sobre-pessoas-em-situacao-de-rua-no-brasil-estudo-indica-que-1-em-cada-mil-brasileiros-nao-tem->

[moradia#:~:text=O%20perfil%20dessa%20popula%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9,%25.](#)  
Acesso em 15 fev. 2024.

Redação Exame. População de rua é mais de 10 vezes maior em 2023 do que em 2013, diz Ipea. **Exame**, 11 dez 2023. Disponível em: <https://exame.com/brasil/populacao-de-rua-e-mais-de-10-vezes-maior-em-2023-do-que-em-2013-diz-ipea/>. Acesso em 20 fev. 2024.

Rocha et al. Processo de trabalho no cuidado em saúde às mulheres em situação de rua. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.1, p. 8314-8324 Jan. 2021.

Santos et al. Consultório na Rua: Percepção da Equipe Multiprofissional sobre a Efetividade das Ações. **Humanidades & Inovação**, 2021, 8(45), 59-70.

Secretaria de Estado do Espírito Santo. Consultório na Rua. **Atenção Primária**. Disponível em: <https://atencaoprimaria.es.gov.br/consultorio-na-rua>

Silva et al. A Assistência Pré-natal às Gestantes em Situação de Rua: Revisão Integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 274–286, 2023. DOI: 10.5281/zenodo/.7998539.