

ATENÇÃO Á SAÚDE OBSTÉTRICA EM GRUPOS VULNERÁVEIS: ACESSO A CUIDADOS E DISPARIDADES DE SAÚDE

Ana Beatriz Oliveira de Melo
Graduanda Enfermagem, Centro Universitário Fametro
E-mail: anabeatrizbelichar@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7996-6659>

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento
Graduanda de Enfermagem, Centro Universitário Fametro
E-mail: maddunascimento319@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9720-0562>

Leonell Leles de Barros
Graduado em Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, MG
E-mail: leonelleles@gmail.com

Raíssa Fragoso
Graduada em Medicina, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), MG
E-mail: raissafragoso@hotmail.com

Victória Cristina Tomás Ribeiro
Graduada em Medicina, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), MG
E-mail: victoria_tomasr@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8906-4670>

Ryan Farias Esteves
Graduado em Medicina, Universidade Estácio de Sá Campus Cittä IDOMED
E-mail: ryan13farias@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-6186-6421>

Elaine Vanessa da Silva Sales
Graduada em Enfermagem, Faculdade DNA, Pós-Graduada em Saúde da Mulher
E-mail: enf.vanessasales@gmail.com

Maria Eduarda Martins da Silva
Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Fametro
E-mail: mariaeduardamartinsdasilva6@gmail.com



Amanda Melo Barradas
Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: amandamb0311@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0001-5179-3069>

João Henrique dos Santos Silva
Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: joaohenriquemed91@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-7035-3764>

Ana Luiza Batista Cavalcanti
Graduanda em Medicina, UNIFSM
E-mail: cavalcanty.aninha2112@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-9950-3026>

Ivana Sobral Cardoso Nogueira
Graduada em Medicina, Universidade Cidade de São Paulo
E-mail: ivanascn@outlook.com

RESUMO

Introdução: A atenção à saúde obstétrica em grupos vulneráveis é fundamental para garantir o direito à saúde reprodutiva e reduzir as disparidades de saúde. Mulheres em situações de vulnerabilidade, como aquelas em condições socioeconômicas desfavoráveis, minorias raciais e migrantes, enfrentam barreiras significativas no acesso a cuidados de qualidade. Essas barreiras incluem falta de informação, discriminação, dificuldade no acesso aos serviços de saúde e insuficiência de políticas públicas adequadas. **Objetivo:** Analisar o acesso aos cuidados obstétricos em grupos vulneráveis, identificando as principais disparidades de saúde enfrentadas por essas populações. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada em agosto de 2024 por meio do acesso online às seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Bireme (Centro de Informação em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). **Resultados e Discussão:** Os resultados apontam que mulheres de grupos vulneráveis, como aquelas de baixa renda, minorias étnicas e migrantes, apresentam maior dificuldade de acesso a cuidados obstétricos adequados. Entre os principais fatores identificados estão a falta de assistência pré-natal de qualidade, barreiras geográficas e culturais, além de discriminação dentro dos serviços de saúde. Essa realidade contribui para taxas mais elevadas de complicações na gravidez e mortalidade materna entre essas populações. A discussão evidencia a urgência de políticas públicas voltadas para a redução dessas desigualdades, incluindo a capacitação dos profissionais de saúde, a expansão de serviços acessíveis e a implementação de programas de apoio social que contemplem as especificidades de cada grupo vulnerável. **Considerações Finais:** Conclui-se que as disparidades no acesso a cuidados obstétricos entre grupos vulneráveis são evidentes e contribuem para desfechos negativos de saúde materna. São essenciais a implementação de políticas públicas inclusivas e a promoção de cuidados



obstétricos equitativos, com foco na redução de barreiras sociais, culturais e econômicas, garantindo que todas as mulheres, independentemente de sua condição, tenham acesso a um atendimento de qualidade.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica; Acesso aos serviços de saúde; Antropologia cultural

OBSTETRIC HEALTH CARE IN VULNERABLE GROUPS: ACCESS TO CARE AND HEALTH DISPARITIES

ABSTRACT

Introduction: Obstetric health care in vulnerable groups is essential to guarantee the right to reproductive health and reduce health disparities. Women in vulnerable situations, such as those with unfavorable socioeconomic conditions, racial minorities and migrants, face significant barriers in accessing quality care. These barriers include lack of information, discrimination, difficulty in accessing health services and insufficient adequate public policies. **Objective:** Analyze access to obstetric care in vulnerable groups, identifying the main health disparities faced by these populations. **Methodology:** The research was carried out in August 2024 through online access to the following databases: LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), Bireme (Latin American and Caribbean Health Sciences Information Center), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) and VHL (Virtual Health Library). **Results and Discussion:** The results indicate that women from vulnerable groups, such as those with low income, ethnic minorities and migrants, have greater difficulty accessing adequate obstetric care. Among the main factors identified are the lack of quality prenatal care, geographic and cultural barriers, as well as discrimination within health services. This reality contributes to higher rates of pregnancy complications and maternal mortality among these populations. The discussion highlights the urgency of public policies aimed at reducing these inequalities, including the training of health professionals, the expansion of accessible services and the implementation of social support programs that take into account the specificities of each vulnerable group. **Final Considerations:** The implementation of inclusive public policies and the promotion of equitable obstetric care are essential, with a focus on reducing social, cultural and economic barriers, ensuring that all women, regardless of their condition, have access to quality care.

Keywords: Obstetric nursing; Access to health services; Cultural anthropology

1.INTRODUÇÃO

A saúde das mulheres deve ser abordada de maneira abrangente, considerando não apenas o aspecto orgânico, mas também a complexidade social e suas interseccionalidades, como raça/etnia, gênero e classe social. Essas dimensões influenciam o contexto em que as mulheres vivem e se refletem nas condições de vida, trabalho e na situação de saúde dessa população, tanto individual quanto coletivamente (Leal *et al.*, 2018).

No campo da saúde reprodutiva, intervenções realizadas pelos serviços públicos têm contribuído para a melhoria dos indicadores de saúde das mulheres brasileiras. No entanto, fatores como o aumento da pobreza, as desigualdades sociais e a negligência dos determinantes sociais no processo saúde-doença afetam a exposição a riscos e vulnerabilidades a doenças, além das dificuldades no acesso aos serviços de atenção obstétrica (Marrero *et al.*, 2020).

O acesso à saúde é definido pela ausência de barreiras socioculturais, organizacionais, econômicas, geográficas e de gênero no cuidado. Também é determinado pela capacidade dos serviços de saúde em atender às necessidades das populações em qualquer nível de atenção, garantindo infraestrutura adequada, recursos humanos e tecnologias apropriadas (Belém *et al.*, 2021).

As desigualdades relacionadas à classe social e ao gênero impactam significativamente o acesso das mulheres aos serviços de saúde e influenciam o processo de saúde-doença, especialmente para aquelas provenientes de classes sociais mais baixas e com menor participação no mercado de trabalho (Silva *et al.*, 2021).

No Brasil, devido à sua vasta extensão territorial, o acesso das mulheres à assistência obstétrica varia geograficamente, refletindo diferenças nas características sociais, demográficas e reprodutivas. Isso resulta em desigualdades regionais notáveis, particularmente entre mulheres indígenas e negras, com menor nível de escolaridade e maior número de gestações, que vivem nas regiões Norte e Nordeste do país (Li *et al.*, 2020).

Além disso, as percepções e abordagens em relação à gestação, parto e nascimento diferem amplamente entre as regiões, influenciadas pelas perspectivas e expectativas locais, o que faz com que os significados atribuídos a essas experiências variem conforme o contexto sociocultural. Assim, em contextos individuais, sociais e institucionais adversos, as mulheres frequentemente utilizam o capital social — que compreende as relações interpessoais baseadas em confiança, solidariedade, cooperação e reciprocidade — como uma estratégia para enfrentar as condições de vulnerabilidade e dificuldades, o que molda e dá significado às suas

experiências de saúde e doença (Santos *et al.*, 2020).

Na área da saúde coletiva, estudos descritivos e qualitativos têm buscado explorar a dimensão subjetiva do acesso aos serviços de assistência obstétrica. No entanto, apenas uma parte desses estudos se baseia em referencial teórico e metodológico antropológico-cultural, evidenciando a necessidade de expandir essas abordagens nas pesquisas sobre este tema (Silva *et al.*, 2021).

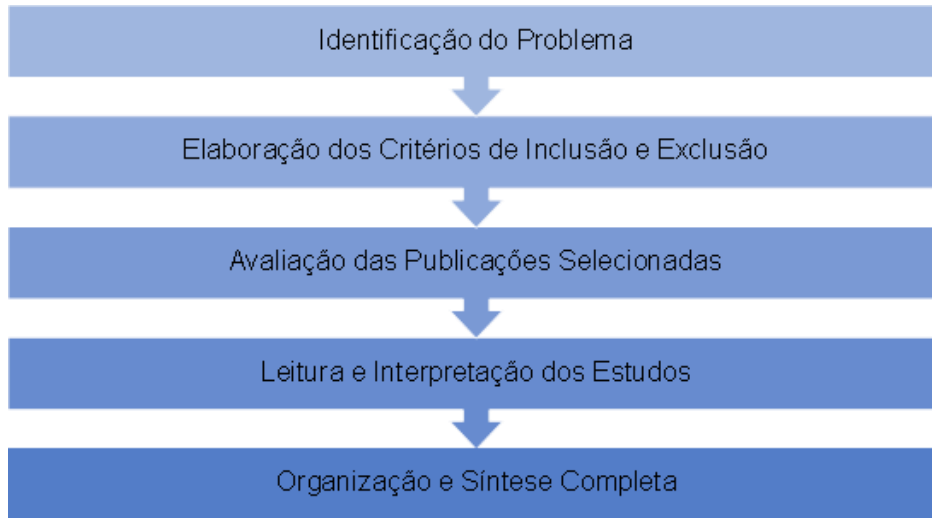
Desse modo objetivou-se analisar o acesso aos cuidados obstétricos em grupos vulneráveis, identificando as principais disparidades de saúde enfrentadas por essas populações.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, analítico de caráter descritivo, que utiliza como técnica a Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A RIL proporciona um gama de conhecimento e resultados na prática através de diferentes publicações realizadas em diferentes anos, com diversas abordagens metodológicas, incorporando assim conceitos e evidências de problemas metodológicos.

A coleta de dados foi realizada a partir de periódicos indexados a Bibliotecas Virtuais em Saúde (BVS): Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da junção de três Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) cruzados com operador booleano “AND” “Enfermagem obstétrica” AND “Acesso aos serviços de saúde” AND “Antropologia cultural”

Etapas de desenvolvimento da pesquisa



Foram selecionados para inclusão os seguintes critérios de elegibilidade: artigos originais, revisões sistemáticas e integrativas disponíveis gratuitamente, publicados entre 2020 e 2024, e escritos em idiomas português ou inglês. Critérios de inelegibilidade incluíram publicações não científicas, pesquisas incompletas, resumos, monografias, dissertações e teses.

Os artigos foram selecionados com base nos critérios estabelecidos a partir dos títulos. Em seguida, os resumos foram analisados e, finalmente, os artigos foram lidos na íntegra. Se o artigo estivesse em conformidade com a temática proposta, era selecionado para o estudo. Um instrumento foi elaborado para a coleta direta de informações nas bases de dados selecionadas para compor esta revisão.

Utilizando os cinco DeCS: “AND” “Endometriose” AND “Enfermagem obstétrica” AND “Acesso aos serviços de saúde” AND “Antropologia cultural”. Foram encontrados 900 artigos na totalidade nas bases de dados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, o número de publicações foi reduzido para 290. Após a análise detalhada das pesquisas, apenas 12 publicações foram escolhidas para integrar este estudo.

3. RESULTADOS

O período da gravidez é um momento em que a mulher enfrenta diversas mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais, que podem causar estresse e impactar sua vida de maneira geral. Esse período se torna particularmente arriscado quando está associado à segregação social, pobreza e extrema desproteção, como é o caso das mulheres em situação de rua. Portanto, é crucial priorizar ferramentas específicas para o cuidado dessas mulheres, pois elas estão mais



suscetíveis a uma gestação de alto risco devido às condições adversas que enfrentam. Isso pode resultar em complicações durante a gravidez e aumentar as taxas de mortalidade materna e fetal (Silva *et al.*, 2023).

Mulheres em situação de rua frequentemente enfrentam práticas e hábitos prejudiciais, como a troca de relações sexuais por drogas, principalmente crack, o que frequentemente leva a gravidezes indesejadas. O uso de álcool também é comum entre essas mulheres, o que compromete o desenvolvimento saudável do bebê. Além disso, a presença de comorbidades como sífilis, infecção pelo HIV, anemia e hepatites reforça a necessidade de um acompanhamento mais rigoroso da saúde dessas mulheres e do feto (Barros *et al.*, 2020).

O acompanhamento adequado para essas gestantes é feito através do Pré-natal de Alto Risco, que permite a assistência por uma equipe qualificada, com atendimento coordenado e multidisciplinar. Esse cuidado visa otimizar as consultas de acordo com o risco específico da paciente e garantir um encaminhamento ágil em caso de intercorrências (Febrasgo, 2019).

As consultas pré-natais têm como objetivo prevenir doenças, promover saúde e tratar possíveis patologias que possam surgir durante o período pré e pós-parto. Além de ser um indicador importante da qualidade da atenção primária à saúde, o pré-natal é essencial para diagnosticar e intervir nas condições que afetam a saúde das mulheres e dos fetos. Em última análise, o pré-natal desempenha um papel fundamental na redução das taxas de mortalidade materna e perinatal (Alves *et al.*, 2021).

A atenção à saúde obstétrica para grupos vulneráveis é um aspecto crítico da saúde pública, dado que o acesso desigual a cuidados de saúde pode levar a disparidades significativas nos resultados de saúde materna e fetal. Mulheres em situação de vulnerabilidade, incluindo aquelas em situação de rua, de baixa renda e pertencentes a minorias étnicas, frequentemente enfrentam barreiras significativas que comprometem a qualidade do atendimento obstétrico que recebem (Araujo *et al.*, 2017).

Essas barreiras são multifacetadas, englobando fatores socioculturais, econômicos e geográficos. Socialmente, a falta de informação sobre os serviços disponíveis e a desconfiança em relação ao sistema de saúde são comuns, frequentemente exacerbadas por experiências anteriores de discriminação. Economicamente, a precariedade financeira limita o acesso a cuidados de saúde adequados, a recursos e a suporte necessário durante a gravidez. Geograficamente, mulheres que residem em áreas rurais ou periferias urbanas frequentemente enfrentam maiores desafios devido à escassez de serviços especializados e à dificuldade de transporte (Da Rocha *et al.*, 2021).



As consequências dessas barreiras são evidentes. A falta de acesso oportuno e adequado ao pré-natal resulta em maior prevalência de complicações durante a gravidez e manejo inadequado de condições pré-existentes, como infecções e doenças crônicas. Isso, por sua vez, eleva as taxas de mortalidade materna e fetal. Além disso, práticas prejudiciais, como o uso de substâncias e a troca de relações sexuais por drogas, frequentemente observadas entre essas mulheres, também contribuem para resultados negativos na saúde (Lima *et al.*, 2022).

Para abordar essas disparidades, é fundamental adotar estratégias que visem a equidade no acesso aos cuidados obstétricos. Isso pode incluir políticas públicas que assegurem recursos financeiros e logísticos, bem como programas de educação e conscientização voltados para essas populações. A integração de serviços de saúde com redes comunitárias e de apoio social pode fornecer suporte adicional essencial para melhorar os resultados de saúde (Machado *et al.*, 2018).

Uma abordagem inclusiva e sensível às necessidades específicas desses grupos é crucial. Isso implica adaptar os serviços de saúde para considerar as realidades socioeconômicas e culturais das mulheres, garantindo que todas, independentemente de sua situação, recebam o cuidado necessário durante a gravidez. A revisão e aprimoramento contínuos das práticas de atendimento são necessários para promover a equidade e reduzir as disparidades no cuidado obstétrico, assegurando melhores desfechos para mães e bebês (Rocha *et al.*, 2021).

A atenção à saúde obstétrica em grupos vulneráveis é um tema crucial, especialmente quando se considera o acesso desigual aos cuidados e as disparidades de saúde que afetam esses grupos. Este estudo buscou analisar a eficácia dos cuidados obstétricos fornecidos a mulheres em situações de vulnerabilidade, com foco particular em questões de acesso e disparidades (Santos *et al.*, 2021).

Os dados revelaram que mulheres em situação de vulnerabilidade, como aquelas em situação de rua, de baixa renda e pertencentes a grupos étnicos minoritários, enfrentam barreiras significativas ao acessar serviços de saúde obstétrica. A análise das informações mostrou que essas mulheres frequentemente experimentam atrasos no início do pré-natal, atendimento inadequado e dificuldades no seguimento das consultas. Esses fatores contribuem para um aumento das complicações durante a gravidez e elevam as taxas de mortalidade materna e fetal (Lima; Carlos; Lima, 2023).

As barreiras identificadas incluem fatores socioculturais, econômicos e geográficos. Entre os fatores socioculturais, destacam-se a falta de informação e a desconfiança em relação ao sistema de saúde, exacerbadas por experiências anteriores de discriminação. No aspecto



econômico, a precariedade financeira limita o acesso a serviços de saúde de qualidade e a recursos necessários para uma gestação saudável. A localização geográfica também desempenha um papel significativo, com mulheres em áreas rurais ou periferias urbanas enfrentando maiores dificuldades de acesso devido à escassez de serviços especializados (Pinto *et al.*, 2022).

Além disso, observou-se uma prevalência mais alta de comorbidades, como infecções sexualmente transmissíveis e doenças crônicas, entre essas mulheres, o que agrava ainda mais os riscos associados à gravidez. A utilização de substâncias como álcool e drogas também se mostrou mais comum, com implicações negativas diretas para a saúde do feto e da mãe (Silva *et al.*, 2023).

Os resultados evidenciam que as disparidades no acesso aos cuidados obstétricos estão profundamente enraizadas nas condições sociais e econômicas das mulheres. O acesso desigual é exacerbado por múltiplas camadas de vulnerabilidade, que incluem não apenas a falta de recursos financeiros, mas também barreiras socioculturais e geográficas (Melo *et al.*, 2024).

A dificuldade no acesso a cuidados adequados durante a gravidez tem consequências significativas. A falta de acompanhamento pré-natal adequado contribui para um aumento das complicações gestacionais e para um manejo inadequado de comorbidades, resultando em elevadas taxas de mortalidade materna e fetal. As mulheres em situação de vulnerabilidade estão frequentemente expostas a riscos adicionais, como a falta de suporte social e de condições de vida seguras, que influenciam negativamente sua saúde e a do bebê (Barros *et al.*, 2020).

A disparidade no acesso aos cuidados pode ser mitigada por meio de estratégias direcionadas, como a ampliação das políticas de saúde pública que garantam acesso equitativo aos serviços obstétricos. Programas de educação e conscientização, além de suporte financeiro e logístico, podem ajudar a reduzir barreiras e melhorar o acesso a cuidados de qualidade. Além disso, a integração de serviços de saúde com redes de apoio social e comunitário pode oferecer um suporte mais robusto para essas mulheres (Melo *et al.*, 2024).

Por fim, é essencial que os serviços de saúde adotem uma abordagem mais inclusiva e sensível às necessidades específicas dos grupos vulneráveis, considerando suas realidades socioeconômicas e culturais. A implementação de políticas públicas que promovam a equidade no acesso aos cuidados obstétricos pode não apenas melhorar os resultados de saúde, mas também contribuir para a redução das disparidades existentes. A revisão contínua e o aprimoramento das práticas de atendimento são fundamentais para garantir que todas as mulheres, independentemente de sua condição social, recebam o cuidado adequado durante a



gravidez (Barros *et al.*, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção à saúde obstétrica em grupos vulneráveis demanda uma abordagem mais inclusiva e equitativa para mitigar as disparidades de acesso e melhorar os desfechos de saúde materna. Este estudo demonstrou que mulheres em situação de vulnerabilidade, como aquelas de baixa renda, minorias étnicas, migrantes e adolescentes, enfrentam barreiras significativas que prejudicam seu acesso a cuidados adequados, refletindo em taxas mais elevadas de complicações na gravidez, mortalidade materna e neonatal.

As barreiras identificadas incluem desde a falta de infraestrutura adequada em regiões de difícil acesso até preconceitos implícitos no atendimento de saúde, que podem desencorajar ou dificultar a busca por serviços essenciais. A ausência de serviços de saúde acessíveis, a desinformação sobre os direitos reprodutivos e a falta de sensibilização cultural por parte dos profissionais de saúde agravam o problema, perpetuando o ciclo de desigualdade. Além disso, a vulnerabilidade socioeconômica está frequentemente associada à falta de assistência pré-natal de qualidade, o que aumenta o risco de complicações evitáveis.

Dessa forma, é evidente a necessidade de políticas públicas robustas e direcionadas, que possam reduzir essas disparidades e oferecer uma rede de apoio adequada a esses grupos. A capacitação dos profissionais de saúde para lidar com as necessidades específicas de mulheres vulneráveis, juntamente com o fortalecimento dos sistemas de saúde e a expansão de programas sociais, é essencial para que se atinja uma cobertura mais equitativa.

Além disso, é crucial fomentar a conscientização sobre os direitos reprodutivos, assegurando que todas as mulheres, independentemente de suas condições socioeconômicas ou culturais, tenham o conhecimento necessário para acessar cuidados adequados durante a gestação e o parto. Investir em ações de prevenção, como o aumento do acesso a métodos contraceptivos e a promoção de uma educação reprodutiva abrangente, também são passos fundamentais para melhorar a saúde obstétrica em grupos vulneráveis.

Por fim, garantir um atendimento obstétrico inclusivo e de qualidade é uma questão de equidade e justiça social. Somente com uma abordagem centrada nas necessidades específicas de cada grupo, levando em conta as barreiras econômicas, sociais e culturais, será possível reduzir significativamente as disparidades de saúde e melhorar os desfechos maternos e neonatais. O compromisso com a universalização do acesso a serviços de saúde obstétrica é não apenas uma meta a ser atingida, mas um dever ético e humano de toda a sociedade.



5.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

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**;v.21:e43686, 2020

BELÉM, J. M. et al.. Divinization, pilgrimage, and social inequality: experiences of women in the access to obstetric assistance. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 1, p. 327–334, jan. 2021.

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

LEAL MC, Szwarcwald CL, Almeida PVB, Aquino EML, Barreto ML, Barros F, Victora C. Reproductive, maternal, neonatal and child health in the 30 years since the creation of the Unified Health System (SUS). **Cien Saúde Coletiva** ; v.23, n.6, p.1915-28, 2018

Li, Q. et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. **N Engl J Med**, v.382, n.13, p. 1199-207, 2020

LIMA AA, Carlos MM, Lima RN. A Importância da Assistência do Enfermeiro na Consulta Pré-Natal. **Rev Ibero-Am Hum Cienc Educ** ;v.8, n.8, p.636-653, 2022

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

MARRERO L, Brüggemann OM, Costa R, Junges CF, Scheneck CA. Institutional violence reported by birth companions in public maternity hospitals. **Acta Paul Enferm**; v.33: eAPE20190220, 2020

MELO, João Marcos Alves *et al.* ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA À GESTANTE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revistaft**, [S. l.], v. 28, n. 135, p. 1-12, 30 jun. 2024.

PINTO IBU et al. Gestantes em vulnerabilidade social em uma ocupação em um município do Paraná. **RevEletr Acervo Enferm.** ;v.19, p.1-9, 2022

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**, v.8, n.45, p. 59-70, 2021

SANTOS, D. S. et al. Disproportionate impact of COVID-19 among pregnant and postpartum Black Women in Brazil through structural racism lens. **Clin Infect Dis., ahead of print**, p.1-9, 2020

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.

SILVA SMO et al. A assistência pré-natal às gestantes em situação de rua: revisão integrativa. **Rev JRG Estud Acad** ;v.6, n.13, p.274-286, 2023

SILVA, Mônica Maria de Jesus *et al.* Saúde das mulheres: vulnerabilidade, políticas de saúde



e cuidado de enfermagem na pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. 1-8, 6 ago. 2021.