



---

## Identificação

---

<b>Estado</b>	<b>Município</b>	<b>Etapa de Inscrição</b>	<b>Status</b>
São Paulo	Santo André	1	Concluída
<b>Modalidade</b>		<b>Temática</b>	
1		6	

---

## Título

---

Reduzindo Danos e Protegendo Vidas - Cuidado às Gestantes em Situação de Rua, usuárias de sPA.

---

## Secretário(a) Municipal de Saúde

---

<b>Nome</b>	<b>Email</b>
Marines Santos de Oliveira	msoliveira2@santoandre.sp.gov.br

---

## Autor(a) principal

---

<b>Nome</b>	<b>Cpf</b>
ANTONIO RINALDO PAGNI	255.302.398-70
<b>Email</b>	<b>Telefone</b>
antonio_pagni@msn.com	(11) 9506-56583

**Endereço**

Rua das Monções Ap 05 Jardim Santo André - São Paulo CEP: 09.090-521

---

**Responsável pela apresentação do trabalho**

---

**Nome**

Antonio Rinaldo Pagni

**CPF**

255.302.398-70

---

## Coautores(as)

---

### Nome

**Coautor(a) 01:** Carla Leonel Rocato

**Coautor(a) 02:** Deborah de Oliveira Mancuso

**Coautor(a) 03:** José Félix de Oliveira

**Coautor(a) 04:** Maria do Carmo do Nascimento Dias

**Coautor(a) 05:** Maureen de Alencar Filone

---

## Descrição da experiência - resumo do projeto

---

### Apresentação/Introdução:

A unidade de Consultório na Rua (CR) de Santo André foi implantada em 2013, sendo oriunda da equipe de Redução de Danos. Atualmente conta com uma Equipe de Modalidade III, composta por Médicos Clínicos, Terapeuta Ocupacional, Psicóloga, Assistente Social, Enfermeira, Técnica de Enfermagem e Agentes Redutores de Danos, sob gestão da Coordenação da Saúde Mental do município. Nos últimos nove anos, a equipe acompanhou 33 gestantes em situação rua. A partir desses pré-natais em 2019, a Equipe do CR de Santo André e o Hospital da Mulher “Maria José dos Santos Stein” (HM) repactuaram e fortaleceram o fluxo de atendimento e cuidado às gestantes em situação de rua no município, reafirmando que todas são consideradas gestantes de alto risco por apresentarem, no mínimo, alta vulnerabilidade social. Em 2021, através dos Encontros de Qualificação do Cuidado às Gestantes, este fluxo foi novamente abordado, revisto e consolidado, envolvendo diversos atores como AB, NASF, Apoio, RAPS e HM. Através do trabalho exercido pela equipe do CR, observou-se que muitas gestantes conseguiram sair da situação de rua, resgataram vínculos sociais e familiares, que se tornaram atores importantes nesse momento da maternidade. Outras mulheres optaram por permanecer na rua durante toda a gestação, desejando maternar o bebê, permanecendo sob o cuidado específico do CR. Nesse recorte, muitas aceitaram o acompanhamento de outras equipes de saúde como CAPS AD e UBS, ampliando a rede de apoio.

### Objetivos

Garantir o Direito a Maternidade às mulheres em situação de rua, promovendo a saúde da mãe e do feto, através da integralidade do cuidado, do direito ao pré-natal, da equidade, respeitando o desejo de permanecer em situação de rua, estabelecendo uma

linha de cuidado às Gestantes em Situação de Rua, usuárias de substâncias psicoativas na cidade de Santo André, mantendo as perspectivas do cuidado em liberdade e da Redução de Danos. Mantendo a unidade de Consultório na Rua como ordenador deste cuidado.

## **Metodologia**

Nos últimos dois anos, a equipe do CR acompanhou duas gestantes que desejaram permanecer em situação de rua: Gestante “A” e Gestante “B”. Para realizar esse acompanhamento, optaram em seguir os protocolos estabelecidos com os serviços da rede, mantendo o CR como ordenador do cuidado, vinculando elas às Unidades de Saúde do território, para que tivessem uma retaguarda fixa e próxima, além de fazer o acompanhamento de GO e exames no HM. Gestante “A”: Suspeita de gestação em 02.12.202, mulher, negra, 36 anos, HIV +, acompanhada pelo Centro Médico de Especialidades Referência em Infectologia (CME), em situação de rua. No dia 17.02.21, confirmou-se a gestação de sete semanas. No início a carga viral encontrava-se alta. Com a adesão da Gestante “A” à terapia farmacológica foi possível alcançar a carga viral “indetectável”. Para isso, em alguns momentos, o CR e o CME garantiram o acesso à medicação, entregando para ela no território de vida e circulação. Gestante “B”: Primeiro atendimento em 02.08.2021, mulher, negra, 34 anos. Relatou estar gestante, apresentando o teste de gravidez, realizado pela ESF da UBS de sua referência territorial. O CR, com o apoio da ESF e do Hospital da Mulher, iniciou o pré-natal no primeiro trimestre da gestação. O Projeto Terapêutico contemplou: demandas psicossociais, restabelecimento do vínculo familiar, avaliação de riscos e danos, orientações e ações de saúde, tratamento da sífilis, ultrassonografias, avaliações de desenvolvimento, entre outros.

## **Resultados**

Gestante A: Todo o pré-natal foi realizado seguindo integralmente o protocolo do Ministério da Saúde, incluindo a realização da coleta de exames laboratoriais na rua. Seguindo o protocolo do município e mantendo o CR como ordenador, a gestante recebeu cuidados do CAPS AD, ficando em Acolhimento Integral por quatro dias; da UBS; do CME; HM; CREAS e Centro Pop, optando por permanecer em situação de rua e manifestando o desejo de maternar. Gestante B: Compartilhou o desejo de maternar sua filha, decidindo cessar o uso de substâncias psicoativas sem o apoio do CAPS AD, mas sob o acompanhamento do CR, enquanto reduzia lentamente o seu consumo até a interrupção total. Todo o pré-natal, os diagnósticos e tratamentos ocorreram com a Gestante “B” ainda em situação de rua, pois desejava permanecer no território. Através do relato de experiência, observa-se que as Gestantes “A” e “B” tiveram o direito a

maternidade, com acompanhamento e cuidados garantidos, mesmo em situação de rua. Ambas tiveram seus partos realizados no Hospital da Mulher, em tempos de gestação favoráveis (a termo), sem apresentarem possíveis complicações congênitas devido ao diagnóstico de HIV ou de sífilis. A filha de “B” recebeu alta hospitalar nos braços da mãe e ambas foram conduzidas para a casa de familiares pela equipe multiprofissional do CR. O vínculo de A e B com a família foi reconstituído, durante o pré-natal e seus desejos foram respeitados, incluindo o desejo de realização de laqueadura de B.

## **Conclusões**

Apesar de todo estigma preconizado em torno da mulher em situação de rua, com uso de substâncias psicoativas, que deseja exercer a maternidade, é possível realizar propostas de acompanhamento e cuidado, promovendo o direito e o acesso à saúde da mãe e do bebê. São notórias as dificuldades impostas pela alta vulnerabilidade social, falta de uma rotina de auto cuidado e de acesso a alimentação e higiene, fragilidade dos vínculos afetivos, histórias marcadas por múltiplas violências e muitas outras destituições dos direitos de sujeitas no mundo e pode-se considerar que, apesar de não desejável, é possível realizar o pré-natal de gestantes em situação de rua, com o apoio e um fluxo bem estabelecido entre os serviços de saúde de base municipal. Sabe-se que há um percurso importante a percorrer, que se inicia em garantir o acesso ao planejamento familiar, contraceptivos, saúde sexual da mulher, respeito ao direito à maternidade, acesso ao pré-natal, parto humanizado, entre outros fatores importantes. Todavia, observam-se as possibilidades a partir da construção de uma linha de cuidado, com diversos serviços e atores envolvidos, dos diferentes níveis de complexidades, mas com um trabalho horizontal, em conjunto e de portas abertas.

## **Palavras-Chave**

Consultório na Rua, RD, Equidade, Gestantes.

# Imagens



**Consultório na Rua - Reduzindo Danos e Protegendo Vidas**  
- Cuidado às Gestantes em Situação de Rua, usuárias de substâncias psicoativas na cidade de Santo André.

Autores

Antonio Rinaldo Pagni;  
Carla Leonel Rocato;  
Daniel Felix Valsechi;  
Deborah de Oliveira;  
José Félix de Oliveira;  
Márcia do Carmo do Nascimento Dias;  
Maureen de Alencar Filone;  
Tatiana Christine da Silva;  
Luciano Soares Amaral.



**35º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
16 A 18 DE MARÇO



## Introdução

A unidade de Consultório na Rua (CR) III de Santo André foi implantada em 2013 e acompanhou 33 gestantes. Em 2019, a Equipe do CR de Santo André e o Hospital da Mulher repactuaram e fortaleceram o fluxo de atendimento e cuidado às gestantes em situação de rua, ressaltando que são consideradas gestantes de alto risco por apresentarem, no mínimo, alta vulnerabilidade social. Em 2021, nos Encontros de Qualificação do Cuidado às Gestantes, este fluxo de cuidado foi novamente abordado, revisado e consolidado, envolvendo diversos atores como Atenção Básica, NASF, Apoio de Território, Saúde Mental e Hospital da Mulher.

## Objetivos

Com o objetivo de garantir o Direito à Maternidade às mulheres em situação de rua, promovendo a saúde da mãe e do bebê, através da integralidade do cuidado, do direito ao pré-natal, da equidade, respeitando o desejo de permanecer em situação de rua, o CR estabeleceu uma linha de cuidado às Gestantes em Situação de Rua, usuárias de substâncias psicoativas na cidade de Santo André, mantendo as perspectivas do cuidado em liberdade e da Redução de Danos.

## Metodologia

Nos últimos dois anos, 2020 e 2021, a equipe do CR acompanhou duas gestantes que desejaram permanecer em situação de rua. Para realizar esse acompanhamento, optou em seguir os protocolos pré estabelecidos com os serviços da rede, mantendo o CR como ordenador do cuidado, vinculando as gestantes às Unidades de Saúde do território, para que tivessem uma retaguarda fixa e próxima, além de fazer o acompanhamento ginecológico e exames no Hospital da Mulher.

## Resultados

Através do relato de experiência, observa-se que as Gestantes tiveram o direito a maternidade, com acompanhamento e cuidados garantidos, mesmo em situação de rua.

Ambas tiveram seus partos realizados no Hospital da Mulher, em tempos de gestação favoráveis (a termo), sem apresentarem possíveis complicações congênicas devido ao diagnóstico de HIV ou de sífilis.

O vínculo com a família foi reconstituído, durante o pré-natal. Possivelmente, a equipe do CR teve o êxito em adiantar o processo burocrático para a realização da laqueadura, conforme o desejo e solicitação de uma das gestantes.



## Conclusões

Apesar de todo estigma preconizado em torno da mulher em situação de rua, que deseja exercer a maternidade, é possível realizar propostas de acompanhamento e cuidado, promovendo o direito e o acesso à saúde da mãe e do bebê. São notórias as dificuldades impostas pela alta vulnerabilidade social, falta de uma rotina de auto cuidado e de acesso a alimentação e higiene, fragilidade dos vínculos afetivos, histórias marcadas por múltiplas violências e muitas outras destituições dos direitos de sujeitas no mundo, pode-se considerar que, apesar de não desejável, é possível realizar o pré-natal de gestantes em situação de rua, com o apoio e um fluxo bem estabelecido entre os serviços de saúde de base municipal.

Sabe-se que há um percurso importante a percorrer que precisa começar em garantir o acesso ao planejamento familiar, contraceptivos, saúde sexual da mulher, respeito ao direito à maternidade, acesso ao pré-natal, parto humanizado, entre outros fatores nessa etapa da vida da mulher. Todavia, observam-se as possibilidades a partir da construção de uma linha de cuidado, com diversos serviços e atores envolvidos, dos diferentes níveis de complexidades em saúde, entretanto com um trabalho horizontal, em conjunto e de portas abertas.