

EXPERIÊNCIA DE GRAVIDEZ EM JOVENS EM SITUAÇÃO DE RUA: REVISÃO DE ESCOPO

Fernanda Settecerze Rodrigues

Universidade Salgado de Oliveira

Recebido em: 15/08/2023

1ª revisão em: 08/02/2024

Aceito em: 23/11/2024

Rebeca Fernandes Ferreira Lima

Universidade de Fortaleza

RESUMO

Este estudo objetivou realizar uma revisão de escopo sobre a experiência de gravidez em jovens em situação de rua, investigando fatores de risco e proteção associados. Revisores pareados avaliaram independentemente os registros recuperados num processo de triagem de duas etapas, sendo os dados de 28 estudos extraídos e classificados num protocolo de evidências a partir do qual os resultados foram analisados descritivamente. Identificaram-se fatores de risco relacionados a uma trajetória de abusos e violências, ausência de contracepção e preservativos, e uso de substâncias psicoativas. Além disso, identificaram-se fatores de proteção relacionados às aspirações futuras e ao papel da rede de apoio, que fornece suporte emocional e financeiro, contribuindo também para a adesão a comportamentos mais saudáveis e para a responsabilidade compartilhada nos cuidados com o bebê. Discute-se o potencial protetivo das instituições socioassistenciais e de saúde que atuam alinhadas aos direitos sexuais e reprodutivos da juventude em situação de rua.

Palavras-chave: gravidez na adolescência; gravidez; maternidade; paternidade; aborto.

PREGNANCY EXPERIENCE AMONG STREET-INVOLVED YOUTH: SCOPE REVIEW

ABSTRACT

This study aimed to carry out a scope review on the pregnancy experience among street-involved youth, investigating associated risk and protective factors. Paired reviewers independently assessed the retrieved records in a two-step screening process, with data from 28 studies extracted and classified into an evidence protocol from which the results were descriptively analyzed. Risk factors related to a history of abuse and violence, lack of contraception and condoms, and substance use were identified. Furthermore, protective factors related to future aspirations and the role of the support network were identified, providing emotional and financial support, also contributing to adherence to healthier behaviors and shared responsibility for caring for the baby. The protective potential of social assistance and health institutions that act in line with the sexual and reproductive rights of street youth is discussed.

Keywords: pregnancy in adolescence; pregnancy; maternity; paternity; abortion.

EXPERIENCIA DE EMBARAZO EN JÓVENES EN SITUACIÓN DE LA CALLE: REVISIÓN DEL ALCANCE

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo realizar una revisión de alcance sobre la experiencia del embarazo en jóvenes que viven en la calle, investigando los factores de riesgo y protectores asociados. Los revisores emparejados evaluaron de forma independiente los registros recuperados en un proceso de selección de dos pasos, con datos de 28 estudios extraídos y clasificados en un protocolo de evidencia a partir del cual se analizaron los resultados de forma descriptiva. Se identificaron factores de riesgo relacionados con antecedentes de abuso y violencia, falta de anticonceptivos y preservativos, y consumo de sustancias. Además, se identificaron factores protectores relacionados con las aspiraciones futuras y el papel de la red de apoyo, que brinda apoyo emocional y económico, contribuyendo para la adhesión a conductas más saludables y la responsabilidad compartida en el cuidado del bebé. Se discute el potencial protector de las instituciones de asistencia social y salud que actúan en concordancia con los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes de la calle.

Palabras clave: embarazo en adolescencia; embarazo; maternidad; paternidad; aborto.

INTRODUÇÃO

A presença de adolescentes e jovens nas ruas denuncia as iniquidades sociais, econômicas e educacionais as quais estão expostos. Essa população tem constantemente seus direitos fundamentais violados ao longo de uma vivência continuada de pobreza e violência (Cénat et al., 2018). Nesse sentido, a situação de rua é uma questão de saúde pública, uma vez que a vida nas ruas ameaça o desenvolvimento biopsicossocial, embora essa população permaneça marcada pela invisibilidade por parte da política nacional (Rizzini & Couto, 2019).

A literatura aponta diversas razões no que se refere às motivações de ida para as ruas. Estudos prévios identificaram causas relacionadas à pobreza, conflitos familiares, abuso psicológico, físico e sexual entre os principais motivos para o afastamento dos jovens de suas casas (Lima et al., 2021). Enquanto a ida para as ruas representa uma alternativa de sobrevivência frente a um ambiente familiar hostil, as relações familiares, ainda que fragilizadas, são mantidas e ocupam um lugar importante de apoio na vida dessa população (Rizzini & Couto, 2019). Assim, a família dos adolescentes e jovens em situação de rua representa, ao mesmo tempo, risco (e.g., abusos e violência intrafamiliar) e proteção (e.g., apoio financeiro e emocional), sendo o aspecto protetivo associado principalmente à figura materna (Rizzini & Couto, 2018). O lugar de importância da família também se apresenta no desejo dos jovens de constituírem suas famílias (Neiva-Silva et. al., 2018). Esses jovens tendem a idealizar relacionamentos românticos como forma de apoio no enfrentamento às adversidades (Joly & Connolly, 2019). Por um lado, esses relacionamentos oferecem apoio e segurança, ajudando-os a lidar com os estressores de viver nas ruas e facilitando processos de resiliência. Por outro lado, podem se apresentar de forma abusiva e destrutiva, quando há traição, ciúmes ou violência.

Nesse sentido, uma série de circunstâncias desafiadoras são vividas pelos adolescentes e jovens na trajetória de vinculação com a rua, expondo-os a inúmeros riscos que ameaçam o seu desenvolvimento sadio. Nessa população, um dos principais resultados desenvolvimentais investigados é o comportamento sexual de risco, avaliado por indicadores como o início precoce da vida sexual, sexo em troca de dinheiro, ausência ou inconsistência no uso de preservativos e violência sexual (Lima et al., 2021; Neiva Silva et al., 2018). Esses comportamentos sexuais de risco podem resultar em prejuízos à saúde física e emocional, tais como, infecções sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV, sintomatologia ansiosa e depressiva, ideação suicida e gravidez indesejada (Cénat et al., 2018). Em casos de gravidez em jovens adolescentes, os possíveis efeitos negativos da experiência de gravidez em situação de rua são agravados, pois nessa fase ocorrem mudanças físicas, psicológicas e sociais que são intensificadas pela gestação. Dessa forma, os impactos no desenvolvimento e na construção da identidade desses jovens são consideráveis (Rizzini & Couto, 2018).

A gestação no contexto da rua, portanto, é uma experiência que pode ser vivida tanto de forma positiva quanto negativa. O aspecto negativo está relacionado aos jovens que sofreram algum tipo de violência sexual ou que praticaram sexo em troca de favores, dinheiro ou vantagens que culminaram em uma gestação indesejada. Nesses casos, o aborto é um frequente desfecho para a gravidez (Neiva Silva et. al., 2018). Já o aspecto positivo se relaciona a uma gestação desejada e representa para os jovens a experiência de autonomia, realização pessoal e o início da construção de uma família (Rizzini & Couto, 2018).

Evidencia-se que a maioria dos estudos sobre a experiência de gravidez em situação de rua trata da maternidade ou de mulheres que abortaram, identificando uma ausência da figura paterna (Scappaticci & Blay, 2010). Essa ausência tem sido relacionada ao abandono, questionamentos sobre a paternidade, agressões direcionadas à mãe e pais que foram presos. Além disso, a gestação é vista de forma diferente entre pais e mães. Culturalmente, atribui-se à paternidade o papel de prover materialmente, o que pode dificultar a formação de uma conexão emocional dos pais com os filhos, pois eles estão mais envolvidos em atividades para obter sustento financeiro (Gontijo & Medeiros, 2010).

Tendo em vista a escassez de estudos sobre a experiência de gravidez em jovens em situação de rua no que se refere às vivências da maternidade e paternidade (Scappaticci & Blay, 2010), além da complexidade que envolve a ambivalência em relação à gravidez no contexto da rua (Rizzini & Couto, 2018), torna-se imprescindível lançar luz sobre esse fenômeno. Essa lacuna é especialmente relevante para populações subrepresentadas na literatura como os jovens em situação de rua. Para tanto, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão de escopo sobre a experiência de gravidez em jovens em situação de rua, investigando os fatores de risco e proteção associados. Pretende-se contribuir para a discussão de estratégias de assistência e políticas públicas direcionadas à saúde sexual e reprodutiva dessa população, visando o enfrentamento dos desafios atrelados à experiência de gravidez em situação de rua na juventude.

MÉTODO

Utilizou-se a metodologia de revisão de escopo para coletar e organizar as informações relevantes disponíveis sobre o fenômeno investigado, a partir de uma variedade de desenhos de estudo e por meio de procedimentos sistematizados de pesquisa. A realização deste tipo de revisão, que visa mapear a literatura nacional e internacional sobre a experiência de gravidez em jovens em situação de rua, possibilita a identificação de características e fatores relacionados à problemática, oferecendo um panorama detalhado e informado sobre os desafios e necessidades específicas dessa população. Essa abordagem pode ser uma ferramenta útil para auxiliar profissionais e formuladores de políticas públicas na tomada de decisão quanto ao desenvolvimento e implementação de estratégias eficazes e sensíveis às particularidades dos jovens que vivenciam a gravidez no contexto da rua. Esta revisão adotou as cinco etapas para conduzir um estudo de escopo conforme as

recomendações de Arksey e O'Malley (2005): (1) identificação da questão de pesquisa, (2) identificação de estudos relevantes, (3) seleção dos estudos, (4) mapeamento dos dados e, por fim, (5) análise, síntese e relato dos resultados. Para tanto, utilizou-se a extensão PRISMA para revisões de escopo (PRISMA-ScR). Cabe ressaltar que anteriormente à execução desta revisão, elaborou-se um protocolo registrado no OSF (Research and data management software for open Science).

ETAPA 1: IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO DE PESQUISA

Utilizou-se a estratégia PCC – População, Conceito e Contexto para elaboração da seguinte questão de pesquisa que orientou esta revisão de escopo: o que tem sido publicado na literatura nacional e internacional revisada por pares em relação à experiência de gravidez em situação de rua?

ETAPA 2: IDENTIFICAÇÃO DE ESTUDOS RELEVANTES

Realizou-se a busca de estudos nas bases de dados digitais *Scientific Electronic Library Online* – SciELO (Web of Science), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, PubMed (NCBI), MEDLINE (EBSCOhost), APA PsycINFO e *Educational Resources Information Centre* - ERIC. Essa etapa de busca nas bases de dados foi realizada em outubro de 2022. De acordo com a terminologia em ciências da saúde (DeCS/MeSH) foram utilizados os seguintes descritores com aplicação dos operadores *booleanos*: ("jovens em situação de rua") AND (gravidez OR "gravidez na adolescência" OR maternidade OR paternidade). Os respectivos termos foram traduzidos e adaptados para a busca em inglês: ("homeless youth" OR "street-involved youth" OR "street youth") AND (pregnancy OR "pregnancy in adolescence" OR motherhood OR fatherhood).

ETAPA 3: SELEÇÃO DOS ESTUDOS – CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram elegíveis os estudos que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: (1) artigos revisados por pares; (2) disponíveis na íntegra; (3) escritos nos idiomas português, inglês ou espanhol; (4) desenhos de estudo variados, incluindo estudos quantitativos, qualitativos, transversais, longitudinais, etc.; (5) que abordaram a temática da experiência de gravidez; (6) que incluíram participantes com experiência de vida nas ruas; e (7) que compõem a faixa etária de jovens-adolescentes (15-17 anos) e jovens-jovens (18-24 anos). Os critérios de exclusão foram: (1) estudos duplicados; (2) revisões narrativas e sistemáticas, além de publicações como teses, dissertações, livros e capítulos de livros, relatórios governamentais e comentários editoriais.

PROCEDIMENTOS DE TRIAGEM E ELEIÇÃO DOS ESTUDOS

A triagem dos estudos foi realizada em duas fases. Na primeira fase, duas pesquisadoras examinaram independentemente os títulos e resumos de todos os estudos recuperados na busca inicial, avaliando-os conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos previamente. Na segunda fase, seguiu-se com a

leitura na íntegra de cada estudo selecionado, a fim de determinar a sua elegibilidade. Essas fases da triagem foram organizadas em uma planilha do Excel, na qual as pesquisadoras classificaram os estudos quanto a sua pertinência e, em caso de exclusão, descreveu-se os motivos. As discordâncias foram resolvidas em consenso entre as pesquisadoras em ambas as fases.

ETAPA 4: MAPEAMENTO DOS DADOS

Os estudos incluídos nesta revisão foram sistematizados num protocolo para extração dos dados, contendo os seguintes itens: ano de publicação; idioma de publicação; região geográfica na qual a universidade do primeiro autor está localizada; região de coleta de dados; delineamento; método de análise; material de coleta de dados/instrumentos; número de participantes; características da amostra; principais resultados do estudo; e fatores de risco e proteção associados.

ETAPA 5: ANÁLISE, SÍNTESE E RELATO DOS RESULTADOS

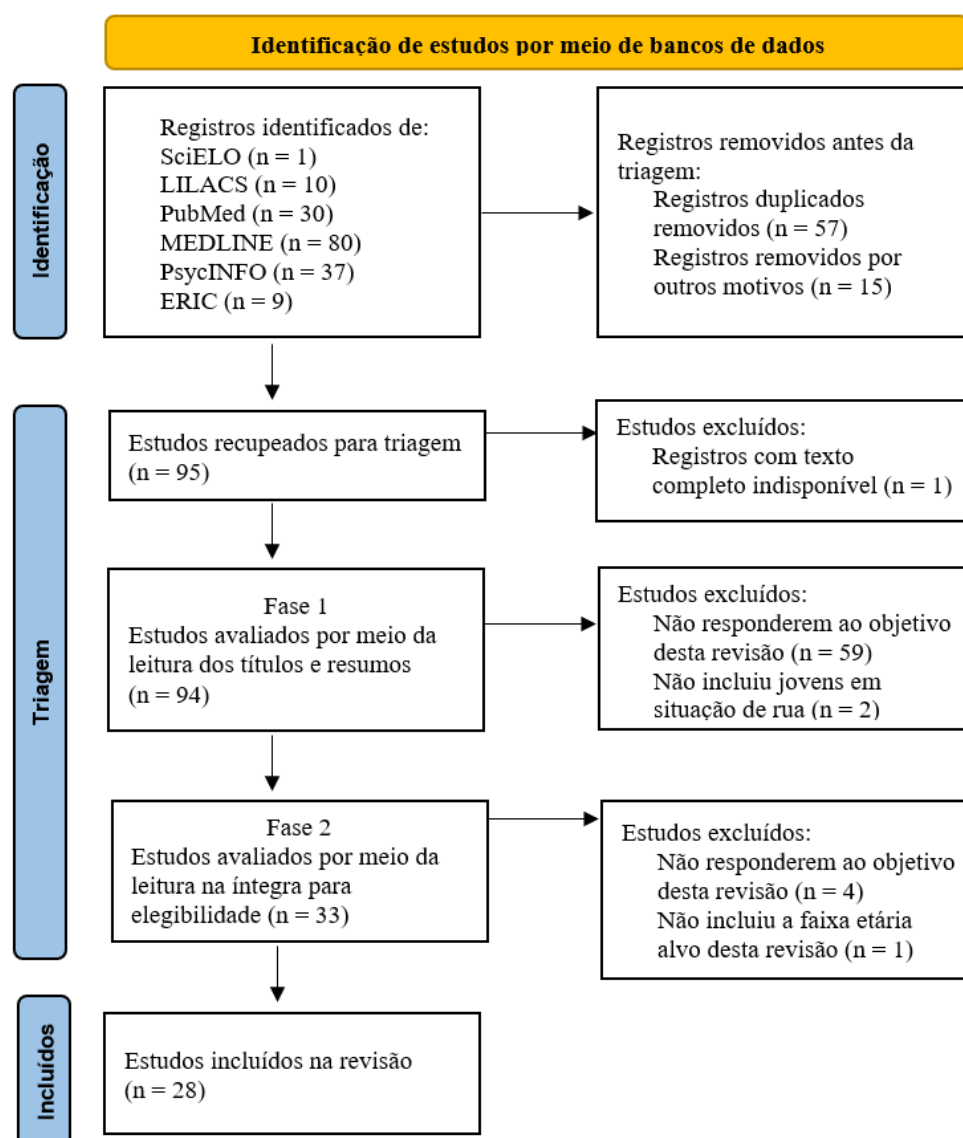
Realizou-se uma análise quantitativa descritiva de caracterização da produção científica recuperada, identificando a natureza e distribuição dos estudos de acordo com os itens do protocolo de extração de dados (ano de publicação, idioma de publicação, etc.). Após, procedeu-se com uma análise qualitativa dos conteúdos dos estudos incluídos. Utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin do tipo temática (2016) que consiste em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Essas etapas foram conduzidas em uma abordagem dedutiva de pesquisa, na qual a partir de codificações *a priori* segundo os objetivos desta revisão no que se refere aos fatores de risco e proteção, obteve-se os subtemas que emergiram dos agrupamentos por semelhança dos conteúdos relevantes relacionados à experiência de gravidez.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca inicial foram recuperados um total de 167 registros, sendo SciELO = 1, LILACS = 10, PubMed = 30, MEDLINE = 80, PsycINFO = 37 e ERIC = 9. Foram removidos 57 registros duplicados, 15 registros que eram teses, editoriais e relatórios, além de um registro com texto completo indisponível. Na primeira etapa da triagem, foram examinados 94 registros a partir de seus títulos e resumos. Destes, foram excluídas 59 publicações por não atenderem ao objetivo desta revisão e dois estudos que foram realizados com a população de jovens em geral sem a inclusão de jovens em situação de rua. Na segunda etapa da triagem, na avaliação da elegibilidade a partir da leitura dos estudos na íntegra, mais cinco estudos foram excluídos, sendo que um estudo não foi realizado com jovens da faixa etária alvo desta revisão e outros quatro estudos que abordaram tangencialmente o tema investigado. Em maioria, esses estudos excluídos tiveram como foco os comportamentos de risco associados ao contexto da rua propriamente dito, tais como, uso de drogas e comportamento sexual de risco, todavia não relacionando-os especificamente à experiência de gestação. Além de estudos de avaliação de programas sobre o uso de preservativo e intervenções de

prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis e o HIV. Uma relevante revisão anterior sobre mães adolescentes em situação de rua verificou que as adolescentes têm altas taxas de uso de drogas, comportamento sexual de risco e sofrem abusos físico e sexual que as colocam em risco para problemas de saúde (Scappaticci & Blay, 2010). Esses resultados são apoiados por estudos empíricos mais recentes que apresentam jovens com condições crônicas de saúde física e mental devido à elevada exposição às situações de vulnerabilidade e violência ao longo da trajetória de vida nas ruas (Cenát et al., 2018). Nesta revisão, optou-se pela não eleição desses estudos ao ater-se ao objetivo central sobre a experiência de gravidez dos jovens em situação de rua. A Figura 1 apresenta o fluxograma de seleção dos estudos segundo as orientações do PRISMA, contendo o detalhamento das etapas de identificação, triagem em duas fases e incluídos.

Figura 1. Diagrama de fluxo de dados adaptado do PRISMA 2020 para novas revisões sistemáticas que incluíram apenas buscas em bancos de dados e registros



DESCRIÇÃO QUANTITATIVA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Dentre os estudos incluídos nesta revisão, a maioria estava redigido no idioma inglês ($n = 24$), seguido pelo português ($n = 3$) e espanhol ($n = 1$). No que se refere às instituições de vinculação dos autores, os estudos eram provenientes dos Estados Unidos ($n = 16$), seguido do Canadá ($n = 6$), Brasil ($n = 3$), Reino Unido ($n = 1$), México ($n = 1$) e Quênia ($n = 1$). Estudos realizados em países diversos podem informar sobre as crenças, valores e práticas compartilhadas por diferentes grupos culturais que influenciam a experiência de gravidez de jovens em situação de rua. Por exemplo, um estudo realizado no Quênia identificou que as jovens enfrentaram dificuldades relacionadas à saúde reprodutiva e foram vítimas de violência baseada em gênero (Wachira et al., 2016). Abortos (assistidos ou autoinduzidos), infanticídio e abandono de crianças foram relatados. Nesse contexto, os entrevistados descreveram um mercado lucrativo para bebês nascidos de jovens em situação de rua e alegaram que profissionais de saúde eram conhecidos por sequestrar esses bebês após partos hospitalares. Esses resultados sugerem a importância de se desenvolver mais estudos provenientes de locais diversos, visando uma produção científica contextualizada aos diferentes desafios dos jovens que vivenciam a gravidez no contexto da rua.

Em relação às questões metodológicas, identificou-se uma prevalência de estudos transversais ($n = 24$) e um menor número de estudos longitudinais ($n = 4$). A escassez de estudos longitudinais repercute em poucas evidências sobre os processos que envolvem a experiência de gravidez no contexto da rua, considerando as mudanças ao longo do tempo. Por exemplo, num estudo longitudinal sobre a experiência de gravidez e uso de drogas em jovens em situação de rua, pode-se investigar diferenças ou continuidades no padrão de uso de drogas durante a gestação e após a conclusão da gravidez, tal como o estudo de Hathazi et al. (2009) incluído nesta revisão. Quanto ao método de análise, foram recuperados estudos quantitativos ($n = 14$) e qualitativos ($n = 12$), e dois estudos utilizaram metodologia mista. A entrevista semiestruturada aplicada individualmente foi o método de coleta de dados utilizado na maioria dos estudos ($n = 5$). Em alguns estudos, as entrevistas foram utilizadas junto a outros métodos de coleta de dados como grupos focais ($n = 4$), observação participante ($n = 2$) e análise de documentos institucionais ($n = 1$). Os demais estudos utilizaram principalmente questionários fechados e/ou escalas ($n = 14$). Os dois estudos mistos utilizaram entrevista semiestruturada e um questionário estruturado. Esses resultados apresentam uma variedade de instrumentos utilizados para coleta de dados, inclusive com a combinação de métodos e técnicas de pesquisa que minimizam vieses metodológicos.

Os estudos incluídos apresentaram em sua maioria uma amostra mista de adolescentes dos gêneros feminino e masculino ($n = 12$), seguido daqueles com amostra composta exclusivamente por jovens do gênero feminino ($n = 11$). Além de cinco estudos que também incluíram jovens transgêneros, *queer* e não binários, contribuindo para a ampliação dos resultados em relação às especificidades da

experiência de gravidez em populações de minoria sexual e de gênero. No que se refere ao número de participantes, identificou-se uma variação de 4 a 5828 indivíduos investigados, com idades que variaram entre 10 e 28 anos, sendo as idades médias dos participantes na faixa etária de 15 a 24 anos. A maioria dos estudos ($n = 15$) foram conduzidos com participantes recrutados em serviços de proteção da saúde e assistência social como clínicas de saúde, casas de passagem, casas-lares, acolhimento noturno e instituições de acolhimento. Outros estudos abordaram seus participantes diretamente nos parques e nas ruas das cidades ($n = 8$) e dois estudos foram realizados com ambas as amostras. Por exemplo, Reilly et al. (2019) realizaram uma análise comparativa entre mães que estavam nas ruas e mães que estavam vinculadas a instituições de acolhimento. Esses resultados mostram que os locais de recrutamento variaram conforme os critérios para composição da amostra nos diferentes contextos dos estudos. A literatura destaca desafios no acesso aos jovens em situação de rua, especialmente para a retenção amostral em estudos longitudinais (Santana et al., 2018). As autoras ressaltam a importância do conhecimento da rede de proteção no local da pesquisa para o efetivo recrutamento e acompanhamento dessa população. O contato prévio com a rede possibilita a identificação dos jovens com o perfil da pesquisa, facilita a troca de informações sobre a localização atualizada dos participantes e promove encaminhamentos durante as atividades de pesquisa, numa colaboração entre pesquisadores e profissionais comprometidos com a saúde e o bem-estar dos jovens em situação de rua. Obteve-se ainda estudos que utilizaram dados públicos de bases governamentais ($n = 3$). As informações detalhadas sobre os itens analisados estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1.
Descrição quantitativa dos estudos incluídos ($n = 28$)

Itens	Amostra	
Idioma	Inglês ($n = 24$)	
	Português ($n = 3$)	
	Espanhol ($n = 1$)	
País de origem do primeiro autor	Estados Unidos ($n = 16$)	Reino Unido ($n = 1$)
	Canadá ($n = 6$)	México ($n = 1$)
	Brasil ($n = 3$)	Quênia ($n = 1$)
Ano de publicação	1991 ($n = 1$)	2012 ($n = 4$)
	1998 ($n = 1$)	2013 ($n = 1$)
	2003 ($n = 1$)	2016 ($n = 1$)
	2004 ($n = 1$)	2018 ($n = 3$)
	2008 ($n = 3$)	2019 ($n = 2$)

	2009 ($n = 2$)	2020 ($n = 1$)
	2010 ($n = 2$)	2021 ($n = 1$)
	2011 ($n = 1$)	2022 ($n = 3$)
Delineamento	Transversal ($n = 24$)	
	Longitudinal ($n = 4$)	
Método de análise	Qualitativo ($n = 14$)	
	Quantitativo ($n = 12$)	
	Misto ($n = 2$)	
Instrumentos	Entrevistas semiestruturadas ($n = 5$)	
	Entrevistas e grupos focais ($n = 4$)	
	Entrevista e observação participante ($n = 2$)	
	Entrevista, observação participante e exploração de registros institucionais ($n = 1$)	
	Escalas/questionários fechados ($n = 14$)	
	Entrevista e questionário estruturado ($n = 2$)	
Participantes	Gênero feminino e masculino ($n = 12$)	
	Gênero feminino ($n = 11$)	
	Gêneros diversos ($n = 5$)	
Local de recrutamento	Programas e serviços de proteção ($n = 15$)	
	Ruas ($n = 8$)	
	Misto ($n = 2$)	
	Bases de dados governamentais ($n = 3$)	

DESCRIÇÃO QUALITATIVA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Todos os estudos incluídos nesta revisão apresentaram fatores de risco associados à experiência de gravidez de jovens em situação de rua. Os mais comuns foram relacionados a uma trajetória de abusos e violências, ausência de contracepção e

preservativos e uso de substâncias psicoativas. No que se refere aos fatores de proteção associados à experiência de gravidez de jovens em situação de rua, os estudos identificaram a perspectiva de um futuro melhor relacionada ao reconhecimento social e à expectativa de sair das ruas. A rede de apoio constituída por familiares, parceiros íntimos, amigos, além do apoio formal das instituições de saúde e frequência escolar foi identificada como o principal fator de proteção para esses jovens. Esses resultados são apresentados a seguir em uma síntese narrativa. Para cada subtema elencado, encontram-se exemplos de referências dos estudos relevantes analisados, tendo-se priorizado as publicações mais recentes.

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À EXPERIÊNCIA DE GRAVIDEZ DE JOVENS EM SITUAÇÃO DE RUA

Ausência de contracepção e preservativos: Dez dos estudos mostraram que o uso de preservativos é o método contraceptivo mais comum entre os jovens em situação de rua, contudo não é utilizado de maneira regular. A falta de uso é atribuída ao esquecimento devido ao uso de substâncias psicoativas, como uma prova de confiança quando se tem um parceiro fixo (Hunter et al., 2021), rejeição dos parceiros quanto ao uso justificado pela ausência de prazer quando o sexo é realizado com preservativos ou ainda por desconhecimento da existência e da forma de uso (Wachira et al., 2016). Em consequência, os jovens ficam mais expostos à concepção não planejada e a contrair infecções sexualmente transmissíveis – IST's, sendo as jovens mulheres as mais vulneráveis (Thrane & Chen, 2012). Esses resultados apontam para a importância de programas que oferecem informações sobre os métodos contraceptivos como forma de contribuir para atitudes positivas em relação à saúde sexual e ao planejamento reprodutivo. Quando optam pelo uso do preservativo, os jovens o fazem para evitação de infecções e de gestação, sendo que evitar a gravidez é a principal motivação para uso de métodos contraceptivos, principalmente para os jovens homens (Tucker et al., 2012). Cabe ressaltar sobre a probabilidade reduzida de usar um anticoncepcional eficaz como um aspecto recorrente da vida nas ruas, a qual é tangenciada pela falta de condições financeiras para adquiri-los, barreiras associadas à falta de moradia e discriminação sofrida em serviços de saúde (Hunter et al., 2021).

Uso de álcool e outras drogas: Dez estudos identificaram que em muitos casos a atividade sexual e o uso de álcool e outras drogas foram frequentes entre os jovens em situação de rua, sendo que o uso de substâncias psicoativas os colocou em alto risco para o comportamento sexual de risco. Conforme exposto anteriormente, os jovens relataram que estavam usando drogas e que tiveram relações sexuais desprotegidas por esquecimento do uso de preservativos (Hunter et al., 2021). Outros jovens relataram que praticaram sexo em troca de dinheiro e drogas (Zapata et al., 2011). O uso de substâncias psicoativas também influenciou as atitudes dos jovens em relação à gravidez. A maioria das jovens declararam reduzir o uso de álcool e outras drogas depois da descoberta da gestação, o que se prolongou após o nascimento do bebê com a motivação de continuar cuidando

do filho e não perder a sua custódia (Tucker et al., 2012). Em contraste, algumas jovens mulheres tiveram um aumento no uso de drogas como forma de lidar com a experiência de gravidez indesejada. Elas associaram o aumento ou a continuidade do uso de substâncias psicoativas com a escolha de interromper a gravidez (Hathazi et al., 2009). Neste estudo também foi possível identificar que os jovens homens foram menos propensos a diminuir o uso de substâncias psicoativas ao descobrirem a gravidez. Entre os jovens que aumentaram o uso de drogas, o fizeram como forma de lidar com o estresse e esquecer a gravidez. Outros jovens tiveram o conhecimento da gravidez apenas quando ocorreu o nascimento, aborto espontâneo ou interrupção da gravidez. No entanto, de acordo com Hathazi et al. (2009), também tiveram jovens pais que relataram diminuir o uso de substâncias psicoativas em solidariedade com sua parceira grávida para encorajar o uso mínimo de drogas durante a gravidez. Esses resultados apontam que os jovens pais possuem um envolvimento variado com a gestação das parceiras e que o padrão de consumo de substâncias psicoativas varia durante a gestação tanto para as mães quanto para os pais. Contudo, verificou-se uma tendência das jovens mães e pais retomarem o uso de drogas após a conclusão da gravidez. Isto sugere a necessidade de programas e intervenções em atenção aos jovens que vivenciam a parentalidade e fazem uso de drogas, por exemplo, orientando-os sobre práticas de redução de danos e em relação às necessidades desenvolvimentais do bebê.

Violências e abusos: Dez estudos mostraram que os jovens em situação de rua sofreram variadas formas de abusos e violências ao longo de sua trajetória de vida. As violências (física, emocional e sexual) foram perpetradas por familiares, pares e desconhecidos, sendo que as violências sofridas na família levam muitos jovens a fugirem de casa e irem para as ruas, ocorrendo geralmente ainda na infância (Begun et al., 2018). Jovens que nunca sofreram nenhum tipo de violência ou abuso representam um número bem pequeno daqueles em situação de rua (Bruno et al., 2012). Ter histórico de violência ou abuso foi identificado como um fator que aumentou a probabilidade de os jovens terem relações sexuais e a gravidez como desfecho (Bruno et al., 2012; Thrane & Chen, 2012). Principalmente as jovens mulheres envolvidas em relacionamentos em que possuem pouco poder de negociação da contracepção (Begun et al., 2018; Smid et al., 2010). Essa população também foi vítima de violências praticadas pelo Estado, identificando-se relatos de jovens que tiveram suas casas improvisadas constantemente destruídas por autoridades locais, forçando-os a se deslocarem desses lugares ou procurarem um abrigo (Bruno et al., 2012; Hunter et al., 2021). A falta de moradia e o constante deslocamento são fatores que contribuem para limitar o acesso dos jovens aos serviços de saúde, inclusive prejudicando a realização de pré-natais durante a gravidez e, portanto, deixando as jovens sem vitaminas pré-natais, exames físicos e laboratoriais e tratamento para abuso de substâncias psicoativas (Hathazi et al., 2009).

Sexo de sobrevivência: O sexo de sobrevivência é aquele em que há troca de sexo por outros favores, dinheiro, drogas ou vantagens. Os resultados de seis estudos demonstram que as jovens mulheres em situação de rua já praticaram sexo de

sobrevivência pelo menos uma vez na vida, colocando-as em maior risco para uma gestação indesejada (Begun et al., 2020; Neiva-Silva et al., 2018). Elas foram as que mais praticam o sexo de sobrevivência, tendo como motivo conseguir meios de sobreviver nas ruas e evitar as instituições de acolhimento (Begun et al., 2018). Essas jovens buscam alimentação, abrigo e proteção contra o assédio e a violência física as quais estão expostas nas ruas (Neiva-Silva et al., 2018). Neste contexto, receber apoio financeiro do parceiro previu atitudes mais positivas em relação à gravidez (Begun et al., 2020). Esses achados denunciam as intensas privações vivenciadas pelas jovens em situação de rua, sendo necessário o desenvolvimento de ações eficazes que ofereçam suporte a essa população. Muitas vezes, elas sentem-se impelidas a permanecer nas ruas por não encontrarem condições acolhedoras nas instituições.

Histórico de gestação anterior: Cinco estudos incluíram a experiência de uma gestação anterior como um fator de risco para uma nova gestação em jovens em situação de rua (Canfield et al., 2022; Zapata et al., 2011). Os estudos apontam que além de terem uma maior probabilidade de engravidar quando comparado a jovens se desenvolvendo em contextos típicos, os jovens em situação de rua também estão em maior risco para ter múltiplas gestações (Smid et al., 2012). Gontijo e Medeiros (2010) identificaram uma “não preocupação” com a possibilidade de gravidez pelas jovens em situação de rua. As autoras afirmam que essas jovens são oriundas de famílias nas quais a gravidez na adolescência faz parte do histórico familiar. Além disso, em sua vizinhança, a gestação está presente diariamente entre as amigas e conhecidas. Assim, a gravidez é percebida pelas jovens como um fato natural e esperado em sua trajetória. Outros achados informam que a gestação pode ser um dos fatores de jovens fugirem ou serem expulsas de casas e, uma vez nas ruas, essas jovens possuem maior risco de uma segunda gestação (Thrane & Chen, 2012). Em situação de rua, as jovens vivenciam o medo de perda da custódia dos filhos, sendo este mais um dificultador para o atraso ou impedimento no acesso ao pré-natal e informações sobre concepção e contracepção (Smid et al., 2012), consequentemente, aumentando a chance para novas gestações.

Idade: Variações na experiência de gravidez segundo a idade foram identificados em seis estudos e estiveram relacionadas à situação de rua. Os resultados mostram que os jovens em situação de rua sofreram abusos na família que os levaram a fugir de casa para as ruas em uma idade muito precoce. Embora a saída de casa e a ida para a rua se coloque como uma solução para interrupção das violências e abusos vividos, termina por contribuir para uma continuidade e agravamento da exposição aos riscos. Por exemplo, os estudos mostraram que, em situação de rua, esses jovens iniciam suas atividades sexuais precocemente, colocando-os em maior risco de gestação (Thrane & Chen, 2012). Isto foi corroborado em estudos recentes que apontaram que, em comparação com jovens que nunca engravidaram, aquelas com histórico de gravidez ficaram em situação de rua pela primeira vez em uma idade mais precoce e viveram mais anos com falta de moradia (Begun et al., 2020). Neiva-Silva et al. (2018) identificaram que os jovens com

menos idade tiveram maior probabilidade de experienciar uma gravidez indesejada, sendo mais prováveis de ter o aborto como consequência. Esses resultados alertam para a necessidade de intervenções de prevenção que atuem cada vez mais cedo, evitando o agravamento das situações de risco e vulnerabilidade que resultam em consequências negativas à saúde dos jovens em situação de rua.

Instituições de acolhimento e de saúde: Embora as instituições de acolhimento e de saúde tenham o papel fundamental na garantia dos direitos dos jovens em situação de rua, oferecendo-lhes apoio para um desenvolvimento integral e sadio, nem sempre cumprem a sua função protetiva, tal como apontado em sete estudos incluídos nesta revisão. Os resultados mostram que as instituições podem representar diferentes formas de risco para a experiência de gestação de jovens em situação de rua. Smid et al. (2010) revelaram que os jovens possuem uma visão negativa das instituições, visto que, apesar do desejo de serem pais, muitos perdem a custódia de seus filhos e, conseqüentemente, associam o contato com serviços médicos e sociais a práticas punitivas. Por esse motivo, muitas jovens preferem se automedicar em vez de procurar uma instituição de saúde, colocando a si e ao bebê em risco. Evidencia-se, portanto, que a dificuldade de acesso e a ausência de serviços contribuem para que as jovens em situação de rua e seus bebês apresentem mais problemas de saúde (Eapen et al., 2022; Reilly et al., 2019). Especificamente, a falta de orientação e sensibilidade com as jovens grávidas sobre as vantagens e benefícios do pré-natal, a ausência de programas de atendimento às jovens grávidas que usam substâncias psicoativas e o preconceito contra a experiência de gravidez no contexto da rua foram identificados como fatores que agravam a vulnerabilidade e risco vividos por essa população (Henriques et al., 2022; Hunter et al., 2021).

Aborto: Nove estudos indicaram que o aborto é frequente em jovens em situação de rua, tendo como principais motivos a gestação decorrente de violência sexual, encontros casuais com parceiros desconhecidos e quando há desentendimento com o pai da criança (Neiva-Silva et al., 2018; Wachira et al., 2016). Contudo, as jovens possuem possibilidades reduzidas de uma escolha livre e informada devido às severas situações de vulnerabilidade social, violência e pobreza (Begun et al., 2018). Elas relatam que possuem pouco conhecimento sobre aspectos práticos do acesso ao aborto e sentem-se ameaçadas por familiares e parceiros em relação às suas decisões de aborto, além de sentirem-se pressionadas por questões religiosas. A decisão do aborto costuma recair mais sobre as mulheres do que para os homens e, por isso, as mulheres também são as mais culpabilizadas por tal procedimento (Hunter et al., 2021). Dessa forma, as jovens continuam a gravidez indesejada ou se arriscam em abortos autoinduzidos provocados por meio de métodos inseguros como o uso de medicamentos, remédios caseiros, álcool e outras drogas e introdução de objetos na vagina (Begun et al., 2018; Gontijo & Medeiros, 2010). Dessa forma, faz-se urgente a necessidade do acesso gratuito e sem julgamento às informações, métodos e técnicas disponíveis sobre planejamento familiar seguro e legal. Isto é especialmente relevante para jovens que praticam sexo de

sobrevivência, para jovens que estão localizados em contextos em que a contracepção não está amplamente disponível, e para jovens LGBTQIAP+ que muitas vezes são negligenciados nas ações preventivas e educativas de planejamento familiar (Begun et al., 2019). Essas ações podem diminuir o número de gestações indesejadas e mortalidade materna, além de contribuir para o aborto seguro ou realização na parentalidade (Begun et al., 2019; Wachira et al., 2016).

Dificuldade de ajuste ao papel parental: Seis estudos apontaram dificuldades no papel parental como fator de risco. Alguns estudos abordaram que o pai, mesmo afirmando que dará apoio nos cuidados do filho, não assume essa responsabilidade, deixando a maior parte da responsabilidade para as mães, causando sobrecarga, revolta, tristeza e sentimentos hostis nas jovens (Gontijo & Medeiros, 2010; Dworsky & Meehan, 2012). Entende-se, portanto, que as atitudes negativas relacionadas à gravidez ocorrem em um contexto de falta de apoio social, psicológico e financeiro durante suas gestações (Wachira et al, 2016). Outro fator importante é a associação das relações parentais à família de origem. Muitos jovens sentem medo de serem como seus pais e que seus filhos tenham o mesmo destino que tiveram, indo para instituições de acolhimento ou para as ruas. Essas experiências adversas vividas na infância em suas famílias causam pensamentos e sentimentos negativos que podem resultar em dificuldades no exercício da parentalidade (Begun et al., 2019; Dworsky & Meehan, 2012). Assim, os estressores relacionados à parentalidade, como a falta de modelo parental positivo e ausência de planejamento da gestação, interferem no modelo parental desejado pelos jovens (Eapen et al., 2022). Esses resultados revelam que a ausência de apoio à parentalidade eleva o custo emocional e físico de criar um filho em situação de rua (Hunter et al., 2021).

FATORES DE PROTEÇÃO ASSOCIADOS À EXPERIÊNCIA DE GRAVIDEZ DE JOVENS EM SITUAÇÃO DE RUA

Perspectiva de futuro: Onze estudos identificaram que a experiência de gravidez contribuiu para melhorias na perspectiva de futuro dos jovens em situação de rua. O status de “mãe” e “pai” trouxe para os jovens uma importância social que muitos almejam, constituindo-se como uma forma de inserção social (Begun et al., 2019; Gontijo & Medeiros, 2008). Nesse sentido, o filho é representado como um salvador, alguém que tem capacidade de retirá-los da vida de marginalização e exclusão social até então vivida (Bruno et al., 2012; Dworsky & Meehan, 2012; Gontijo & Medeiros, 2008). Especificamente, tornar-se pai e mãe para esses jovens relacionou-se a uma forma de se obter benefícios e se alcançar objetivos, tais como, a construção de relacionamentos familiares e amorosos, retornar aos estudos, conseguir um emprego, estabelecer uma moradia e parar de usar substâncias psicoativas (Begun et al., 2019; Smid et al., 2010; Tucker et al., 2012). Gontijo e Medeiros (2008) ressaltam que a gestação não é uma experiência desejada na adolescência, entretanto, uma vez que aconteça, ações protetivas podem potencializar a experiência desses jovens que atribuem à gestação a possibilidade de se reconhecerem e serem reconhecidos em suas capacidades

como pai e mãe, favorecendo a autoestima e mudanças nos padrões de comportamentos de risco.

Apoio familiar: Seis estudos identificaram fontes de apoio familiar que os jovens recebem ou almejam receber no momento da descoberta da gestação. Segundo Gontijo e Medeiros (2010), o apoio familiar é um importante fator de proteção na descoberta da gestação, principalmente advindo da mãe da gestante. Já no momento de aproximação do parto, de acordo com as autoras, as jovens experimentam um aumento do suporte social oferecido, ainda que por um período curto de tempo, favorecendo outros tipos de inserções relacionais que antes não lhe estavam disponíveis. Outro fator de proteção para a experiência de gestação em situação de rua identificado foi o relacionamento entre os parceiros íntimos. Os parceiros foram mencionados como fontes de apoio emocional, companheirismo, proteção física e recursos materiais (Begun et al., 2020; Tucker et al., 2012). Esses laços sociais foram associados a uma redução dos riscos de depressão e a uma melhoria na qualidade dos cuidados parentais – principalmente se associado ao apoio instrumental (Canfield et al., 2022).

Relacionamento com pares: O relacionamento com os pares foi um importante fator de proteção citado em três estudos. Os pares ganham um lugar de destaque na vida dos adolescentes à medida que desenvolvem sua independência e autonomia, de forma que o reconhecimento social perante o grupo de pares é visto pelos jovens como influente decisivo no status social, sendo a gestação uma possibilidade de ascensão a este reconhecimento (Gontijo & Medeiros, 2008). Os pares também são cruciais para o enfrentamento das ameaças cotidianas da vida nas ruas, formando redes de solidariedade, fornecem ajuda nos cuidados com o bebê, além de abrigo, alimentação e segurança, por vezes, contra as violências sancionadas pelo Estado e remoção das ruas (Hunter et al., 2021).

Apoio das instituições de saúde: Cinco dos estudos incluídos citaram o apoio institucional de equipamentos de saúde como forma de proteção. Esses estudos concordam que no momento da descoberta da gestação, as jovens procuram as instituições motivadas a aumentarem seus cuidados com a saúde, inclusive para início da realização do pré-natal, importante nessa fase da vida (Hunter et al., 2021; Zapata et al., 2011). Contudo, evidencia-se que os benefícios dos serviços de saúde ocorrem apenas se os serviços de saúde foram prestados de forma adequada (Hunter et al., 2021). Diante das dificuldades vividas nas ruas, as jovens mães procuram instituições de acolhimento em busca de apoio (Gontijo & Medeiros, 2010). Em um primeiro momento, elas encontram nessas instituições o suporte que necessitam como na obtenção de alimentos, fraldas, higiene e proteção contra o frio. Contudo, as jovens também relatam sentir medo de perder seus filhos pelo fato de serem consideradas não aptas para criá-los (Rizzini & Couto, 2018). Isto pode dificultar o acesso e permanência dessa população em serviços de proteção, tendo ainda repercussões negativas para a saúde dos bebês.

Frequência escolar: Oito estudos relataram a vinculação escolar como importante fator de proteção para a gestação em situação de rua. Os estudos apontaram que o risco de gestação entre jovens em situação de rua aumenta à medida em que há o afastamento da escola. Muitos jovens que vivenciam a gestação em situação de rua sequer chegaram a frequentá-la em algum momento, enquanto outros se afastaram desse contexto devido ao fracasso escolar no período em que estudavam. Também foi frequente resultados que apontaram jovens que se afastaram da escola concomitante ao afastamento da família. Nesse sentido, discute-se que, uma vez distante do contexto escolar, os jovens tendem a estarem expostos a mais riscos nas ruas. De outro modo, a frequência escolar pode prover proteção aos jovens, uma vez que promove vínculos sociais importantes (e.g., professores e mentores) que podem fornecer apoio emocional e orientações sobre saúde sexual e reprodutiva (Dworsky & Meehan, 2012). Engajados nesse contexto escolar, os jovens possuem menos chances de ter uma gestação indesejada (Neiva-Silva et al., 2018). Quando ocorre a gestação em situação de rua, ao descobrir a gestação, muitas jovens tentam retomar os estudos como forma de melhorar suas condições de vida e ampliar o acesso a oportunidades (Dworsky & Meehan, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve o objetivo realizar uma revisão de escopo sobre a experiência de gravidez em jovens em situação de rua, investigando os fatores de risco e proteção associados. Todos os estudos incluídos nesta revisão apresentaram fatores de risco associados à experiência de gravidez de jovens em situação de rua. Os mais comuns foram relacionados a uma trajetória de abusos e violências, ausência de contracepção e preservativos, e uso de substâncias psicoativas. Além dos fatores de risco, foram encontrados estudos que indicaram fatores de proteção associados à experiência de gravidez de jovens em situação de rua, sendo os principais a perspectiva de um futuro melhor relacionada ao reconhecimento social e expectativa de sair das ruas, além do suporte recebido pela rede de apoio formal e informal. Em conjunto, os resultados desta revisão confirmam a ambivalência dos jovens em situação de rua em relação à gravidez. A gravidez não é um evento de vida unicamente experienciado pelos jovens em situação de rua como uma circunstância negativa. Alguns jovens atribuem à gestação a possibilidade de mudanças positivas que podem ter benefícios tangíveis em diferentes áreas da vida, especialmente no que se refere aos cuidados com a saúde e educação.

Quanto aos fatores de risco associados à experiência de gravidez, para as jovens mulheres, abusos na infância, sexo em troca de dinheiro ou favores e outros tipos de vitimização sexual foram fatores de risco significativamente mais comuns do que para os jovens homens (Zapata et al., 2011). A exposição às experiências adversas na infância tem sido associada a diversos prejuízos ao desenvolvimento saudável dos jovens em situação de rua dos diferentes gêneros (Cénat et al., 2018), sendo que as jovens mulheres estão mais vulneráveis às desigualdades de gênero e mais expostas às diversas violações, dificultando o acesso às políticas de saúde sexual e reprodutiva (Lima et al., 2022).

Amplia-se essa discussão para os jovens de minorias sexuais e de gênero em situação de rua, que frequentemente sofrem discriminação por orientação sexual e identidade de gênero. Essas discriminações sofridas contribuem para a invisibilização dessa população, que tende a não revelar sua orientação sexual e/ou identidade de gênero para assegurar sua segurança, visto que enfrentaram situações de falta de confidencialidade e atitudes desrespeitosas dos profissionais dos serviços (Begun et al., 2019). Dessa forma, aponta-se para a urgência da implementação de políticas afirmativas LGBTQIAP+ que garantam o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos, considerando a diversidade de gênero e sexualidade.

Essa trajetória de múltiplos riscos e barreiras aos cuidados de saúde que enfrentam os jovens em situação de rua resulta em alta incidência de gestação indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, depressão, tentativas de suicídio, entre outros problemas de saúde física e mental, conforme corroborado pela literatura revisada neste estudo (e.g., Canfield et al., 2022; Reilly et al. 2019). Salienta-se que, a falta de acesso a informações sobre educação sexual e reprodutiva, dificuldades de acesso a serviços de assistência e saúde com práticas acolhedoras, e a experiência de gravidez indesejada culminam na prática de aborto inseguro e na permanência dos jovens nas ruas.

No que se refere aos fatores de proteção associados à experiência de gravidez, destaca-se que a rede de apoio dos jovens identificada nos estudos incluídos nesta revisão, a saber, os relacionamentos familiares, entre parceiros íntimos e de amizade com os pares, além da vinculação escolar, foram fatores fundamentais para enfrentamento das adversidades vividas no cotidiano das ruas. Essa rede de apoio forneceu suporte emocional e financeiro, bem como contribuiu para a aderência a comportamentos mais saudáveis e para a responsabilidade compartilhada no cuidado com o bebê. Ao longo do tempo, o suporte emocional e material beneficiou os jovens com melhorias nas práticas parentais. Especialmente, o apoio financeiro para as jovens mães em situação de rua, que vivenciam os desafios e barreiras sociais decorrentes da pobreza e instabilidade de moradia. Esses recursos auxiliam os jovens a utilizarem estratégias mais adequadas para lidar com os conflitos e problemas cotidianos, podendo contribuir para a redução de comportamentos de risco.

As instituições de assistência social e de saúde possuem um papel protetivo fundamental para a experiência de gestação no contexto da rua, fornecendo orientações sobre saúde sexual e reprodutiva, oferecendo acompanhamento pré-natal, exames físicos e laboratoriais e tratamento para abuso de substâncias psicoativas, abrigo, cuidados de higiene e alimentação, entre outros serviços necessários ao desenvolvimento integral e saudável dos jovens e seus bebês. Contudo, a maioria dos estudos incluídos apontam que essas instituições nem sempre cumprem a sua função protetiva. Quando se verifica a presença de serviços destinados a essa população, identificam-se poucas relações de confiança dos jovens com os provedores formais de serviços social e saúde, em consequência de

práticas ineficazes que perpetuam o estigma e exclusão dessa população. Sendo assim, faz-se urgente o desenvolvimento de mais estudos e intervenções que contribuam para fomentar práticas não julgadoras, solidárias e verdadeiramente acessíveis.

Por fim, destacam-se algumas limitações que podem orientar trabalhos futuros. Embora esta revisão tenha buscado incluir as experiências da maternidade, paternidade e parentalidade em situação de rua, poucos foram os estudos que apresentaram em profundidade a experiência da paternidade e da parentalidade em situação de rua. Entende-se que as normas e práticas culturais desempenham um papel significativo na experiência de gravidez de mães e pais em situação de rua. Essas influências culturais refletem-se nas dinâmicas de gênero, em que as jovens mulheres possuem pouco poder de negociação em relação à contracepção, assumem o papel predominante no cuidado dos filhos e a responsabilidade em caso de aborto, além de enfrentar maior vulnerabilidade nas condições de rua. Essa dinâmica pode explicar uma maior evidência sobre as jovens mães em relação a essa temática. Para uma compreensão global das complexidades relacionadas à experiência de gravidez em situação de rua, sugere-se que estudos futuros busquem compreender e explicar sobre as características e a experiência de ser pai, e como os jovens colaboram em suas práticas educativas e de cuidado no contexto da rua. Essas pesquisas podem contribuir para informar os profissionais dos serviços socioassistenciais e de saúde e formuladores de políticas públicas acerca das influências dos papéis de gênero sobre a experiência de gestação em situação de rua. Ademais, políticas públicas alinhadas aos direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes e jovens, que consideram as especificidades da situação de rua, podem melhorar os resultados de saúde dessa população e de seus bebês, especialmente das jovens mães.

REFERÊNCIAS

- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. Edições 70.
- Begun, S., Barman-Adhikari, A., O'Connor, C., & Rice, E. (2020). Social support and pregnancy attitudes among youth experiencing homelessness. *Children and Youth Services Review*, 113, 104959. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104959>
- Begun, S., Frey, C., Combs, K. M., & Torrie, M. (2019). "I guess it would be a good shock": A qualitative examination of homeless youths' diverse pregnancy attitudes. *Children and Youth Services Review*, 99, 87-96. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.01.029>
- Begun, S., Combs, K. M., Schwan, K., Torrie, M., & Bender, K. (2018). "I know they would kill me": Abortion attitudes and experiences among youth experiencing homelessness. *Youth & Society*, 52(8), 1457-1478. <https://doi.org/10.1177/0044118X18820661>
- Bruno, T. L., Butters, J. E., Erickson, P. G., & Wekerle, C. (2012). Missed conceptions: A gendered extension of early conception among street youth. *Deviant Behavior*, 33(7), 550-565. <https://doi.org/10.1080/01639625.2011.636698>

- Canfield, S. M., Hsu, H. T., Begun, S., Barman-Adhikari, A., Shelton, J., Ferguson, K. M., ... & Narendorf, S. C. (2022). Examining sources of Social Support and Depression Prevention Among Pregnant Youth Experiencing Homelessness: Outcomes of a Seven-City Study. *Journal of Prevention*, 43(3), 317-325. <https://doi.org/10.1007/s10935-022-00673-4>
- Cénat, J. M., Derivois, D., Hébert, M., Amédée, L. M., & Karray, A. (2018). Multiple traumas and resilience among street children in Haiti: psychopathology of survival. *Child Abuse and Neglect*, 79, 85-97. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.024>
- Dworsky, A., & Meehan, P. (2012). The parenting experiences of homeless adolescent mothers and mothers-to-be: Perspectives from a shelter sample. *Children and Youth Services Review*, 34(10), 2117-2122. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.07.004>
- Eapen, D. J., Bergh, R., Narendorf, S. C., & Santa Maria, D. M. (2022). Pregnancy and parenting support for youth experiencing homelessness. *Public Health Nursing*, 39(4), 728-735. <https://doi.org/10.1111/phn.13055>
- Gontijo, D. T., & Medeiros, M. (2008). "Tava morta e revivi": significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24, 469-472. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200026>
- Gontijo D. T., & Medeiros M. (2010). Significados da maternidade e paternidade para adolescentes em processo de vulnerabilidade e desfiliação social. *Revista Eletrônica Enfermagem*, 12(4), 607-615. <https://doi.org/10.5216/ree.v12i4.12340>
- Hathazi, D., Lankenau, S. E., Sanders, B., & Bloom, J. J. (2009). Pregnancy and sexual health among homeless young injection drug users. *Journal of adolescence*, 32(2), 339-355. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.02.001>
- Henriques, E., Schmidt, C., Pascoe, R., Liss, K., & Begun, S. (2022). Counter-Narratives of Structural Oppressions, Stigma and Resistance, and Reproductive and Sexual Health Among Youth Experiencing Homelessness. *Qualitative Health Research*, 32(10), 1447-1463. <https://doi.org/10.1177/10497323221110694>
- Hunter, J., van Blerk, L., & Shand, W. (2021). The influence of peer relationships on young people's sexual health in Sub-Saharan African street contexts. *Social Science & Medicine*, 288, 113285. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113285>
- Lima, R. F. F., Herzog, L. S. A., & Rosa, E. M. (2022). Perfil Sociodemográfico e Rede de Apoio das Adolescentes em Situação de Rua. *Revista Subjetividades*, 22(1), e11824. <http://doi.org/10.5020/23590777.rs.v22i1.e11824>
- Lima, R. F. F., Raffaelli, M., Morais, N. A., Santana, J. P., & Koller S. H. (2021). Capturing the heterogeneity of life on the streets: a person-centered analysis of street histories and social connections of youth. *Journal of Adolescence*, 93, 80-89. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.10.004>
- Neiva-Silva, L., Demenech, L. M., Moreira, L. R., Oliveira, A. T., Carvalho, F. T. & Paludo, S. S. (2018). Experiência de gravidez aborta em crianças, adolescentes e jovens em situação de rua. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(4), 1055-1066. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.11342016>
- Reilly, K. H., Zimmerman, R., Huynh, M., Kennedy, J., & McVeigh, K. H. (2019). Characteristics of mothers and infants living in homeless shelters and public housing in New York City. *Maternal and Child Health Journal*, 23(5), 572-577. <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-018-2672-1>

- Rizzini, I. & Couto, R. M. B. (2018). Maternidade adolescente no contexto das ruas. *DESidades*, 19(6), 9-19.
- Rizzini, I. & Couto, R. M. B. (2019). População infantil e adolescente nas ruas: principais temas de pesquisa no Brasil. *Civitas*, 19(1), 105-122. <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2019.1.30867>
- Santana, J. P., Raffaelli, M., Koller, S. H., & de Moraes, N. A. (2018). "Vocês me encontram em qualquer lugar": realizando pesquisa longitudinal com adolescentes em situação de rua. *Psico*, 49(1), 31-42. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.1.25802>
- Scappaticci, A. L. S., & Blay, S. L. (2010). Mães adolescentes em situação de rua: uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 32(1), 3-15. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082010000100002>
- Smid, M., Bourgois, P., & Auerswald, C. L. (2010). The challenge of pregnancy among homeless youth: Reclaiming a lost opportunity. *Journal of health care for the poor and underserved*, 21(2 Suppl), 140-156. <https://doi.org/10.1353/hpu.0.0318>
- Thrane, L. E., & Chen, X. (2012). Impact of running away on girls' pregnancy. *Journal of Adolescence*, 35(2), 443-449. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.07.011>
- Tucker, J. S., Sussell, J., Golinelli, D., Zhou, A., Kennedy, D. P., & Wenzel, S. L. (2012). Understanding pregnancy-related attitudes and behaviors: A mixed-methods study of homeless youth. *Perspectives on sexual and reproductive health*, 44(4), 252-261. <https://doi.org/10.1363/4425212>
- Wachira, J., Kamanda, A., Embleton, L., Naanyu, V., Ayuku, D., & Braitstein, P. (2016). 'Pregnancy has its advantages': the voices of street connected children and youth in Eldoret, Kenya. *PloS one*, 11(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150814>
- Zapata, L. B., Kissin, D. M., Robbins, C. L., Finnerty, E., Skipalska, H., Yorick, R. V., ... & Hillis, S. D. (2011). Multi-city assessment of lifetime pregnancy involvement among street youth, Ukraine. *Journal of Urban Health*, 88(4), 779-792. <https://doi.org/10.1007/s11524-011-9596-z>

CONFLITOS DE INTERESSES

Não há conflitos de interesses.

SOBRE OS AUTORES

Fernanda Settecerze Rodrigues é psicóloga graduada pela Universidade Federal Fluminense (2014), Mestre em Psicologia pela Universidade Salgado de Oliveira. e-mail: fernanda.settecerze@gmail.com.

 <https://orcid.org/0000-0001-5206-2228>

Rebeca Fernandes Ferreira Lima é psicóloga (2012), mestre (2014) e doutora (2018) em Psicologia pela Universidade de Fortaleza. Atualmente é pós-doutoranda na Universidade de Fortaleza (bolsista CAPES/Família e Políticas Públicas no Brasil II). e-mail: rebecafflima@gmail.com.

 <https://orcid.org/0000-0002-3143-4026>