

Mães adolescentes em situação de rua: uma revisão sistemática da literatura

Homeless adolescent mothers: a systematic review of the literature

Anne Lise Sandoval Silveira Scappaticci¹, Sergio Luis Blay²

¹ Doutora, Ciências da Saúde. Professor, Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (UNIFESP-EPM), São Paulo, SP. ² Doutor, Psiquiatria. Professor associado, Departamento de Psiquiatria, UNIFESP-EPM.

Este estudo foi realizado no Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (UNIFESP-EPM), São Paulo, SP. Tese apresentada 15 de março de 2006.

Resumo

Pouco se sabe sobre mães adolescentes que passam por gravidez ou maternidade fora de casa. Este estudo é uma revisão da literatura epidemiológica sobre esse fenômeno crescente. Os artigos foram identificados através de pesquisa nas seguintes bases de dados eletrônicas: MEDLINE, Lilacs, SciELO, PsychINFO, CINHAI, ERIC e Sociological Abstracts: 19 referências foram recuperadas. Os estudos mostram ampla heterogeneidade dos objetivos e dos métodos e revelam principalmente que as adolescentes têm elevadas taxas de abuso de substâncias, transtornos mentais, falta de apoio social, comportamento sexual, violência física e sexual, gravidez e interação mãe-criança problemáticas. Poucos artigos resultaram da revisão metodológica realizada sobre essa população. As mães adolescentes de rua têm grande exposição à violência, abuso de drogas e risco de problemas de saúde física e mental. Mais estudos centrados no estigma e em métodos de intervenção para esse grupo de mulheres são necessários nesta área, especialmente em populações culturalmente distintas.

Descritores: Adolescente de rua, gravidez na adolescência, maternidade.

Abstract

Little is known about mothers who are homeless during pregnancy and motherhood. This study is a review of the epidemiological literature about this increasing phenomenon. Articles were identified by searching the following electronic databases: MEDLINE, Lilacs, SciELO, PsychINFO, CINHAI, ERIC and Sociological Abstracts: 19 studies were retrieved. The studies showed a wide heterogeneity of objectives and methods, and mainly revealed that teenagers have high rates of substance abuse, mental disorders, lack of social support, sexual behavior, physical and sexual violence, troublesome pregnancy and mother-child interaction. Our methodological review found few articles about this population. Homeless adolescent mothers are extensively exposed to violence, drug abuse, and risk of physical and mental health problems. Further studies are needed about this topic, mainly involving culturally different populations, focusing on stigma and intervention methods for this group of women.

Keywords: Homeless adolescent, teenage pregnancy, motherhood.

Correspondência:

Anne Lise Scappaticci, Rua Dr. Diogo de Faria, 1337, Vila Clementino, CEP 04037-005, São Paulo, SP. E-mail: anneliscappaticci@yahoo.it

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Não há conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Copyright © Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul – APRS

Recebido em 15.03.09, aceito em 12.10.09.

Introdução

A gravidez na adolescência tem sido foco da pesquisa em saúde. A literatura atual revela muito sobre os contextos de vida que levam adolescentes a fugir de casa: vitimização, violência doméstica, abuso sexual, abuso de substâncias, problemas de saúde mental, pobreza, relações sociais restritas e instabilidade residencial são frequentemente precursores da vida nas ruas entre os adolescentes¹. Por outro lado, embora as famílias de adolescentes com filhos seja uma das subpopulações em situação de rua que mais cresce, relativamente poucos estudos têm focalizado a gravidez ou a paternidade entre adolescentes sem-teto^{2,3}.

O fenômeno das famílias que vivem em situação de rua tem sido atribuído a vários fatores de risco interpessoais e psicológicos, incluindo doença mental⁴, históricos de abuso físico ou sexual^{5,6}, violência doméstica e abuso de drogas⁷. Além disso, pesquisas sobre mães de baixa renda e sem-teto centradas nas condições sociais e na pobreza revelaram que as mães sem-teto tinham uma rede de apoio menor do que as mães que viviam em suas casas⁸. Existem também alguns estudos que indicam atrasos no desenvolvimento entre as crianças^{4,9,10} ou prejuízo no relacionamento mãe-filho devido ao abuso de drogas entre as mães que vivem nas ruas¹⁰.

Um amplo estudo sobre essa população foi realizado em Worcester (MA), EUA (Worcester Family Research Project, WFRP). Esse estudo epidemiológico recente investigou os fatores que podem proteger contra o fenômeno de famílias que vivem em situação de rua. Através do modelo de análise multivariada, detectou-se que os fatores de proteção incluíam receber subsídios para a habitação, ter ensino médio completo, ter mais pessoas em sua rede social e ter menos relações conflituosas. Fatores que reduziram o capital econômico e/ou social da família também estavam associados à falta de moradia. Por exemplo, internação para tratamento de problema de saúde mental nos últimos 2 anos e uso frequente de álcool ou heroína foram fatores de risco, apesar de serem raros na amostra¹¹.

No Brasil, as famílias de adolescentes com filhos são uma grande preocupação¹²⁻¹⁴. No entanto, pelo que sabemos, não há estudos que resumam essa literatura sobre mulheres jovens que vivenciam a maternidade ou a gestação em abrigos temporários. O objetivo do presente estudo foi apresentar uma revisão de estudos epidemiológicos sobre gravidez e maternidade entre adolescentes que vivem em abrigos temporários. Especificamente, nossos objetivos foram: 1) consolidar os resultados disponíveis na literatura recente; e 2) identificar as principais características da saúde mental e dos comportamentos associados a esse fenômeno entre adolescentes.

Métodos

Pesquisa da literatura

Fontes de pesquisa

Os seguintes bancos de dados eletrônicos foram consultados: MEDLINE, Latin American Caribbean Literature in

Health Sciences Information (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PsychInfo, CINHAL, ERIC and Sociological Abstracts. Além da pesquisa eletrônica, realizou-se também uma pesquisa manual de referências em artigos, livros, teses e trabalhos submetidos para publicação. Solicitou-se que investigadores enviassem separatas de estudos que não puderam ser encontrados e definiu-se 3 meses de prazo para o recebimento das informações.

Estratégia de busca em bancos de dados eletrônicos

Os critérios de inclusão foram deliberadamente amplos devido à dificuldade de encontrar estudos sobre o assunto. Como as mulheres que vivem em situação de rua estão muitas vezes associadas a abuso sexual e maus-tratos, doenças mentais, abuso de drogas, pobreza, assistência social, gravidez e originam-se de família desintegradas, inicialmente utilizou-se todas as palavras-chave associadas a esses temas, tais como: “adolescentes sem-teto” OU “crianças em acolhimento familiar” OU “maternidade na adolescência” OU “gravidez na adolescência” OU “relações mãe-filho”.

Seleção dos estudos epidemiológicos

Critérios de inclusão

a) Todos os estudos eram artigos originais em inglês ou português. Decidiu-se centrar esta revisão na literatura recente, avaliando estudos realizados nos últimos 24 anos (1985-2009) quando o assunto tornou-se uma preocupação social.

b) Idade: com base nos critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹⁵, definiu-se adolescentes/jovens como tendo entre 10 e 19 anos. Estudos realizados com grandes amostras de adultos sem-teto, mas que incluíam adolescentes como um subgrupo, também foram incluídos.

c) Foram pesquisados estudos epidemiológicos com grandes amostras populacionais ou mesmo séries de casos em hospitais, ambulatórios ou centros de obstetrícia que incluíam adolescentes do sexo feminino, gravidez ou maternidade e adolescentes sem-teto vivendo em centros de acolhimento.

d) Uma descrição clara da metodologia do estudo era necessária, incluindo o delineamento do estudo, a estratégia de amostragem e os instrumentos de avaliação. Entrevistas presenciais, ou seja, questionários aplicados através de contato pessoal foram incluídas no estudo.

Critérios de exclusão

Foram excluídos artigos teóricos, investigações com uma descrição pouco clara ou pobre sobre a metodologia utilizada e manuscritos baseados em relatórios estatísticos anuais, tais como dados censitários e informações obtidas de forma indireta por meio de gráficos ou arquivos. Também foram excluídos estudos qualitativos, que serão abordados em outro estudo. Estudos envolvendo exclusivamente abuso de drogas, vírus da imunodeficiência humana (*human immunodeficiency virus*, HIV) e doenças sexualmente transmissíveis também foram excluídos.

Procedimentos

A estratégia de pesquisa dos artigos foi a leitura dos títulos para encontrar artigos que investigassem mães adolescentes em situação de rua. Posteriormente, os resumos eram lidos e, em seguida, o artigo completo era lido. Quando o título e o resumo não deixavam claro se o estudo incluía um grupo de mães adolescentes, o texto integral era examinado.

Quando havia dúvida sobre a inclusão, o artigo era lido por um examinador independente e, então, a decisão de incluir ou excluir era tomada consensualmente por dois revisores independentes (AS, SLB). Os revisores não estavam cegos para os nomes dos autores, das instituições ou dos jornais e revistas.

Avaliação da qualidade e gerenciamento de dados

A qualidade metodológica dos estudos selecionados foi avaliada por dois revisores independentes (AS, SLB), que também extraíram os dados. Se os estudos não descreviam o tamanho da amostra de adolescentes, os autores dos artigos originais eram contatados para a obtenção de informações adicionais. O critério de qualidade foi definido como A ou B. Estudos de qualidade A foram pesquisas realizadas através de questionários válidos e confiáveis aplicados pessoalmente por entrevistadores treinados em amostras representativas

do local (ou dos abrigos) selecionadas aleatoriamente, cujos sujeitos foram definidos como adolescentes que fugiram de casa. Estudos que não cumpriam um ou mais critérios de qualidade foram classificados como sendo de qualidade B.

Coleta e análise dos dados

Informações como país, ano de coleta de dados, medidas sociodemográficas, tamanho da amostra, taxas de prevalência e características metodológicas dos estudos (como delineamento, local, tipo de entrevista, definição de adolescente que fugiu de casa) foram obtidas dos trabalhos selecionados. Em primeiro lugar, os estudos foram analisados qualitativamente. Dependendo do tipo e do resultado dos estudos, uma meta-análise podia ser realizada.

Resultados

A estratégia de pesquisa resultou em 8.062 estudos. Os títulos dos artigos foram revisados de forma a excluir os que não eram de interesse para este projeto. Disso resultaram 3.682 artigos, cujos resumos foram lidos. Após excluir os artigos com base em seus resumos, examinou-se 278 manuscritos através de sua leitura na íntegra. Houve total concordância entre os examinadores. Um fluxograma do processo de seleção é apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos

	Título/ano de publicação	Autor/periódico	Objetivos	Amostragem	Delineamento	Principais achados
1	The impact of continuing illegal drug use on teenage pregnancy outcomes – a prospective cohort study (2002)	Quinlivan & Evans <i>BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology</i>	Avaliar o impacto do uso contínuo de drogas ilegais nos desfechos da gravidez na adolescência.	456 adolescentes	Estudo de coorte prospectivo e multicêntrico	Um aumento na incidência de isolamento social, situação de rua e violência doméstica foi observado a partir de um ponto basal no grupo que não usava drogas para um pico no grupo multi-drogas. A incidência de uma patologia psiquiátrica identificada pelo DSM foi significativamente maior no grupo da maconha e no grupo multi-drogas. As jovens grávidas usuárias de drogas ilícitas eram mais propensas a fumar cigarros e ingerir bebidas alcoólicas. 40% das participantes do estudo deixaram de usar drogas ilegais imediatamente antes ou durante a gravidez.
2	Pregnancy among three national samples of runaway and homeless youth (1998)	Greene & Ringwalt <i>Adolesc. Health.</i>	Comparar as estimativas da prevalência de gravidez entre jovens que fugiram de casa e em situação de rua em diversos contextos.	A análise foi limitada a 1.988 adolescentes do sexo feminino a partir de três inquéritos.	Técnicas de amostragem multiestágios	As jovens mais velhas estavam significativamente mais propensas a ter engravidado do que as mais jovens, as negras tinham mais probabilidade do que as brancas. As mulheres jovens que tinham estado fora de casa por períodos mais longos eram mais propensas a relatar já terem engravidado. As jovens moradoras de rua eram mais susceptíveis a ter engravidado, seguidas por jovens que viviam em abrigos e por jovens que viviam com suas famílias.

3	Ever-pregnant and never-pregnant teens in a temporary housing shelter (1995)	Sheaff & Talashek <i>Journal of Community</i>	Descrever as diferenças em determinadas variáveis demográficas, socioculturais, fisiológicas, psicológicas e cognitivas entre um grupo adolescentes que já haviam engravidado e que nunca haviam engravidado residentes em um abrigo temporário.	136 adolescentes internadas em um abrigo durante um período de 1 ano	Estudo retrospectivo, descritivo	As adolescentes que já haviam engravidado tinham idade cronológica, idade ginecológica (meninas que tiveram a menarca precoce eram mais novas na primeira gravidez) e nível de escolaridade significativamente mais altos, além de relatarem históricos significativamente maiores de estupro e atividade sexual voluntária do que as adolescentes que nunca haviam engravidado. Quanto mais velha a adolescente, mais propensa ela estava a ter engravidado.
4	Sex, contraception and pregnancy among adolescents in foster care (1989)	Polit et al. <i>Family Planning Perspective</i>	Analisar o comportamento sexual, o conhecimento e as atitudes das mulheres jovens que vivem em acolhimento familiar ou institucional e compará-los aos de outros dois grupos.	354:177 adolescentes a partir de uma amostra de assistência social infantil e 177 adolescentes de dados de pesquisa nacional. Amostra aleatória.	Caso-controle	Quase metade da amostra que vivia em acolhimento familiar ou institucional afirmou que o sexo antes do casamento nunca é aceitável, ao contrário de 29% das adolescentes que viviam em casa. Elas também acreditam que uma gravidez não desejada antes do casamento deve ser resolvida dando-se o bebê para adoção. As adolescentes que viviam em casa eram mais propensas a ter beijado um menino, ter um namorado e ter tido uma relação sexual. Quase a metade das adolescentes que viviam em acolhimento familiar ou institucional e 38% daquelas que viviam em casa reconheceram que foram abusadas sexualmente. As adolescentes que viviam em casa eram mais sexualmente ativas do que as jovens que viviam em acolhimento familiar ou institucional. Comparando com o grupo da pesquisa nacional, as adolescentes que viviam em acolhimento familiar ou institucional tinham menos probabilidade de ter usado controle de natalidade na última relação sexual e a maioria era quase 2 anos mais jovem na primeira relação sexual.
5	Pregnancy and childbirth: risk factors for homelessness? (1989)	Weitzman <i>Family Planning Perspective</i>	Explorar as relações entre situação de rua e dois fatores: gravidez e o número de filhos.	704 famílias de Nova Iorque, EUA, em situação de rua recebendo assistência social e 524 famílias que tinham auxílio habitação e recebiam assistência social.	Caso-controle	Trinta e cinco por cento das mulheres em situação de rua estavam grávidas no momento da entrevista e 26% haviam tido filhos no ano anterior, comparadas com 6 e 11%, respectivamente, de mulheres da amostra que vivia em casa. Além disso, ter um filho antes dos 18 anos estava significativamente relacionado à situação de rua, mas não ao tamanho da família.
6	Substance use and separation of homeless mothers from their children (2003)	Zlontnick et al. <i>Addictive Behaviors</i>	Examinar se as mães em situação de rua com problemas de uso de substâncias eram mais propensas a terem sido separadas dos filhos e se o uso recente de substâncias teve um impacto sobre a capacidade da família de receber a ajuda financeira do estado de maneira consistente ao longo do período de 15 meses de estudo (situação de custódia e abuso de substâncias).	104 mulheres que tiveram filhos com menos de 18 anos de idade.	Amostragem por conglomerados multiestágios com estratificação	Apenas 29,1% das mulheres tinham todos os filhos vivendo com elas durante todo o período de 15 meses de estudo. As mães que tinham sido separadas de seus filhos eram mais propensas a ter um transtorno de abuso de substâncias atual e de ter estado em situação de rua por pelo menos 1 ano em comparação com outras mães em situação de rua.

- | | | | | | | |
|----|--|--|--|---|--|---|
| 7 | The impact of childhood foster care and other out-home placement on homeless women and their children (1999) | Zlontnick et al. <i>Child Abuse Neglect</i> | Comparar as mulheres em situação de rua que tinham históricos infantis de acolhimento familiar ou outros tipos de acolhimentos com aquelas que não tinham tal histórico. | 179 mulheres em situação de rua. | Amostragem por conglomerado multiestágios com estratificação; amostragem aleatória | Um terço das mulheres em situação de rua relataram terem sido criadas longe de seus pais. Entre as mulheres menores de 18 anos de idade com filhos, a maioria (61,5%) havia tido filhos que viveram em acolhimento familiar ou institucional. As mães em situação de rua, cujos filhos estavam vivendo em acolhimento familiar ou institucional, eram mais propensas a ter um filho em idade escolar, ter 35 anos de idade ou mais, ter um transtorno de uso de álcool ou drogas atual, ter sofrido abuso sexual infantil e ter fugido de casa (antes dos 18 anos). |
| 8 | Maternal-infant bonding in homeless adolescents and their infants (1990) | Rich <i>Maternal-Child Nursing Journal</i> | Examinar o vínculo materno-infantil em um grupo de pais adolescentes em situação de rua. | 17 pares mãe-filho que estavam participando do programa CAM. Comparar os dados a uma amostra nacional - NCAST-scores (n = 767). | Estudo descritivo longitudinal. Grupo controle. | A pontuação dos pais para o CAM não foi significativamente diferente da pontuação dos pais da amostra maior NCAST; este resultado sugere que as mães do CAM são sensíveis aos sinais infantis, respondem à angústia do bebê e se envolvem em comportamentos que promovem o crescimento emocional, cognitivo e social de seus filhos. |
| 9 | Security of attachment and parenting: homeless and low-income housed mothers and infants (1999) | Easterbrooks & Graham <i>American Journal of Orthopsychiatry</i> | Examinar a segurança do apego em bebês sem-teto e bebês de baixa renda que vivem em casa. | 112 duplas mãe-bebê de famílias com baixos recursos econômicos: 55 duplas no grupo de sem-teto e 57 duplas no grupo que vive em casa. | Caso-controle | Apenas relatos de histórico de vitimização física ou sexual foram associados com a condição habitacional, com as mães sem-teto tendendo a relatar vitimização mais frequentemente do que as mães que moram em casa. Poucas diferenças foram encontradas entre as famílias que viviam em casa e aquelas sem-teto. Em vez de sugerir adaptação favorável por famílias sem-teto, porém, esses dados evidenciam as dificuldades enfrentadas por todas as famílias com filhos pequenos e baixos recursos econômicos. Os dois grupos de crianças apresentaram baixa segurança de apego, enquanto que nenhuma relação foi encontrada entre a segurança de apego e a condição de habitação. |
| 10 | Prevalence and correlates of survival sex among runaway and homeless youth (1999) | Greene et al. <i>American Journal of Public Health</i> | Examinar a prevalência e correlacionar o sexo para sobrevivência entre jovens que fugiram de casa e em situação de rua. | 631 adolescentes de abrigos para jovens e 528 jovens em situação de rua. | Caso-controle | Cerca de 28% das jovens de rua e 10% das jovens de abrigos relataram ter participado de sexo para sobrevivência, o que esteve associado a idade (16,1 anos para a amostra de abrigo e 18,1 anos para a amostra de rua), dias longe de casa (cerca de 46% para jovens que estiveram longe de casa por mais de 1 mês, em comparação com 78% dos jovens de rua), vitimização, comportamentos criminosos, uso de substâncias, tentativas de suicídio, doença sexualmente transmissível e gravidez |

11	Psychosocial aspects of Mexican-American, white, and black teenage pregnancy (Jul, 1987)	Felice et al. <i>J Adolesc Health Care</i>	Avaliar se adolescentes estadunidenses de origem mexicana grávidas têm características psicológicas diferentes de adolescentes brancas ou negras grávidas.	199 adolescentes estadunidenses de origem mexicana, brancas e negras grávidas: 79 brancas, 76 estadunidenses de origem mexicana e 44 negras.	Estudo prospectivo descritivo	.Adolescentes negras grávidas tinham maior probabilidade de estar na escola no momento da inscrição para o pré-natal ($p < 0,05$). As adolescentes estadunidenses de origem mexicana eram mais propensas a se casar após a concepção e/ou parto e a amamentar seus bebês. Os pais das adolescentes estadunidenses de origem mexicana tinham mais probabilidade do que os outros pais de serem estudantes em tempo integral ou de estarem empregados. Apesar das adolescentes estadunidense de origem mexicana grávidas virem de famílias maiores, as adolescentes negras relataram um bom relacionamento mãe-filha com mais frequência. As adolescentes brancas grávidas relataram doença psiquiátrica na família com mais frequência.
12	The association of foster care or kinship with adolescent sexual behavior and first pregnancy (Sept, 2001)	Carpenter et al. <i>Pediatrics</i>	Investigar a relação entre viver em acolhimento por parentes ou em acolhimento institucional e comportamentos reprodutivos de alto risco em uma amostra nacionalmente representativa de mulheres.	Dados de 9.620 mulheres: acolhimento familiar ou institucional (n = 89), acolhimento por parentes (n = 513) e comparação (n = 9.018).	Estudo transversal	O acolhimento familiar ou institucional foi associado com menor idade na primeira concepção e ter número de parceiros sexuais maior do que a mediana. O acolhimento por parentes foi associado com menor idade na primeira relação sexual e na primeira concepção e ter número de parceiros sexuais maior do que a mediana. Não houve diferenças entre o grupo de acolhimento por parentes e o grupo de acolhimento familiar ou institucional, mas os dois grupos diferiram significativamente do grupo de comparação.
13	Risk profile of homeless pregnant adolescents and youth (Nov, 1991)	Pennbridge et al. <i>Journal of Adolescent Health</i>	Examinar as necessidades de mulheres jovens grávidas em situação de rua, comparando os perfis de risco de jovens moradoras de rua grávidas e jovens grávidas que vivem com suas famílias.	55 jovens grávidas em situação de rua e 85 jovens grávidas que vivem com suas famílias.	Estudo transversal	A maioria das jovens vivia em casa e metade delas tinha sido encaminhada por um centro de detenção juvenil. A maioria das gestantes jovens sem-teto é branca (41%), e a maioria das jovens grávidas que viviam em casa é de origem hispânica (55%). Em comparação, 58,7% das gestantes adolescentes sem-teto vêm de fora do país, com 35,2% de fora da Califórnia.
14	Characteristics of sheltered homeless families (1986)	Bassuk et al. <i>American Journal of Public Health</i>	Descrever as características de famílias em situação de rua.	80 mães em situação de rua e 151 crianças que viviam em 14 abrigos para famílias em Massachusetts.	Aleatório	Apenas seis mães eram menores de 20 anos. Vinte e nove mulheres haviam estado envolvidas em pelo menos um relacionamento em que tinham sido agredidas, mais de dois terços dos casos de violência relatados estavam relacionados ao álcool ou às drogas. Um terço das mães em situação de rua nunca haviam conhecido seus pais. Mais de dois terços descreveram, pelo menos, uma importante ruptura familiar durante a infância.

15 The characteristics and needs of sheltered homeless and low-income housed mothers (1996)	Bassuk et al. <i>American Medical Association</i>	Comparar as características de mães em situação de rua e de baixa renda nos domínios econômico, psicossocial e de saúde física.	220 mães sem-teto vivendo em abrigos e 216 mães de baixa renda vivendo em suas casas (sem experiência de situação de rua) e recebendo assistência social.	Caso-controle	As famílias sem-teto tinham experimentado maior instabilidade residencial do que as famílias que viviam em casa e tinham redes de apoio menores. Mais mães sem-teto relataram agressões físicas e sexuais graves ao longo da vida do que os grupos que viviam em casa. Não foram encontradas diferenças entre os grupos em termos de saúde mental e física. No entanto, a prevalência acumulada de transtorno depressivo maior, transtorno de estresse pós-traumático e transtornos por uso de substâncias foi maior em relação à população feminina em geral. Os dois grupos apresentaram menor capacidade física em comparação com a população em geral e uma maior prevalência de doenças crônicas.
16 Determinants of behavior in homeless and low-income housed preschool children (1997)	Ellen et al. <i>Pediatrics</i>	Descrever as características de crianças em idade escolar sem-teto e de baixa renda e identificar determinantes ambientais e familiares do seu comportamento.	77 mães sem-teto vivendo em abrigos e 90 mães de baixa renda vivendo em suas casas com filhos em idade pré-escolar (n = 167 pré-escolares) foram avaliadas.	Caso-controle não-pareado	1) Para as crianças: apesar de os pré-escolares sem-teto serem significativamente mais propensos a terem tido eventos estressantes na vida, terem sido submetidos a investigação de assistência e proteção e terem sido acolhidos em lares substitutos ou instituições quando comparados com os pré-escolares de baixa renda, as diferenças nos comportamentos adversos foram mínimas. 2) Mães: mais de 80% das duas amostras foram vítimas de violência em algum momento de suas vidas. Transtorno de estresse pós-traumático, transtorno depressivo maior e abuso de substâncias foram representados de forma desproporcional em comparação com a população feminina em geral.
17 Prevalence of mental health and substance use disorders among homeless and low-income housed mothers (1988)	Ellen et al. <i>Am J Psychiatry</i>	Comparar a prevalência dos transtornos do DSM-III-R entre mães sem-teto e de baixa renda vivendo em casa com a prevalência desses transtornos entre todas as mulheres na Pesquisa Nacional de Comorbidades.	220 mães sem-teto e 216 mães que vivem em casa recebendo assistência social.	Caso-controle não-pareado	As mães sem-teto e as mães que viviam em casa tiveram taxas similares de transtornos psiquiátricos e causados por substâncias. Os dois grupos apresentaram maiores taxas atuais e ao longo da vida de depressão e abuso de substâncias do que todas as mulheres da Pesquisa Nacional de Comorbidades. Os dois grupos também apresentaram altas taxas de transtorno de estresse pós-traumático e duas ou mais doenças crônicas. A prevalência ao longo da vida de transtornos relacionados ao álcool entre as mães de baixa renda, no entanto, foi quase o dobro, e outras formas de abuso de drogas foram quase três vezes maior do que doenças comparáveis na Pesquisa Nacional de Comorbidades.

18	Determinants of health and service use patterns in homeless and low-income housed children (1988)	Weinreb et al. <i>Pediatrics</i>	Descrever os problemas de saúde e o uso de serviços de saúde em crianças que vivem em suas casas.	293 crianças sem-teto e 334 crianças de baixa renda vivendo em casa.	Caso-controle	As mães de crianças sem-teto eram mais propensas a relatar que seus filhos tinham níveis de saúde ruins ou regulares em comparação com as mães que viviam em casa. Relatou-se que as crianças sem-teto experimentaram um número maior de sintomas de doença aguda, como febre, infecção de ouvido, diarreia e asma. As consultas médicas em serviços de emergência e ambulatoriais foram mais frequentes no grupo sem-teto. O sofrimento emocional das mães esteve associado de maneira independente a sintomas da doença aguda e uso frequente de serviços ambulatoriais e de pronto-socorro.
19	Sexual practices and attitudes of street youth in Belo Horizonte, Brazil (1993)	Raffaelli et al. <i>Soc.Sci.Med.</i>	Apresentar informações sobre sexualidade e comportamento de risco entre jovens de rua do Brasil (HIV).	291 meninos e 88 meninas (estudo piloto com 65 jovens).	Selecionadas segundo critérios de estudo específicos.	Essas crianças e adolescentes envolvem-se em um comportamento sexual que os coloca em risco de adquirir doenças sexualmente transmissíveis, incluindo HIV/AIDS, e reforçam que o sexo é um comportamento multi-determinado e bem estabelecido nessa população.

CAM = Programa de capacitação da mãe adolescente (Capable Adolescent Mother); DSM = Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders); HIV = vírus da imunodeficiência humana (human immunodeficiency virus); NCAST-scores = Escala de enfermagem para a avaliação da interação mãe-bebê durante a amamentação (Nursing Child Assessment Feeding Scale);

Finalmente, 19 artigos satisfizeram os critérios de seleção e foram incluídos nesta revisão (Tabela 2). Esses artigos foram todos classificados como sendo de qualidade B de acordo com os critérios adotados.

Tabela 2 – Fluxograma do processo de seleção

Artigos	n
Artigos potenciais identificados	29.537
Artigos excluídos devido ao título	26.779
Artigos excluídos devido ao resumo	2.585
Resumos avaliados	2.758
Artigos excluídos por não preencherem os critérios de inclusão	132
Artigos avaliados em relação à metodologia	173
Artigos incluídos nesta revisão	41

O WFRP, que foi um grande estudo sobre famílias de baixa renda e em situação de rua realizado em Worcester, EUA, durante a década de 1990, produziu uma grande quantidade de dados. Os artigos baseados nesse estudo^{9,16} foram incluídos nesta revisão. Com exceção de um estudo realizado na Austrália⁷ e outro no Brasil¹⁷, todas as pesquisas foram realizadas nos EUA.

Avaliação metodológica

Os estudos foram realizados com diferentes enfoques metodológicos. As características dos delineamentos dos estudos são descritas a seguir.

Objetivos

Os estudos tiveram vários objetivos. Houve investigações sobre: 1) drogas na gravidez e na maternidade^{7,10}; 2) gravidez e seu impacto¹⁸⁻²¹; 3) interação mãe-filho^{9,23}; 4) aspectos psicossociais de mulheres sem-teto^{4,6,8,11,20,24}; 5) o comportamento sexual de risco entre jovens sem-teto ou que vivem em abrigos^{17,21,26}; 6) viver em situação de rua e saúde mental^{11,16,27}.

Contextos

As investigações foram realizadas em diferentes contextos: 1) amostras populacionais^{9,16,17,21}; 2) estudos em hospital e estudos clínicos^{7,24,27}; 3) estudos em abrigos^{9,10,18,19,21-23}.

Idade dos sujeitos

No que diz respeito às idades dos sujeitos, sete estudos incluíram exclusivamente adolescentes entre 7 e 19 anos de idade^{7-17,22-24,27}, e o restante teve as adolescentes como um subgrupo de uma amostra maior de mães adultas^{4,9,16,19-20,26}.

Principais características de saúde mental e comportamento

Devido à heterogeneidade dos objetivos de cada estudo, os resultados foram agrupados de acordo com as principais áreas de investigação: abuso de substâncias, transtornos mentais, falta de apoio social, comportamento sexual, violência física e sexual, gravidez e interação mãe-filho.

Abuso de substâncias

Muitos estudos consideraram o abuso de substâncias como sendo um dos principais fatores de risco para a população de rua, seja como um desfecho principal^{7,10} seja como um achado paralelo aos principais objetivos do estudo⁴⁻²⁶. Os dois estudos nos quais o abuso de drogas foi a principal preocupação^{7,10} apresentaram seus resultados dentro de um contexto mais amplo. Quinlivan e Evans⁷ correlacionaram um grupo de sujeitos não usuários de drogas com um grupo usuário de várias drogas com incidência significativamente maior de isolamento social, situação de rua e violência doméstica. Eles descobriram especificamente que os adolescentes usuários de maconha eram significativamente mais propensos a ser socialmente isolados, viver em situação de rua ou ser vítima de violência doméstica do que aqueles no grupo de não usuários. Zlotnick et al.¹⁰ consideraram o grande impacto do uso de substâncias sobre a vida das mulheres e concluíram que a utilização apenas nos últimos 30 dias contribuiu para a perda da custódia dos filhos. As mães que fizeram uso de drogas por períodos mais longos não apresentaram o desfecho esperado pelos autores. Outros fatores pareciam influenciar a manutenção da relação da mãe com seu filho, como a duração do período em que permaneceram sem-teto: as mães que não perderam a guarda dos filhos permaneceram sem-teto por períodos mais curtos. A condição de ser sem-teto também trouxe outros problemas que podem ser considerados como negligência parental, tais como o fato da criança não frequentar a escola. Os autores concluíram que houve uma relação circular entre estabilidade familiar, pobreza e renda: “a perda da estabilidade familiar está associada à perda da custódia dos filhos (guarda legal); quando há perda da guarda dos filhos, a renda pode ser reduzida; e a perda de rendimento desestabiliza ainda mais a integridade da família”.^{*} Em ambos os estudos, o uso de drogas ilícitas foi associado ao aumento da incidência de uso de álcool simultaneamente.

Transtornos mentais

Os transtornos mentais são um problema de saúde geralmente descrito em mães adolescentes que vivem fora de casa nesses estudos. Os instrumentos de avaliação utilizados para avaliar problemas de saúde mental foram: a Entrevista Clínica Estruturada para o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico das Doenças Mentais) edição para não pacientes (SCID-NP - Structure Clinical Interview for DSM disorders), a Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-III-R, versão para não pacientes (DSM-III-R), a Escala de Avaliação de Sintomas (SCL-90 - Symptom Checklist-90-Revised) e a Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D - Center for Epidemiologic Studies Depression Scale). Alguns

pesquisadores não explicaram como as suas avaliações dos transtornos mentais foram realizadas. Pennbridge et al.²⁴ revelaram que a amostra de sem-teto de seu estudo apresentou vários perfis de saúde mental, especialmente em relação a tentativas de suicídio e depressão (30%). Da mesma forma, os sujeitos foram duas vezes mais propensos a serem diagnosticados com um grave distúrbio mental. Em uma investigação do vínculo mãe-filho comparando mães sem-teto e de baixa renda, Easterbrooks & Graham⁹ não encontraram associação entre saúde mental e condição habitacional. Os problemas mentais estavam presentes nos dois grupos do estudo de forma equitativa. Da amostra total, dois terços (n = 74) das mães relataram sintomas depressivos atuais graves o suficiente para serem classificados dentro da faixa clínica. Em um estudo sobre a prevalência de saúde mental e transtornos por uso de substâncias entre mães sem-teto e mães de baixa renda que viviam em suas casas, Weinreb et al.²⁶ descobriram que ambos os grupos apresentaram taxas elevadas de depressão maior: 45% para o grupo de sem-teto e 42,8% para o grupo de baixa renda que vivia em casa. Os grupos também apresentaram transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), 36,1 e 34,1%, respectivamente.

Saúde mental de mães e filhos

A saúde mental da mulher é tema dos estudos de Bassuk et al.^{4,5,8,11,16}. Uma comparação de populações sem-teto e de baixa renda mostrou que o estado emocional da mãe, além de vários estressores, prevê fortemente o desfecho negativo de uma criança para as duas escalas de comportamento infantil (Child Behavior Checklists - CBCL).

Falta de apoio social

Quase todos os estudos enfatizaram a vulnerabilidade de adolescentes grávidas ou mães, a vulnerabilidade da população sem-teto e a necessidade de programas de assistência inovadores para essa população. Por exemplo, comparando-se adolescentes sem-teto com jovens de baixa renda que viviam com suas famílias^{4,16,26}, foi salientado que tanto as famílias sem-teto quanto as de baixa renda alojadas tinham redes de apoio fragmentadas, enquanto os indivíduos sem-teto eram significativamente mais isolados socialmente do que os indivíduos alojados. O estudo de Bassuk et al.⁸ apontou a fragilidade econômica da população sem-teto e sua instabilidade habitacional. Pennbridge et al.²⁴ argumentaram que as adolescentes grávidas e sem-teto não somente corriam maior risco de uma grande variedade de problemas, mas também tinham muito menos apoio social do que seus pares que viviam em casa. O principal achado de um estudo realizado por Rich²³ foi de que não havia diferenças significativas entre as adolescentes que viviam em abrigos sob os cuidados de

* N.T. Todas as ocorrências de citações diretas de textos originalmente em inglês foram traduzidas livremente com base no texto fornecido pelos autores do artigo.

um programa assistencial para mães adolescentes em Nova Jersey e as adolescentes da população em geral, ressaltando, assim, a importância do apoio social em abrigos para mulheres com o intuito de nutrir uma relação entre a jovem mãe e seu filho. Baseando-se em entrevistas, Bassuk et al.⁴ constataram que quase dois terços de sua amostra não tinha ou tinha poucas relações de apoio e um quarto da amostra mencionou os filhos como o principal apoio. Esse estudo correlacionou a falta de apoio social para a família: a maioria das famílias eram chefiadas por mulheres; a maioria tinha históricos de instabilidade residencial; e a maioria recebeu auxílio para famílias com filhos dependentes. A busca por habitação havia levado as famílias entrevistadas a se mudarem 6,6 vezes durante os 5 anos anteriores ao primeiro episódio de situação de rua. Durante os 5 anos anteriores, 85% tinham vivido em alojamentos super povoados e mais de 50% haviam morado em alojamentos emergenciais.

Comportamento sexual

Confirmando as informações da literatura²⁹, os autores dos estudos analisados^{17,18} consideraram que as adolescentes sem-teto estavam mais expostas a comportamentos de alto risco, como uso de drogas, gravidez precoce¹⁹, sexo para sobrevivência²⁴ e ausência de controle de natalidade^{6,17}. Comparando as adolescentes que viviam em suas próprias casas com aquelas que viviam em lares adotivos, Polit et al.⁶ concluíram que as adolescentes que viviam em casa estavam mais propensas a ter relações sexuais e eram mais sexualmente ativas do que as que viviam em lares adotivos. Um grande número de adolescentes que viviam em acolhimento familiar ou institucional tinham sido abusadas, e se a adolescente já havia tido relações sexuais voluntariamente, isso estava positiva e fortemente relacionado ao número de lares de acolhimento em que havia vivido. As adolescentes em acolhimento familiar ou institucional estavam menos propensas a ter usado um método contraceptivo durante a sua primeira relação sexual e estavam substancialmente menos propensas a tê-lo usado no episódio mais recente de relação sexual (45 versus 64%). Análises comparando usuários de assistência social e a amostra nacional sugeriram que as adolescentes que recebiam assistência social infantil não apenas correm mais risco de ter relações sexuais antes do casamento do que seus pares, mas também são menos informadas sobre controle da natalidade e sexualidade humana.

Estar em situação de rua e a duração dessa situação, juntamente com episódios anteriores de gravidez²², apareceram nesses estudos como fatores de risco para outra gravidez. Preocupações em relação ao abuso sexual¹⁸ e famílias não-intactas também foram manifestadas por esses autores. As adolescentes em situação de rua estavam mais envolvidas com prostituição ou sexo para sobrevivência, apresentaram pior perfil de saúde mental e mais problemas médicos, relataram porcentagem muito maior de experiências de abuso e tinham tido sua primeira experiência sexual mais cedo do que seus pares que não viviam em situação de rua²⁴. Além disso, em cada categoria de droga,

de drogas intravenosas a cigarros, as jovens grávidas sem-teto relataram mais uso de drogas do que as adolescentes que viviam em suas casas. Em um estudo sobre adolescentes sem-teto em uma grande cidade brasileira, Raffaelli et al.¹⁷ salientaram que as respostas revelaram que as adolescentes que viviam nas ruas estavam em um ambiente sexual arriscado.

Violência física e sexual

Não encontramos nenhum estudo que investigou a violência e as mães adolescentes sem-teto como seu principal objetivo. Os estudos analisados abrangeram um vasto leque de temas, e quando os autores investigaram os termos “abuso” ou “maus tratos”, o tipo ou a gravidade do abuso vivenciado pelos entrevistados ou as relações entre os agressores e as vítimas não estavam claros. Ao descrever suas amostras, a maioria dos estudos revelou que mulheres adultas e adolescentes de baixa renda e sem-teto eram vítimas de violência física ou abuso sexual^{4,16,18,20,22}. Easterbrooks & Graham⁹ afirmaram que as mulheres sem-teto relataram mais vitimização física ou sexual do que as mães que viviam em suas casas. Comparando grupos de adolescentes que já haviam e nunca haviam estado grávidas, Sheaff & Talashek²² demonstraram que o estupro (abuso sexual por uma pessoa desconhecida) foi relatado por 20% do grupo que tinha estado grávida, contra 7% daquelas que nunca estiveram grávidas. Em geral, eles descobriram que havia altos níveis de violência, com mais de 40% (n = 136) relatando agressão física. Polit et al.⁶ afirmaram que seu estudo confirmou uma tendência das vítimas de abuso sexual na infância demonstrarem maior risco de comportamento sexual precoce, um fator presumivelmente responsável por pelo menos alguns dos riscos elevados entre os usuários de assistência social infantil. Investigando a violência física e sexual em grupos de mães sem-teto que viviam em abrigos e mães de baixa renda que viviam em suas casas, Bassuk et al.⁸ concluíram que, para a maioria das entrevistadas, os episódios de abuso físico e sexual e agressão tiveram início antes da idade adulta (40%). Durante a vida adulta, quase dois terços de toda a amostra sofreu agressão física grave por parceiro íntimo. Os estudos analisados confirmam a tendência demonstrada pela literatura sobre a população de adolescentes ou adultos sem-teto²⁸: a violência doméstica esteve significativamente associada ao uso de drogas e gravidez.

Gravidez

Os estudos mencionados aqui^{17-19,22} parecem concordar sobre o fato de que a idade e a duração da situação de rua foram fatores-chave para a previsão de gravidez. Greene & Ringwalt¹⁸ concluíram que “as jovens mais velhas estavam significativamente mais propensas a ter engravidado do que as mais jovens, as negras tinham mais probabilidade do que as brancas. As mulheres jovens que tinham vivido fora de casa por períodos mais longos eram mais propensas a ter engravidado. As jovens moradoras de rua foram as mais susceptíveis a ter engravidado, seguidas por jovens que viviam

em abrigos e por jovens que viviam com suas famílias”. Sheaff & Talashek²² acrescentaram que as adolescentes que já haviam engravidado apresentavam: “significativamente mais históricos de estupro e atividade sexual voluntária do que as adolescentes que nunca haviam engravidado” e concluíram: “As adolescentes desta amostra relataram o dobro de gravidezes do que as adolescentes da população geral. Elas também têm poucos recursos aos quais recorrer quando a gravidez ocorre: limitados recursos familiares, educacionais e de habilidades cognitivas para resolver os problemas”. Comparando 704 famílias sem-teto que recebiam assistência social em Nova Iorque com 524 famílias que viviam em suas casas, Weitzman¹⁹ afirmou que 26% das mulheres sem-teto entrevistadas tinham tido filhos no ano anterior, comparadas a 6 e 11% das mulheres que viviam em casa. Outro achado interessante que emerge desses estudos é a gravidez como uma forma de proteção para a adolescente e para o bebê. As adolescentes que participaram do programa *Capable Adolescent Mothers* foram as que decidiram criar seus bebês, que demonstraram disponibilidade para cuidar de si mesmas e que não estavam usando drogas ou álcool²³. Essa associação entre gravidez e a opção de deixar a rua e o abuso de drogas também foi encontrada por Quinlivan & Evans⁷, que relataram que 40% (181) das participantes de seu estudo deixaram de usar drogas ilegais imediatamente antes ou durante a gravidez precoce. Tem-se sugerido que os fatores motivadores para uma adolescente ter um bebê também a motivam a parar de usar drogas ilícitas.

Interação mãe-filho

Os resultados do estudo realizado por Bassuk et al.⁸ envolvendo populações sem-teto e de baixa renda foram surpreendentes: as crianças sem-teto e de baixa renda vivenciaram adversidades significativas em suas vidas, sendo que as crianças em situação de rua enfrentaram mais estresse. Além de vários estressores, o estado emocional da mãe previu efetivamente o desfecho negativo do filho nas duas subescalas CBCL. Os dois grupos tinham redes de apoio fragmentadas, com os indivíduos sem-teto significativamente mais socialmente isolados do que aqueles que viviam em suas casas. Weinreb et al.²⁶ examinaram os determinantes de saúde e os padrões de uso de serviços entre 627 crianças sem-teto e de baixa renda que viviam em suas casas. Além dos achados relatados anteriormente, como o fato de que as crianças em situação de rua serem significativamente mais jovens e mais propensas a ter mudado de endereço no ano anterior, as mães das crianças sem-teto estavam mais propensas a relatar que seus filhos tinham estado de saúde regular ou ruim e tinham maior frequência de consultas ambulatoriais e de atendimento de emergência em comparação com os seus pares que viviam em casa. Easterbrooks & Graham⁹ relataram que tanto as crianças sem-teto quanto as que viviam em casas de famílias com baixos recursos econômicos corriam risco de comportamento de apego inseguro. Esses autores sugeriram

que as manifestações de insegurança ambivalente podem ser uma maneira da criança de lidar com a disponibilidade materna inconsistente. Para as crianças que vivem em ambientes caóticos, super povoados ou imprevisíveis (incluindo abrigos para sem-teto e alojamentos informais para mães), isso pode ser um comportamento adaptativo de certa forma. Nesse sentido, Rich²³ descobriu que as adolescentes podiam interagir adequadamente com seus filhos em um contexto que oferecesse continuidade. Como Rich²³, Zlotnick et al.²⁰ enfatizaram que a interação mãe-filho pode ser problemática em abrigos para famílias, onde a privacidade é rara; o impacto dessa variável sobre a interação mãe-filho não foi suficientemente estudado por nenhum dos autores. Zlotnick et al.²⁰ concluíram que a situação de rua ameaçava a integridade da família. Eles enfatizaram que os programas para famílias sem-teto precisavam abordar esses problemas nas suas intervenções, bem como considerar os desafios impostos pelos ambientes dos abrigos para sem-teto, onde as ações e os diálogos dos pais eram constantemente presenciados por outros pais, pelas crianças e pelos funcionários do abrigo.

Discussão

Como o presente estudo tratou de um fenômeno atual, buscou-se realizar uma revisão sistemática de estudos epidemiológicos a respeito do tema das mães sem-teto ou das adolescentes grávidas. A busca resultou em 19 artigos. Nem todos abordaram diretamente o problema, embora tenham contribuído para a nossa compreensão do fenômeno, revelando facetas e características dessa população que, quando vistas em sua complexidade contextual, pareciam interligadas: abuso de substâncias, saúde mental, falta de apoio social, violência física e sexual, gravidez, interação mãe-filho e comportamento sexual.

Esses dados indicam que muitas das jovens que chefiavam essas famílias sem-teto agora têm dificuldade em estabelecerem-se como adultas autônomas e empregadas; elas continuarão dependentes das instituições a longo prazo para enfrentar sua maternidade sem sistemas de apoio adequados.

Principais características de saúde mental e comportamento

Há estudos que abordam a questão da resiliência, em que a população sem-teto sobrevive em condições de pobreza, com menos recursos econômicos e apoios sociais do que outros segmentos da população. A falta de apoio familiar e a violência presentes em todas as amostras foram reconhecidas como um substrato da situação de rua da família. Um grande número das mulheres estudadas haviam sido agredidas física ou sexualmente durante a vida. Assim, não é surpreendente que o TEPT, os transtornos do uso de substâncias e a depressão maior tenham sido desproporcionalmente elevados, com taxas de TEPT três vezes maiores do que na população em geral do sexo feminino¹⁶.

Um ponto que aparece nas discussões na literatura é que a gravidez, o abuso de drogas e outros padrões de comportamento parecem ser estratégias para a superação de um contexto familiar caótico. Por exemplo, Quinlivan & Evans⁷ argumentaram que “em alguns casos, o uso de drogas é um mecanismo de fuga para uma adolescente que é confrontada com um ambiente com falta de apoio e abusivo”. Easterbrooks et al.⁹ salientaram que “para crianças que vivem em ambientes caóticos, super povoados ou imprevisíveis (incluindo abrigos para sem-teto e alojamentos informais nas casas de outras pessoas), as manifestações de insegurança ambivalente podem ser uma maneira da criança de lidar com a situação.”

Alguns estudos indicam que adolescentes sem-teto que vivem em abrigos temporários foram abusadas sexualmente ou fisicamente, ou ambos²². Greene e Ringwalt¹⁸ argumentaram que o fenômeno do abuso sexual pode ser um fator-chave, juntamente com o estupro e as dificuldades econômicas enfrentadas pela população sem-teto, que leva esses indivíduos ao uso de drogas, à prática do sexo para sobrevivência e a outros padrões de comportamento de risco. A ligação entre a violência (estupro) e o comportamento sexual de adolescentes sem-teto foi destacada em um estudo realizado por Raffaelli et al.,¹⁷ no qual os autores demonstraram que o estupro é um meio coercitivo para o estabelecimento de hierarquia em gangues de rua, bem como uma forma de violência, especialmente em relação às mulheres. Apesar de o estudo de Raffaelli et al.¹⁷ fazer parte de um projeto sobre soroprevalência do HIV e fatores de risco que realizou intervenções para reduzir o risco de infecção pelo HIV entre crianças e adolescentes que viviam ou trabalhavam nas ruas de Belo Horizonte, a quarta maior cidade do Brasil, o estudo apresenta informações sobre sexualidade e comportamento de alto risco entre os adolescentes que vivem nas ruas. Este estudo incluiu um estudo piloto que investigou gravidez e contracepção, o qual está diretamente relacionado com a presente revisão.

Outros estudos que abrangem o uso de drogas^{7,10} foram incluídos nesta revisão, de acordo com os mesmos critérios, considerando que eles não apenas trataram o abuso de substâncias, mas trouxeram à luz aspectos importantes para se compreender as adolescentes grávidas e mães adolescentes sem-teto. A maioria dos estudos apontou a necessidade de reunir essas mães em abrigos, contando com equipes preparadas para receber a mãe e a criança e com políticas sociais que possam proporcionar apoio e atenuar o problema. Esta situação de abrigo temporário parece ser necessária por um período de tempo durante o qual contribui para a formação de um vínculo entre as jovens mães e seus filhos. Vários autores que trabalharam com essas populações enfatizaram essa preocupação^{30,31}. Rich³² mencionou uma menina em sua amostra, apontando que: “Rubin afirma que uma mulher pode dar à luz uma criança, mas ela não se torna mãe sozinha. Ela precisa de um sistema de apoio social para ajudá-la a realizar a tarefa da maternidade”. Esse autor também apontou a dificuldade dessas meninas em aceitar a autoridade dos funcionários dos abrigos e sua propensão para fugir da situação³². Em um estudo que comparou os resultados e a relação custo-efetividade entre clínicas de atendimento pré-natal para adolescentes com

enfoque interdisciplinar abrangente e serviços obstétricos tradicionais para adultos, Bensussen-Walls e Saewyc³¹ constataram que as pacientes de clínicas para adolescentes faltavam menos às consultas e estavam mais propensas a ter acompanhamento de longo prazo e a amamentar seus bebês se comparadas às clínicas para adultos. Os custos foram menores para os desfechos das clínicas para adolescentes, enquanto que os custos relativos a trabalho de parto prematuro foram semelhantes.

Avaliação metodológica

Conforme mencionado na seção Resultados, verificou-se que todos os estudos foram classificados como B no que diz respeito à qualidade da metodologia utilizada. Além disso, observou-se que houve grande heterogeneidade em relação aos métodos utilizados. As investigações tiveram objetivos, contextos e agrupamentos por idade diferentes. Os instrumentos de avaliação nem sempre foram mencionados nem se indicou como foram administrados ou quais eram as qualificações dos pesquisadores que aplicaram os questionários. No caso da violência doméstica, os investigadores não especificaram se o sujeito era a vítima ou o agressor. Da mesma forma, ao considerar a violência, os estudos muitas vezes não deixaram claro se o foco era a violência física ou sexual. Além disso, se essa informação de fato estava presente, o estudo não esclarecia se o abuso ocorreu durante a infância ou na idade adulta. Assim, embora os estudos confirmem a correlação reconhecida na literatura entre populações pobres sem-teto, violência e transtornos mentais, a generalização sobre essas questões é difícil. A grande heterogeneidade metodológica entre os estudos limitaram as possibilidades de análise quantitativa dos resultados. Devido a esses resultados, as investigações nesse campo seriam muito beneficiadas se os grupos interessados nesse tema pudessem padronizar os instrumentos de avaliação utilizados.

Áreas que necessitam de mais pesquisas

Esta revisão revelou diversas áreas que necessitam de mais pesquisas. Não encontramos nenhum estudo, considerando os efeitos que um abrigo ou outro contexto de situação de rua tem sobre o desenvolvimento infantil e a paternidade e as características das interações entre pais e filho. Temas como o estigma associado a ser um adolescente sem-teto com filhos, as políticas públicas, os estudos longitudinais, os desfechos da gravidez, a maternidade e o desenvolvimento infantil permanecem obscuros e deveriam ser objeto de futuras investigações.

Conclusão

Nossa revisão encontrou poucos estudos epidemiológicos enfocando o tema. Além disso, essas investigações foram realizadas utilizando-se diferentes estruturas metodológicas,

o que impediu um melhor agrupamento de dados. Os dados coletados indicam que adolescentes grávidas ou mães adolescentes que vivem nas ruas têm altas taxas de problemas comportamentais e mentais e alta exposição a situações de violência. Além disso, os dados evidenciam os riscos potenciais desse contexto de vida nas ruas ou em abrigos sobre a organização da relação entre a mãe adolescente e seu filho.

Limitações do estudo

Esta revisão tem diversas limitações. Em primeiro lugar, estudos focados principalmente em áreas afins, tais como abuso de drogas, depressão, depressão na gravidez ou em outras amostras populacionais podem não ter sido incluídos nesta revisão. Isso pode ter acontecido se a presença de adolescentes grávidas ou mães sem-teto não foi relatada nos métodos ou resultados do estudo ou se um estudo centrou-se exclusivamente sobre um tema sem tocar nas vicissitudes da gravidez na adolescência ou das mães adolescentes sem-teto. A segunda preocupação diz respeito ao viés de publicação. Estudos publicados em revistas não indexadas não foram incluídos nesta revisão. A maioria dos estudos publicados foi realizada no EUA; portanto, comparações interculturais não foram abordadas. Finalmente, devido às características estigmatizada do problema e às dificuldades de amostragem, os dados podem revelar uma visão parcial da questão. Em suma, uma vez que esta é uma população em crescimento, são necessários mais estudos para investigar a interação complexa entre vida, saúde e situação de rua das mães adolescentes.

Referências

- Whitbeck LB, Hoyt DR, Ackley KA. Families of homeless and runaway adolescents: a comparison of parent/caretaker and adolescent perspectives on parenting, family violence, and adolescent conduct. *Child Abuse Negl.* 1997;21(6):517-28.
- National Coalition for the Homeless. Homeless families with children. NCH Fact Sheet 1995 [cited 2009 Feb 12]; Available from: <http://www.nationalhomeless.org/publications/facts/families.pdf>
- US Conference of Mayors. Hunger and homelessness survey: a status report on hunger and homelessness in America's cities. Hunger and Homelessness Survey 2004 [cited 2009 Feb 12]; Available from: <http://www.usmayors.org/uscm/hungersurvey/2004/online/HungerAndHomelessnessReport2004.pdf>
- Bassuk EL, Rubin L, Lauriat AS. Characteristics of sheltered homeless families. *Am J Public Health.* 1986;76(9):1097-101.
- Bassuk EL, Buckner JC, Perloff JN, Bassuk SS. Prevalence of mental health and substance use disorders among homeless and low-income housed mothers. *American J of Psychiatry* 1998;155:1561-4.
- Polit DF, Morton TD, White CM. Sex, contraception and pregnancy among adolescents in foster care. *Fam Plann Perspect.* 1989;21(5):203-8.
- Quinlivan JA, Evans SF. The impact of continuing illegal drug use on teenage pregnancy outcomes--a prospective cohort study. *BJOG.* 2002;109(10):1148-53.
- Bassuk EL, Weinreb LF, Buckner JC, Browne A, Salomon A, Bassuk SS. The characteristics and needs of sheltered homeless and low-income housed mothers. *JAMA.* 1996;276(8):640-6.
- Easterbrooks MA, Graham CA. Security of attachment and parenting: homeless and low-income housed mothers and infants. *Am J Orthopsychiatry.* 1999;69(3):337-46.
- Zlotnick C, Robertson MJ, Tam T. Substance use and separation of homeless mothers from their children. *Addict Behav.* 2003;28(8):1373-83.
- Bassuk EL, Weinreb LF, Dawson R, Perloff JN, Buckner JC. Determinants of behavior in homeless and low-income housed preschool children. *Pediatrics.* 1997;100(1):92-100.
- Gama SGN, Szwarcwald CL, Leal MC. Experiência de gravidez na adolescência. Fatores associados e resultados perinatais entre puerperas de baixa renda. *Cad Saúde Pública.* 2002;18(1):153-61.
- Ribeiro ERO, Barbieri MA, Bettiol H, Silva AAM. comparação entre dois coortes de mães adolescentes em município do Sudeste do Brasil. *Rev Saúde Pública.* 2003;34(2):136-42.
- Freitas GVS, Botega NJ. Gravidez na adolescência. Prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. *Rev Assoc Med Bras.* 2002;48(3):245-9.
- WHO. Organization Mundial de La Salud. Necesidades de la salud de los adolescentes. Ginebra: OMS; 1977.
- Bassuk EL, Buckner JC, Perloff JN, Bassuk SS. Prevalence of mental health and substance use disorders among homeless and low-income housed mothers. *Am J Psychiatry.* 1998;155(11):1561-4.
- Raffaelli M, Campos R, Merritt AP, et al. Sexual practices and attitudes of street youth in Belo Horizonte, Brazil. *Street Youth Study Group. Soc Sci Med.* 1993;37(5):661-70.
- Greene JM, Ringwalt CL. Pregnancy among three national samples of runaway and homeless youth. *J Adolesc Health.* 1998;23(6):370-7.
- Weitzman BC. Pregnancy and childbirth: risk factors for homelessness? *Fam Plann Perspect.* 1989;21(4):175-8.
- Zlotnick C, Robertson MJ, Wright MA. The impact of childhood foster care and other out-of-home placement on homeless women and their children. *Child Abuse Negl.* 1999;23(11):1057-68.
- Greene JM, Ennett ST, Ringwalt CL. Prevalence and correlates of survival sex among runaway and homeless youth. *Am J Public Health.* 1999.
- Sheaff L, Talashek M. Ever-pregnant and never-pregnant teens in a temporary housing shelter. *J Community Health Nurs.* 1995;12(1):33-45.
- Rich OJ. Maternal-infant bonding in homeless adolescents and their infants. *Matern Child Nurs J.* 1990;19(3):195-210.
- Pennbridge J, Mackenzie RG, Swofford A. Risk profile of homeless pregnant adolescents and youth. *J Adolesc Health.* 1991;12(7):534-8.
- Carpenter SC, Clyman RB, Davidson AJ, Steiner JF. The association of foster care or kinship care with adolescent sexual behavior and first pregnancy. *Pediatrics.* 2001;108(3):E46.
- Weinreb L, Goldberg R, Perloff J. Health characteristics and medical service use patterns of sheltered homeless and low-income housed mothers. *J Gen Intern Med.* 1998;13(6):389-97.
- Felice ME, Shrager GP, James M, Hollingsworth DR. Psychosocial aspects of Mexican-American, white, and black teenage pregnancy. *J Adolesc Health Care.* 1987;8(4):330-5.
- Goodman L. The prevalence of abuse among homeless and housed poor mothers: a comparison study. *Am J Orthopsychiatry.* 1991;61(4):489-99.
- Kidd SA, Scrimenti K. Evaluating child and youth homelessness. *Eval Rev.* 2004;28(4):325-41.
- Garrett SC, Tidwell R. Differences between adolescent mothers and nonmothers: an interview study. *Adolescence.* 1999;34(133):91-105.
- Bensussen-Walls W, Saewyc EM. Teen-focused care versus adult-focused care for the high-risk pregnant adolescent: an outcomes evaluation. *Public Health Nurs.* 2001;18(6):424-35.
- Rich OJ. Vulnerability of homeless pregnant and parenting adolescents. *J Perinat Neonatal Nurs.* 1992;6(3):37-46.