

DESAFIOS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA ENTRE MULHERES MIGRANTES E REFUGIADAS: REVISÃO DE ESTUDOS MISTO

Luciene Rodrigues Barbosa¹.

¹Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/2146096901386355>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde sexual e reprodutiva. Refugiados; Mulheres.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da mulher

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/13

INTRODUÇÃO

Segundo o United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) cerca de 100 milhões de pessoas, no período 2022, em todo o mundo foram forçadas a se deslocar devido a conflitos, violência e eventos climáticos extremos, como inundações e ciclones. Dentre essas pessoas, aproximadamente 42 milhões eram mulheres. Esse contexto de deslocamento gera um impacto significativo nas condições de vida e saúde dessas mulheres, especialmente em relação ao acesso a cuidados essenciais de saúde sexual e reprodutiva (Ruzicic et al., 2024).

Entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) está a redução da mortalidade materna, o acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva, a eliminação de todas as formas de violência contra mulheres e meninas, e o fim do casamento infantil até 2030. Essas metas têm impacto direto na saúde sexual e reprodutiva. No entanto, mesmo com os ODS, as necessidades de saúde sexual e reprodutiva de mulheres migrantes, em contextos de crises humanitárias, ainda estão longe de serem atendidas (Mpodu; Dune, 2023).

Estudos indicam que essas mulheres enfrentam grandes obstáculos no acesso à SSR, incluindo barreiras linguísticas, dificuldade em obter métodos contraceptivos, custos, longos tempos de espera, distância aos serviços de saúde e a falta de programas específicos voltados para essa população (Mengesha, 2023). Nos últimos anos, a discussão sobre as necessidades de sexuais e reprodutivas mulheres migrantes em situações de crise humanitária tem ganhado relevância. No entanto, a falta de dados abrangentes e sistematizados ainda representa um desafio para a formulação e implementação de políticas adequadas, dificultando o alcance das metas dos ODS.

OBJETIVO

Analisar as condições de saúde sexual e reprodutiva de mulheres refugiadas em

cenários de crise humanitária.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de métodos mistos, conduzida de acordo com as recomendações da ferramenta Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) e com base nas orientações descritas por Sandelowski et al. [11]. O desenvolvimento da revisão seguiu três etapas: (1) análise segregada, onde os estudos qualitativos e quantitativos foram avaliados separadamente; (2) integração, na qual as diferenças entre os estudos foram atenuadas; e (3) contingência, abordando questões de pesquisa comuns. Esta revisão seguiu as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) e do *Centre for Reviews and Dissemination*.

Foi adotada a estratégia mnemônica População, Contexto e Conceito (PCC), conforme as recomendações metodológicas do MMAT. Foram definidos os seguintes determinantes do estudo: População (P): mulheres migrantes; Conceito (C): saúde sexual e reprodutiva; Contexto (C): crises humanitárias. A partir dessa estratégia, foi elaborada a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são as evidências disponíveis sobre a saúde sexual e reprodutiva de mulheres migrantes em contextos de crises humanitárias?

O processo de busca dos artigos foi realizado nas bases de dados: *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scopus (Elsevier); e *Web of Science* (Clarivate). A busca ocorreu entre agosto a setembro, por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando o acesso remoto via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). Os termos de pesquisa incluíram descritores controlados como *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). E foram realizados os seguintes cruzamentos: “reproductive health” AND “women” AND “migrants” AND “refugees” OR “migrants” AND “women” AND “displaced persons”.

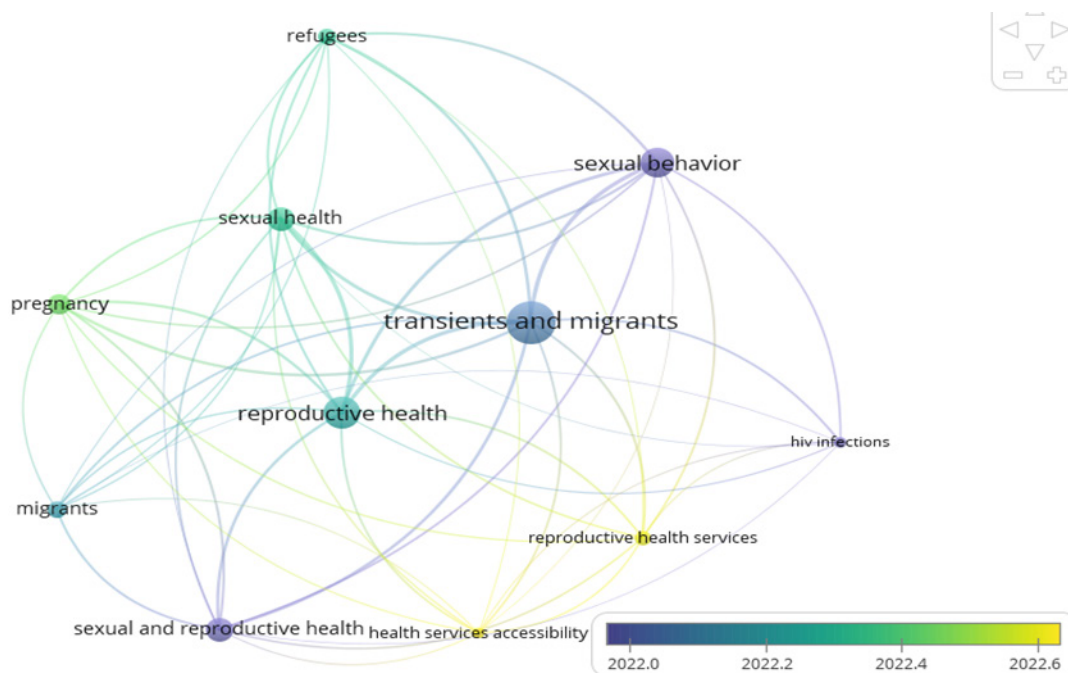
Este estudo incluiu pesquisas quantitativas e qualitativas que abordaram a saúde sexual e reprodutiva de mulheres migrantes, incluindo refugiadas, solicitantes de asilo, publicados até a 2023. Foram excluídos editoriais, artigos de opinião, relatórios curtos, capítulos de livros, estudos retrospectivos e literatura cinzenta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca eletrônica resultou na identificação de 722 estudos potenciais nas bases de dados. Após a remoção de 76 registros duplicados, foi realizada a triagem dos títulos e resumos, o que resultou na exclusão de 592 estudos. Em seguida, 64 artigos foram analisados na íntegra, e após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 32 estudos foram selecionados para compor a amostra final desta revisão.

A seguir, a Figura 1 ilustra a frequência e o agrupamento das palavras-chave mais comuns nos 32 estudos analisados. Esses estudos foram importados para o software VOSviewer, que permitiu realizar uma análise bibliométrica com base em similaridade, tendência, frequência de ocorrência e temporalidade.

Figura 1 - Distribuição bibliométrica e interconexões entre as palavras-chave.



Fonte: elaborado pela autora.

A conexão entre esses termos evidencia uma preocupação crescente com os desfechos de saúde relacionados ao acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o uso de contraceptivos, a gravidez, e as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como o HIV. Após a revisão completa da literatura, foram identificadas três principais categorias: uso e acesso a contraceptivos, gestão da higiene menstrual, informações/conhecimento/acesso à saúde sexual e reprodutiva.

Uso e acesso a contraceptivos: Cinco estudos relataram o uso e o acesso a contraceptivos, estas pesquisas foram conduzidas em campos de refugiados no norte de Uganda, Gana, Nigéria. Todos os estudos relataram um uso muito baixo de contraceptivos modernos, sendo que o método mais utilizado foram: injeção contraceptiva (48%), pílula oral (19%), preservativo masculino (59%), implante (37%) e contracepção de emergência (19%). As razões relatadas para não usar contraceptivos incluíram dificuldades de acesso aos serviços de saúde ou falta de informação sobre os mesmos. Em torno de 39% das mulheres, dos campos de refugiados em Gana, não sabiam onde obtê-la, e 87% das participantes no estudo acreditavam que mulheres que usam contraceptivos tornam-se promíscuas (Mengesha et al., 2023; Rossoni et al., 2023)

Gestão da higiene menstrual: Cinco estudos relataram sobre a gestão da higiene menstrual. Esses estudos foram realizados em campos de refugiados ou assentamentos de migrantes: na fronteira noroeste da Venezuela-Brasil, em Cox's Bazar, Bangladesh, Uganda, Kobe na Etiópia, e Mianmar na Tailândia. Todos descreveram uma gestão de higiene menstrual precária, com dificuldades como distância para alcançar banheiros, falta de água, escassez de suprimentos de higiene menstrual e falta de conhecimento sobre menstruação. Os estudos relataram que a maioria das mulheres (87%) não tinha acesso a banheiros privados e que faltavam produtos como absorventes higiênicos (descartáveis ou reutilizáveis), sabão e água limpa (80%). Os estudos também relataram que os banheiros eram distantes e 63% das mulheres temiam ir aos banheiros devido ao risco de violência sexual (Mpodu; Dune, 2023).

Infecções sexualmente transmissíveis (IST) e HIV: O estudo sobre ISTs apontou que 78% dos participantes nunca haviam realizado testes para ISTs, e mais da metade das mulheres desconheciam a existência de serviços para testagem. Entre os que fizeram o teste, 15% não sabiam descrever os resultados recebidos. As infecções mencionadas incluíram: 17% apresentando mais de uma IST, 14% com herpes, 11% com gonorreia e 7% com sífilis. Já o estudo sobre HIV destacou que os principais obstáculos para a testagem era o custo do transporte, dificuldades linguísticas, falta de privacidade para o teste, desconfiança nos serviços médicos (ROSSONI et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde sexual e reprodutiva das mulheres em situações de crise humanitária tem sido amplamente ignorada. Embora haja um aumento no número de estudos não foram encontradas descrições de intervenções locais para lidar com os problemas identificados. Isso reforça a necessidade de políticas públicas voltadas para a melhoria do acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, além de intervenções que levem em conta as particularidades culturais e sociais dessas populações.

REFERÊNCIAS

MENGESHA, Z.; HAWKEY, A. J.; BAROUDI, M.; USSHER, J. M.; PERZ, J. Barriers and facilitators of access to sexual and reproductive health services among migrant, internally displaced, asylum-seeking and refugee women: A scoping review. *Sexual Health*, v. 20, n. 1, p. 20-34, 2023.

MPODU, E.; DUNE, T. Sexual and reproductive health service utilisation of adolescents and young people from migrant and refugee backgrounds in high-income settings: a qualitative evidence synthesis. *International Journal of Public Health*, v. 68, p. 283-293, 2023.

ROSSONI, I.; CHOLLIER, M.; DUDUSHI, R.; GHIGO, J.; PADOVESE, V. A scoping review of sexual and reproductive health recommendations in the context of migration to Europe.

Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, v. 37, n. 12, p. 2450-2461, 2023.

RUZICIC, J.; DE LA ROCHEBROCHARD, E.; LINDEN, K.; GEREMIA, S.; DE LABRUSSE, C.; BATRAM-ZANTVOORT, S.; PONIKVAR, B. M.; SACKS, E.; LAZZERINI, M. Sexual and reproductive health and rights in the context of migration: a scoping review. *Reproductive Health*, v. 19, n. 1, p. 170-179, 2024.