

Cuidado pré-natal de gestantes indígenas: barreiras culturais e estratégias de enfermagem para promoção da saúde materna.

Prenatal care for indigenous pregnant women: cultural barriers and nursing strategies for promoting maternal health.

Atención prenatal a mujeres indígenas embarazadas: barreras culturales y estrategias de enfermería para promover la salud materna.

Catarina Santos Ramos¹, Irany Almeida Silva dos Santos², Brenda Tanielle Dutra Barros³, Rômulo Leno Miranda Barros⁴, Rogério Oliveira Bailão⁵, Rosivânia Garcia Gutierrez⁶, Márcio Roberto Souza da Silva⁷, Helen Cristina Gonçalves Reis⁸, Cintia Costa Pantoja⁹, Nelma Franco Rocha¹⁰, Daniele Damasceno da Silva¹¹, Hayla Cristina Vaz de Oliveira¹²

¹Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - Enfermeira – especialista em ginecologia e obstetrícia. catramosblue@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0002-2376-8333>.

²Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - Enfermeira – especialista em ginecologia e obstetrícia. contato.iranyalmeida@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0002-0793-9307>

³Universidade Federal do Pará – UFPA - Enfermeira – especialista em saúde dos povos indígenas. brendatanielle.enf@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0002-3184-050X>

⁴Universidade da Amazônia – Unama - Enfermeiro – especialista em saúde dos povos indígenas - romuloleno.enf@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0003-1802-4521>

⁵Escola Superior da Amazônia - Enfermeiro – especialista em ginecologia e obstetrícia - rogerio_bailao@hotmail.com - <https://orcid.org/0000-0003-3047-5077>

⁶Faculdade da Amazônia - FAAM - Acadêmica de enfermagem indígena Etnia Wapichana - roseruan011@hotmail.com - <https://orcid.org/0009-0002-9137-4536>

⁷Universidade da Amazônia – Unama - Enfermeiro – especialista em saúde dos povos indígenas - enfermeiromarcio7@gmail.com - <https://orcid.org/0009-0008-2418-9713>

⁸Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - Enfermeira – especialista em unidade de terapia intensiva - helengoncalves2307@gmail.com - <https://orcid.org/0009-0003-2554-539X>

⁹Universidade da Amazônia – Unama - Enfermeira – especialista enfermagem do trabalho - cintia.pantoja@hotmail.com - <https://orcid.org/0009-0009-5340-9233>

¹⁰Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - Enfermeira – especialista em saúde da mulher - nrsilva55@gmail.com - <https://orcid.org/0009-0003-6601-2266>

¹¹Faculdade Pan -amazônica -FAPAN - Enfermeira – especialista em unidade de terapia intensiva - niele0405@gmail.com - <https://orcid.org/0009-0003-0643-6227>

¹²Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - Enfermeira – especialista em ginecologia e obstetrícia - haylabrindes@hotmail.com - <https://orcid.org/0000-0002-4041-3067>

RESUMO

Objetivo: Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as barreiras culturais que influenciam o cuidado pré-natal de gestantes indígenas e as estratégias de enfermagem voltadas à promoção da saúde materna, com ênfase na atenção intercultural. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo, realizada por meio de busca nas bases de dados SciELO, LILACS e BDEF. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, que abordassem as barreiras culturais no cuidado pré-natal de gestantes indígenas e/ou estratégias de enfermagem nesse contexto. Excluíram-se resumos, dissertações, teses, duplicatas e estudos que não atendiam ao recorte temático e temporal. A análise dos dados foi conduzida segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Foram identificados 285 estudos, dos quais 161 foram excluídos por se tratar de resumos, dissertações e teses, 65 por não atenderem ao recorte temporal e 49 por duplicidade, resultando em uma amostra final de 10 artigos. Os achados evidenciam que as barreiras culturais, associadas a fatores geográficos, socioeconômicos e estruturais, comprometem o acesso, a adesão e a qualidade do pré-natal. Destacam-se dificuldades de comunicação, desarticulação entre saberes tradicionais e biomédicos e fragilidades na organização dos serviços de saúde. **Conclusão:** Os aspectos culturais exercem papel central na experiência gestacional de mulheres indígenas, influenciando práticas e decisões relacionadas ao cuidado. A desarticulação entre o modelo biomédico e os saberes tradicionais configura-se como um dos principais desafios para a efetividade do pré-natal, evidenciando a necessidade de incorporação da interculturalidade como eixo estruturante das práticas assistenciais. Ressalta-se o papel estratégico da enfermagem na mediação entre diferentes sistemas de cuidado, na promoção de práticas humanizadas e no fortalecimento do vínculo e da adesão ao acompanhamento pré-natal.

Palavras-chave: Saúde Indígena; Cuidado Pré-Natal; Enfermagem; Saúde Materna; Atenção Intercultural.

ABSTRACT

Objective: To analyze, through an integrative literature review, the cultural barriers that influence prenatal care for indigenous pregnant women and nursing strategies aimed at promoting maternal health, with an emphasis on intercultural care. **Method:** This is an integrative, descriptive review conducted through a search in the SciELO, LILACS, and BDEF databases. Articles published between 2021 and 2025, available in full text, in Portuguese, that addressed cultural barriers in prenatal care for indigenous pregnant women and/or nursing strategies in this context were included. Abstracts, dissertations, theses, duplicates, and studies that did not meet the thematic and temporal criteria were excluded. Data analysis was conducted using Bardin's content analysis technique. **Results:** 285 studies were identified, of which 161 were excluded because they were abstracts, dissertations, and theses, 65 because they did not meet the time frame, and 49 due to duplication, resulting in a final sample of 10 articles. The findings show that cultural barriers, associated with geographical, socioeconomic, and structural factors, compromise access, adherence, and quality of prenatal care. Communication difficulties, a disconnect between

traditional and biomedical knowledge, and weaknesses in the organization of health services stand out. **Conclusion:** Cultural aspects play a central role in the gestational experience of indigenous women, influencing practices and decisions related to care. The disconnect between the biomedical model and traditional knowledge is one of the main challenges to the effectiveness of prenatal care, highlighting the need to incorporate interculturality as a structuring axis of care practices. The strategic role of nursing in mediating between different care systems, promoting humanized practices, and strengthening the bond and adherence to prenatal care is highlighted.

Keywords: Indigenous Health; Prenatal Care; Nursing; Maternal Health; Intercultural Care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar, mediante una revisión bibliográfica integradora, las barreras culturales que influyen en la atención prenatal de mujeres indígenas embarazadas y las estrategias de enfermería dirigidas a promover la salud materna, con énfasis en la atención intercultural. **Método:** Se realizó una revisión descriptiva integradora mediante una búsqueda en las bases de datos SciELO, LILACS y BDNF. Se incluyeron artículos publicados entre 2021 y 2025, disponibles en texto completo y en portugués, que abordaran las barreras culturales en la atención prenatal de mujeres indígenas embarazadas y/o las estrategias de enfermería en este contexto. Se excluyeron resúmenes, disertaciones, tesis, duplicados y estudios que no cumplieran con los criterios temáticos y temporales. El análisis de datos se realizó mediante la técnica de análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** Se identificaron 285 estudios, de los cuales 161 fueron excluidos por ser resúmenes, disertaciones o tesis, 65 por no cumplir con el marco temporal y 49 por duplicación, lo que resultó en una muestra final de 10 artículos. Los hallazgos demuestran que las barreras culturales, asociadas a factores geográficos, socioeconómicos y estructurales, comprometen el acceso, la adherencia y la calidad de la atención prenatal. Destacan las dificultades de comunicación, la desconexión entre el conocimiento tradicional y el biomédico, y las deficiencias en la organización de los servicios de salud. **Conclusión:** Los aspectos culturales desempeñan un papel central en la experiencia gestacional de las mujeres indígenas, influyendo en las prácticas y decisiones relacionadas con la atención. La desconexión entre el modelo biomédico y el conocimiento tradicional constituye uno de los principales desafíos para la efectividad de la atención prenatal, lo que subraya la necesidad de incorporar la interculturalidad como eje estructurador de las prácticas de atención. Se resalta el papel estratégico de la enfermería como mediadora entre los diferentes sistemas de atención, promoviendo prácticas humanizadas y fortaleciendo el vínculo y la adherencia a la atención prenatal.

Palabras clave: Salud indígena; Atención prenatal; Enfermería; Salud materna; Atención intercultural.

1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher indígena ainda enfrenta importantes desafios, especialmente no que se refere à disponibilidade e ao acesso aos serviços de

atenção primária, incluindo ações de prevenção de doenças e o cuidado pré-natal. Soma-se a isso a escassez de dados epidemiológicos que representem fielmente a realidade dessas populações, dificultando o planejamento e a implementação de estratégias de saúde direcionadas a esse grupo (Abritta *et al.*, 2021).

Apesar do destaque conferido à saúde materna e infantil nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e, posteriormente, nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), observa-se que a incorporação das questões étnico-raciais na assistência à saúde ainda é limitada, especialmente no contexto das populações indígenas (Sousa *et al.*, 2022).

Essa realidade torna-se evidente ao analisar os indicadores de saúde materna e infantil desses povos, os quais são marcados por dificuldades de acesso aos serviços de saúde, baixa adesão ao acompanhamento pré-natal adequado, além de maiores taxas de mortalidade materna e infantil e maior vulnerabilidade a desfechos adversos da gestação (Abreu *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a assistência pré-natal configura-se como um componente essencial da atenção à saúde da mulher no período gravídico-puerperal. Um pré-natal de qualidade tem como objetivo promover o acolhimento desde o início da gestação, possibilitar o diagnóstico precoce, o tratamento e o controle de agravos maternos e fetais, além de contribuir para o nascimento seguro e para o bem-estar materno e neonatal, sendo fundamental para a redução da morbimortalidade materna e perinatal (Abreu *et al.*, 2024).

Entretanto, observa-se um número significativo de mulheres indígenas com dificuldades de acesso a um pré-natal de qualidade, evidenciando desigualdades na oferta e na utilização desses serviços em diferentes contextos, inclusive no Brasil. Tais dificuldades estão relacionadas a múltiplos fatores, como barreiras geográficas especialmente em áreas remotas e rurais, limitações no acesso a exames preconizados durante a gestação e fragilidades na comunicação entre profissionais de saúde e usuárias (Sousa *et al.*, 2022).

Além disso, obstáculos de natureza cultural, socioeconômica e linguística contribuem para a invisibilidade e a negligência das necessidades de saúde das mulheres indígenas. Nesse sentido, torna-se imprescindível compreender a cultura desses povos, suas práticas de cuidado, crenças, tradições, rituais e a forma como vivenciam o processo saúde-doença, a fim de promover uma assistência mais adequada, respeitosa e efetiva (Abritta *et al.*, 2021).

O acompanhamento pré-natal deve ser iniciado precocemente, desde a confirmação da gestação, estendendo-se até o período pós-parto, com o propósito de identificar e intervir em possíveis complicações, garantindo uma gestação saudável (Silva *et al.*, 2022). As consultas pré-natais também desempenham papel fundamental no monitoramento da gestação, na oferta de orientações e na identificação de vulnerabilidades específicas, contribuindo para a prevenção de riscos e agravos evitáveis (Santos *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de fortalecer práticas de cuidado que considerem as especificidades culturais das populações indígenas, com ênfase em abordagens interculturais e humanizadas. (Sousa *et al.*, 2022). Nesse contexto, a enfermagem assume papel estratégico na promoção da saúde materna, atuando de forma integral, sensível e culturalmente competente.

Com isso, a finalidade deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as barreiras culturais que influenciam o cuidado pré-natal de gestantes indígenas e analisar as estratégias de enfermagem voltadas à promoção da saúde materna, com ênfase na atenção intercultural.

2 REVISÃO DE LITERATURA (REFERENCIAL TEÓRICO)

2.1 SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL

A saúde da população indígena no Brasil é orientada pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, regulamentada pelo Decreto n.º 3.156, de 27 de agosto de 1999, que estabelece as diretrizes para a prestação de assistência à saúde desses povos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, com a publicação do Decreto n.º 7.336/MS, em 2010, foi criada a Secretaria Especial de Saúde Indígena, responsável pela gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, fortalecendo a organização e a operacionalização das ações voltadas a essa população (Santos *et al.*, 2023).

O Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas foi instituído por meio da Lei n.º 9.836/1999, conhecida como Lei Arouca, e estrutura-se a partir dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), que configuram uma rede de serviços organizada territorialmente para atender às especificidades das

comunidades indígenas. Essa rede é composta por diferentes pontos de atenção, incluindo postos de saúde, Unidades Básicas de Saúde Fluviais, polo base, Casas de Saúde Indígena (CASA) e instituições de referência, geralmente localizadas em centros urbanos. Atualmente, o Brasil conta com 34 DSEIs, voltados à oferta de ações de Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2019).

A PNASPI preconiza o acesso universal, integral e equânime à saúde para os povos indígenas, considerando suas especificidades socioculturais, geográficas, históricas e políticas. Nesse sentido, a política orienta que o cuidado em saúde deve ser desenvolvido a partir de uma perspectiva diferenciada, que respeite a diversidade cultural e promova a articulação entre os saberes tradicionais e os conhecimentos biomédicos. Entretanto, ainda persistem desafios importantes para a efetivação desse modelo de atenção, tais como a fragmentação do cuidado, a descontinuidade das ações de saúde, a dificuldade de fixação de profissionais nas áreas indígenas e a fragilidade da participação social nos processos de gestão (Abritta *et al.*, 2021).

Além disso, destaca-se que os povos indígenas apresentam maior vulnerabilidade a diversos agravos à saúde, decorrente de determinantes sociais como condições precárias de saneamento, insegurança alimentar, limitações de acesso a serviços de saúde e impactos de processos históricos de exclusão social. Esses fatores contribuem para a persistência de indicadores de saúde desfavoráveis quando comparados à população não indígena, evidenciando a necessidade de fortalecimento de políticas públicas específicas e eficazes (Santos *et al.*, 2023).

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de consolidação de práticas de cuidado baseadas na interculturalidade, que valorizem os conhecimentos tradicionais e promovam o diálogo entre diferentes sistemas de saúde. A construção de um modelo assistencial mais sensível às especificidades culturais dos povos indígenas é fundamental para ampliar o acesso, fortalecer o vínculo entre usuários e profissionais e garantir maior resolutividade das ações de saúde, especialmente no âmbito da atenção primária (Brasil, 2019).

2.2 ATENÇÃO PRÉ-NATAL E SAÚDE MATERNA INDÍGENA

A Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena, sem dúvidas, é um importante instrumento para entender a saúde e suas dimensões, junto às variações

culturais e territoriais das aldeias indígenas, e aliado ao Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), promove uma melhor assistência à saúde das mulheres indígenas. Entretanto, mesmo com todos os avanços, ainda restam muitas lacunas, que precisam ser preenchidas para que haja uma melhor e mais completa assistência à saúde das mulheres indígenas brasileiras (Sousa *et al.*, 2022).

O cuidado pré-natal (PN) é definido pela Organização Mundial da Saúde como o conjunto de ações desenvolvidas por profissionais de saúde qualificados, com o objetivo de assegurar as melhores condições de saúde para a gestante e o feto durante todo o período gestacional. Nesse sentido, o acompanhamento pré-natal adequado é essencial para a prevenção, detecção precoce e manejo de possíveis complicações, contribuindo diretamente para a redução da morbimortalidade materna e neonatal (Góes *et al.*, 2023).

Entre os desafios persistentes na assistência pré-natal, destaca-se a necessidade de ampliação do número de consultas por gestante, bem como a garantia da qualidade técnica dessas consultas. Além disso, é fundamental que o cuidado ofertado esteja alinhado às especificidades socioculturais das populações atendidas, incluindo a integração com práticas tradicionais de cuidado utilizadas por comunidades indígenas (Brasil, 2019).

Estudos nacionais evidenciam desigualdades significativas nas condições de saúde e no acesso aos serviços, especialmente quando se compara a assistência oferecida às mulheres indígenas com a de outros grupos populacionais. Tais diferenças estão diretamente relacionadas à disponibilidade, à acessibilidade e à qualidade do atendimento pré-natal, refletindo iniquidades estruturais no sistema de saúde (Góes *et al.*, 2023).

De acordo com Silva *et al.* (2021), a ausência ou inadequação do acompanhamento pré-natal constitui um dos principais fatores que comprometem a segurança da assistência materna. Problemas como infraestrutura precária, escassez de recursos humanos qualificados e limitações na organização dos serviços de saúde impactam negativamente a qualidade do cuidado. Ademais, dificuldades na separação adequada de puérperas e parturientes e a fragilidade das práticas assistenciais evidenciam lacunas importantes no sistema.

Outro aspecto relevante refere-se às barreiras geográficas e culturais. As grandes distâncias entre aldeias e unidades de saúde, associadas às dificuldades de acesso a áreas remotas, dificultam a continuidade do cuidado. Paralelamente, a

diversidade cultural das comunidades indígenas pode interferir na comunicação entre profissionais de saúde e usuárias, comprometendo o vínculo, a adesão ao pré-natal e a efetividade das intervenções propostas (Sousa *et al.*, 2022).

Dados do primeiro Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas apontam que a região Norte do Brasil apresenta baixos indicadores de atenção à saúde da mulher, impactando de forma mais intensa as populações indígenas. Esses achados evidenciam desigualdades persistentes na oferta de cuidados pré-natais, reforçando a necessidade de estratégias específicas para esse grupo (Góes *et al.*, 2023).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, as mulheres indígenas apresentam menor probabilidade de buscar atendimento nos serviços de saúde, sendo esse comportamento influenciado, entre outros fatores, pela forma como são acolhidas e tratadas pelos profissionais, o que pode gerar desconfiança e afastamento dos serviços (Sousa *et al.*, 2022).

No âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), dados do Ministério da Saúde indicam que, entre 2015 e 2017, 43,6% das gestantes indígenas cadastradas não realizaram acompanhamento pré-natal, seja com médico ou enfermeiro. Além disso, apenas 12,3% realizaram seis ou mais consultas durante a gestação, conforme registros do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), demonstrando fragilidades importantes na cobertura e na continuidade do cuidado (Brasil, 2019).

Estudos mais recentes também evidenciam desigualdades no acesso ao pré-natal entre adolescentes indígenas. Pesquisa conduzida por Góes *et al.* (2023) aponta que jovens indígenas, especialmente na faixa etária de 10 a 19 anos, apresentam menor proporção de realização de sete ou mais consultas pré-natais quando comparadas a adolescentes brancas, reforçando a vulnerabilidade dessa população e as barreiras no acesso aos serviços de saúde (Sousa *et al.*, 2022).

Diante desse cenário, torna-se fundamental refletir sobre o modelo de cuidado ofertado às mulheres indígenas, destacando a importância da adoção de uma abordagem intercultural. Essa perspectiva possibilita a construção de práticas assistenciais mais sensíveis às especificidades culturais, promovendo um cuidado mais humanizado, resolutivo e alinhado às necessidades dessas populações (Góes *et al.*, 2023).

3 MÉTODO

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, cujo objetivo foi analisar e sintetizar as evidências científicas acerca das barreiras culturais que influenciam o cuidado pré-natal de gestantes indígenas, bem como descrever as estratégias de enfermagem voltadas à promoção da saúde materna, com enfoque na atenção intercultural e humanizada.

Para a seleção dos artigos, realizou-se inicialmente a leitura dos títulos identificados por meio da estratégia de busca nas bases de dados eletrônicas, seguida da análise dos resumos dos estudos que contemplavam a temática proposta, a fim de verificar sua adequação aos critérios estabelecidos.

A construção do estudo seguiu as seis etapas metodológicas da Revisão Integrativa da Literatura, conforme preconizado por Mendes et al. (2020): identificação do tema e definição da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; avaliação crítica dos estudos selecionados; categorização e integração das evidências; discussão dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento produzido.

Definiu-se como questão norteadora: quais são as barreiras culturais que influenciam o cuidado pré-natal de gestantes indígenas e quais estratégias de enfermagem podem contribuir para a promoção da saúde materna nesse contexto?

A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e BDENF, nos meses de fevereiro e março de 2026, utilizando combinações de descritores conectados pelo operador booleano AND, previamente selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Saúde Indígena; Cuidado Pré-Natal; Enfermagem; Saúde Materna; Atenção Intercultural.

Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos publicados entre 2021 e 2025, que abordassem as barreiras culturais no cuidado pré-natal de gestantes indígenas e/ou estratégias de enfermagem voltadas à promoção da saúde materna nesse contexto, com texto completo disponível em língua portuguesa. Foram excluídas publicações anteriores a 2021, teses, dissertações, editoriais, revisões, resumos de conferências, estudos duplicados e aqueles que não contemplavam diretamente a temática proposta.

A análise dos dados foi realizada por meio da Análise de Conteúdo de Bardin, entendida como um conjunto de técnicas sistemáticas e objetivas de análise

das comunicações, que possibilita a descrição e interpretação do conteúdo, permitindo a inferência de conhecimentos relacionados às condições de produção e recepção das mensagens.

O estudo respeitou os direitos autorais dos autores consultados, seguindo rigorosamente as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), especialmente a NBR 10520:2002, referente às citações, e a NBR 6023:2018, referente às referências, bem como a Lei nº 9.610/1998 (Lei de Direitos Autorais).

Por tratar-se de uma pesquisa de natureza exclusivamente bibliográfica, sem envolvimento direto com seres humanos ou instituições coparticipantes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, apresentando, portanto, riscos mínimos, limitados à possibilidade de interpretação inadequada dos dados, sendo assegurado o compromisso com a fidedignidade e o rigor científico na análise das evidências.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, foram identificados 285 estudos nas bases de dados selecionadas. Dentre esses, 161 foram excluídos por se tratar de resumos, dissertações e teses; 65 por não atenderem ao recorte temporal definido (2021–2025); e 49 por estarem duplicados entre as bases consultadas.

Após a etapa de triagem, que compreendeu a leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis, foram selecionados 10 artigos que atenderam plenamente aos critérios estabelecidos, compondo a amostra final desta revisão integrativa.

Esses estudos abordaram, de forma consistente, as barreiras culturais no cuidado pré-natal de gestantes indígenas, bem como as estratégias de enfermagem voltadas à promoção da saúde materna em contextos interculturais.

A análise dos estudos evidenciou que as barreiras enfrentadas pelas gestantes indígenas no acesso e na adesão ao pré-natal são multifatoriais, envolvendo aspectos culturais, geográficos, socioeconômicos e institucionais. Entre os principais achados, destacam-se as dificuldades de comunicação decorrentes de diferenças linguísticas, a desarticulação entre práticas tradicionais e o modelo

biomédico, além das limitações estruturais dos serviços de saúde, que comprometem a qualidade da assistência ofertada.

Adicionalmente, observou-se que a ausência de uma abordagem culturalmente sensível por parte dos profissionais de saúde contribui para o enfraquecimento do vínculo com as usuárias, impactando negativamente na continuidade do cuidado. Nesse contexto, a enfermagem se destaca como elemento fundamental na mediação entre os saberes tradicionais e científicos, atuando de forma estratégica na promoção de um cuidado mais humanizado, integral e respeitoso às especificidades culturais.

No que se refere às estratégias de enfrentamento, os estudos analisados apontam a importância da adoção de práticas baseadas na interculturalidade, incluindo o fortalecimento da comunicação, a valorização das práticas tradicionais, a atuação conjunta com agentes indígenas de saúde e a implementação de ações educativas adaptadas ao contexto sociocultural das comunidades. Tais estratégias demonstram potencial para ampliar o acesso, melhorar a adesão ao pré-natal e contribuir para melhores desfechos maternos e neonatais.

Com o intuito de sintetizar e organizar as principais características metodológicas e temáticas dos estudos incluídos, apresenta-se a Tabela 1, que contempla informações como autores, ano de publicação, objetivos, método e principais achados, permitindo uma visualização sistematizada da produção científica analisada.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autores (ano)	Título	Objetivo do Estudo	Principais achados
Abreu et al, 2024	Adequação da assistência pré-natal ofertada à mulher indígena: características maternas e dos serviços de saúde	Analisar a adequação do pré-natal ofertado à mulher indígena no Mato Grosso do Sul e sua associação com características maternas e do serviço de saúde.	Evidenciou baixa adequação do pré-natal, associada a fatores socioeconômicos e limitações estruturais dos serviços, com impacto direto na qualidade da assistência.
Alencar; Araújo, 2024	Saúde da mulher indígena: assistência pré-natal	Analisar as variáveis socioculturais e logísticas envolvidas no cuidado em saúde das mulheres indígenas na gravidez.	Identificou barreiras culturais, dificuldades de acesso geográfico e fragilidades na comunicação, comprometendo a adesão ao pré-natal.
Rodrigues et al., 2024	O processo gestacional, parto e puerpério da mulher indígena segundo seus aspectos culturais	Investigar o processo gestacional, o parto e o puerpério da mulher indígena, frente a seus preceitos culturais	Destacou a forte influência das práticas tradicionais e a necessidade de integração entre saberes culturais e biomédicos.

Autores (ano)	Título	Objetivo do Estudo	Principais achados
De Oliveira et al., 2025	O pré-natal na Amazônia: desafios e estratégias na prevenção da mortalidade materna e neonatal em contextos de vulnerabilidade social.	Analisar os principais obstáculos existentes no acompanhamento pré-natal na Amazônia e discutir estratégias capazes de reduzir os Índices de mortalidade materna e neonatal em populações em situação de vulnerabilidade social.	Evidenciou barreiras geográficas, sociais e estruturais, além da necessidade de estratégias adaptadas à realidade local para redução de riscos maternos e neonatais.
Martin; Gurven, 2022	Práticas tradicionais e biomédicas de cuidados maternos e neonatais em uma população indígena rural da Amazônia boliviana.	Analisar a coexistência entre práticas tradicionais e biomédicas no cuidado materno e neonatal	Demonstrou a coexistência de sistemas de cuidado e a importância do respeito às práticas culturais para maior adesão aos serviços de saúde.
Monteiro et al., 2023	Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas: revisão de escopo	Identificar na literatura as ações de assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas.	Evidenciou o papel central da enfermagem na promoção do cuidado intercultural e na ampliação do acesso aos serviços de saúde
Rocha et al. 2025.	Cuidado de enfermagem aos povos indígenas nos serviços de saúde: protocolo de revisão de escopo	Mapear o cuidado de enfermagem prestado pelo enfermeiro aos povos indígenas nos serviços de saúde	Apontou a necessidade de qualificação profissional e fortalecimento de práticas culturalmente sensíveis.
Pandey et al., 2023	Avaliação do programa de apoio ao parto para indígenas (IBSW): uma análise qualitativa das perspectivas dos profissionais do programa e dos clientes	Explorar as perspectivas dos Assistentes Sociais Comunitários (ASCs) e dos clientes do programa um ano após a implementação.	Evidenciou que programas culturalmente adaptados melhoram o acesso, a satisfação e os desfechos maternos.
Picoli; Cazola, 2022	Oportunidades perdidas na prevenção da transmissão vertical da sífilis na população indígena do Brasil central	Estimar a taxa de detecção de sífilis em gestantes, a incidência de sífilis congênita e a taxa de transmissão vertical da sífilis e analisar as oportunidades perdidas na prevenção da transmissão vertical na população indígena	Identificou falhas no pré-natal, com perdas de oportunidade no diagnóstico e tratamento, evidenciando fragilidade na assistência
Kaminski et al., 2022	Práticas de mulheres indígenas durante seus processos gestacionais, pré-natais, de parto e pós-parto	Descrever as práticas e a cultura de mulheres indígenas mediante seu processo gestacional, pré-natal, parto e puerpério.	Reforçou a importância das práticas tradicionais e da necessidade de cuidado intercultural na assistência pré-natal.

Achados na revisão integrativa, 2026.

A análise dos estudos selecionados possibilitou a organização dos achados em três categorias temáticas centrais: (1) adequação da assistência pré-natal e

determinantes estruturais; (2) aspectos culturais e interculturalidade no cuidado; e (3) papel da enfermagem e estratégias para promoção da saúde materna em contextos indígenas.

No que se refere à adequação da assistência pré-natal e aos determinantes estruturais, os estudos evidenciam que a efetividade do cuidado está diretamente relacionada à qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS), à organização dos serviços e às condições de acesso. Nesse sentido, Abreu *et al.* (2024) demonstram que a assistência pré-natal ofertada às mulheres indígenas apresenta baixa adequação, associada principalmente a fatores socioeconômicos e limitações estruturais dos serviços de saúde. De forma convergente, De Oliveira *et al.* (2025) destacam que, em regiões como a Amazônia, as barreiras geográficas, as dificuldades logísticas e a fragmentação da rede de atenção comprometem a continuidade do cuidado, repercutindo negativamente nos desfechos maternos e neonatais.

Adicionalmente, a literatura evidencia fragilidades na qualidade da assistência ofertada. Picoli e Cazola (2022) identificam falhas importantes no pré-natal, com destaque para as oportunidades perdidas no diagnóstico e tratamento de agravos como a sífilis, o que revela lacunas na vigilância em saúde e na integralidade do cuidado. Tais achados reforçam que a problemática não se restringe ao acesso, mas envolve também a resolutividade dos serviços. Nesse contexto, os determinantes sociais da saúde, como baixa escolaridade, vulnerabilidade econômica e desigualdades estruturais, contribuem significativamente para a manutenção de iniquidades, colocando a mulher indígena em situação de maior risco (Abritta *et al.*, 2021).

No âmbito dos aspectos culturais e da interculturalidade no cuidado, os estudos analisados evidenciam que o processo gestacional, o parto e o puerpério são profundamente influenciados por práticas tradicionais, crenças e valores socioculturais. Rodrigues *et al.* (2024) destacam que tais elementos orientam o cuidado durante todo o ciclo gravídico-puerperal, enquanto Kaminski *et al.* (2022) reforçam que as práticas culturais são fundamentais para a compreensão da experiência da maternidade entre mulheres indígenas. Nessa perspectiva, Martin e Gurven (2022) demonstram a coexistência entre sistemas de cuidado tradicionais e biomédicos, evidenciando que a integração entre esses saberes é essencial para a efetividade da assistência.

Entretanto, persistem desafios relacionados à comunicação e à construção de vínculos. Alencar e Araújo (2024) apontam que barreiras linguísticas e culturais comprometem a interação entre profissionais de saúde e gestantes, dificultando a adesão ao pré-natal e a continuidade do cuidado. A ausência de uma abordagem culturalmente sensível contribui para a desarticulação entre os saberes, tornando o modelo biomédico insuficiente quando aplicado de forma isolada. Nesse sentido, a não valorização das práticas tradicionais pode resultar em resistência aos serviços de saúde e em desfechos desfavoráveis.

No que concerne ao papel da enfermagem e às estratégias de cuidado intercultural, os estudos convergem ao destacar a atuação estratégica do enfermeiro como mediador entre os saberes tradicionais e científicos. Monteiro *et al.* (2023) evidenciam que a enfermagem desempenha papel central na promoção da saúde das populações indígenas, especialmente no fortalecimento do acesso e na construção de vínculos. De forma complementar, Rocha *et al.* (2025) ressalta a necessidade de qualificação profissional e desenvolvimento de competências culturais, fundamentais para a prestação de um cuidado mais sensível, ético e eficaz.

Entre as principais estratégias identificadas, destacam-se a implementação de ações educativas culturalmente adaptadas, o fortalecimento da comunicação interpessoal, a atuação integrada com agentes indígenas de saúde e a valorização das práticas tradicionais. Nesse contexto, Pandey *et al.* (2023) demonstram que programas de cuidado culturalmente adaptados apresentam impacto positivo na ampliação do acesso, na satisfação das usuárias e na melhoria dos desfechos maternos e neonatais. Tais evidências reforçam a necessidade de incorporação da interculturalidade como princípio estruturante das práticas em saúde.

Dessa forma, a discussão aponta que a qualificação da assistência pré-natal às gestantes indígenas demanda não apenas investimentos em infraestrutura e organização dos serviços, mas também mudanças no modelo assistencial, com ênfase na integralidade, equidade e respeito às especificidades culturais. A atuação da enfermagem, aliada à integração entre saberes e à adoção de práticas culturalmente sensíveis, configura-se como elemento essencial para a redução das iniquidades em saúde e para a promoção de uma assistência mais humanizada, resolutiva e socialmente adequada (Abritta *et al.*, 2021).

5 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que a assistência pré-natal às gestantes indígenas ainda apresenta importantes fragilidades, sendo marcada por barreiras estruturais, geográficas, socioeconômicas e, sobretudo, culturais, que impactam diretamente o acesso, a adesão e a qualidade do cuidado ofertado. Observou-se que a inadequação da assistência não se limita à disponibilidade dos serviços, mas envolve também lacunas na integralidade, na continuidade do cuidado e na resolutividade das ações em saúde.

Os achados reforçam que os aspectos culturais desempenham papel central na experiência gestacional das mulheres indígenas, influenciando práticas, percepções e decisões relacionadas ao cuidado. Nesse sentido, a desarticulação entre o modelo biomédico e os saberes tradicionais constitui um dos principais desafios para a efetividade do pré-natal, evidenciando a necessidade de incorporação da interculturalidade como eixo estruturante das práticas assistenciais.

Destaca-se, ainda, o papel estratégico da enfermagem na mediação entre diferentes sistemas de cuidado, atuando na promoção de práticas mais humanizadas, na construção de vínculos e no fortalecimento da adesão ao pré-natal. A atuação baseada em competência cultural, escuta qualificada e respeito às especificidades socioculturais mostrou-se fundamental para a melhoria dos desfechos maternos e neonatais.

Adicionalmente, as evidências apontam que estratégias como a valorização das práticas tradicionais, a atuação integrada com agentes indígenas de saúde, a adaptação das ações educativas e a implementação de programas culturalmente sensíveis contribuem significativamente para a ampliação do acesso e a qualificação da assistência.

Dessa forma, conclui-se que a melhoria da assistência pré-natal às gestantes indígenas requer não apenas investimentos em infraestrutura e organização dos serviços de saúde, mas também transformações no modelo de cuidado, com ênfase na equidade, na integralidade e no respeito à diversidade cultural. Ressalta-se, por fim, a necessidade de novos estudos que aprofundem a temática, especialmente aqueles que considerem as especificidades territoriais e culturais, contribuindo para o fortalecimento de políticas públicas mais inclusivas e efetivas.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, L. K. da S.; ARAÚJO, M. R. **Saúde da mulher indígena: assistência pré-natal**. Revista Contemporânea, [S. l.], v. 4, n. 5, p. e4261, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N5-054. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/4261>. Acesso em: 27 mar. 2026.

ABREU, G. R., et al. **Adequação da assistência pré-natal ofertada à mulher indígena no estado de Mato Grosso do Sul: características maternas e dos serviços de saúde**. Cien Saude Colet (2024/jun). [Citado em 29/03/2026]. Está disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/adequacao-da-assistencia-prenatal-ofertada-a-mulher-indigena-no-estado-de-mato-grosso-do-sul-caracteristicas-maternas-e-dos-servicos-de-saude/19298?id=19298>
ABRITTA, M. L. R.; TORRES, S. R.; FREITA, D. A.. **Saúde das mulheres indígenas na América Latina: Revisão Integrativa**. Revista Brasileira de Saúde Funcional, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 164–177, 2021. Disponível em: <https://adventista.emnuvens.com.br/RBSF/article/view/1449>.

BRASIL. Ministério da saúde. **Saúde indígena: Análise da situação de saúde no SasiSUS**. Ministério da Saúde, Brasília, 2019, 83p.

DE OLIVEIRA R., et al. **O pré-natal na Amazônia: desafios e estratégias na prevenção da mortalidade materna e neonatal em contextos de vulnerabilidade social**. INTERFERENCE: A JOURNAL OF AUDIO CULTURE, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 37835–3848, 2025. DOI: 10.36557/2009-3578.2025v11n2p37835-3848. Disponível em: <https://interferencejournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/292>. Acesso em: 27 mar. 2026.

GOES, E. F.; et al. **Desigualdades raciais nas tendências da maternidade adolescente e no acesso ao pré-natal no Brasil, 2008- 2019**. Research, Society and Development, v. 12, n. 1, p. e8312139404, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39404>

KAMINSKI, L. S.; et al. **Practices of indigenous women through their gestational, prenatal, childbirth and postpartum process**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 10, p. e541111032200, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32200>.

MARTIN, M. A.; GURVEN, M. **Traditional and biomedical maternal and neonatal care practices in a rural indigenous population of the Bolivian Amazon**. Global public health, v. 17, n. 6, p. 971-985, 2022

MENDES, K. D. S., et al. (2020). **Uso do gerente de referência bibliográfica na seleção de estudos primários em revisões integrativas**. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 28, e20170204. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0204>

MONTEIRO M. A. C, et al. **Nursing care for the health of indigenous populations: scoping review**. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2023 [cited in “insert year, month and day”]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.91074>.
PANDEY, M. et al. **Indigenous birth support worker (IBSW) program evaluation: a qualitative analysis of program workers and clients’ perspectives**. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 23, n. 1, p. 367, 2023.

PÍCOLI, R. P.; CAZOLA, L. H. de O. **Oportunidades perdidas na prevenção da transmissão vertical da sífilis na população indígena do Brasil central**. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 22, p. 823-831, 2023.

SANTOS, J. V. N. C. et al. **Attributions and difficulties presented by nurses in relation to nursing care for the indigenous population**. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e2511426834, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26834>.

SILVA, E. C.; et al. **Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde no atendimento à população indígena**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 1, p. e5413, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e5413.2021>.

SOUSA, L. D. C. et al. **Ensino e saúde indígena: práticas de autoatenção na gestação**. *Ensino, Saúde e Ambiente*, v. 15, n. 1, p. 1–17, 25 jul. 2022.

ROCHA, E. S. C, et al. **Aprendizagem e ensino na monitoria com PBL em enfermagem**. *REVISA*. 2025; 15(1): 134-45. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.n1.p134a145>