

REVISÃO DE LITERATURA IDENTIFICADO

ACESSO E ADEQUAÇÃO DA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL À SAÚDE PRÉ-NATAL DE MULHERES INDÍGENAS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ACCESS AND ADEQUACY OF MULTIPROFESSIONAL PRENATAL HEALTHCARE FOR INDIGENOUS WOMEN IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Giovanna da Silva Barros¹, Rosa Beatriz Dias Veloso², Fernanda Cerqueira Ahlert², Maria Clara
Cunha Silva¹, D'avilo Barbacena Costa², Maria Tereza Ribas Sabará³

1. Acadêmicos(as) do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas, Palmas, Tocantins, Brasil.
2. Acadêmicos(as) do curso de Odontologia da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas, Tocantins, Brasil.
3. Professora da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas, Palmas, Tocantins, Brasil. Email: maria.sabara@afya.com.br

Eixo Temático: 01 - Saúde

RESUMO

O cuidado pré-natal é fundamental para a promoção da saúde materno-infantil e, no contexto indígena, deve considerar especificidades territoriais, socioculturais e de organização dos serviços de saúde. Este estudo teve como objetivo analisar o acesso e a adequação da assistência multiprofissional no pré-natal de mulheres indígenas no Brasil, identificando suas principais barreiras, potencialidades e características. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases LILACS, PubMed/MEDLINE e SciELO, considerando estudos publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram identificados 118 registros, dos quais oito estudos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que, apesar da expressiva cobertura do pré-natal em determinados contextos, persistem limitações relacionadas ao início oportuno do acompanhamento, ao número de consultas e à realização dos exames recomendados. Destacaram-se ainda barreiras territoriais, logísticas, linguísticas e socioculturais, além da rotatividade de profissionais. Como potencialidades, foram identificadas a atuação multiprofissional, a participação dos agentes indígenas de saúde e das parteiras tradicionais, a busca ativa e a valorização dos saberes culturais. Conclui-se que a ampliação da cobertura, isoladamente, não assegura a adequação da assistência, sendo necessário fortalecer estratégias de cuidado integral, equitativo e culturalmente sensível às especificidades das mulheres indígenas.

Palavras-chave: Povos Indígenas. Cuidado Pré-Natal. Saúde da Mulher. Acesso aos Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Prenatal care is essential for promoting maternal and child health and, in the Indigenous context, must consider territorial and sociocultural specificities, as well as the organization of health services. This study aimed to analyze access to and adequacy of multidisciplinary prenatal care for Indigenous women in Brazil, identifying its main barriers, potentialities, and characteristics. This is an integrative literature review conducted in the LILACS, PubMed/MEDLINE, and SciELO databases, considering studies published between 2016 and 2026 in Portuguese, English, and Spanish. A total of 118 records were identified, of which eight studies comprised the final sample. The results showed that, despite substantial prenatal care coverage in certain contexts, limitations persist regarding timely initiation of care, the number of consultations, and the performance of recommended examinations. Territorial, logistical, linguistic, and sociocultural barriers, as well as professional turnover, were also identified. Potentialities included multidisciplinary care, the participation of Indigenous health agents and traditional midwives, active outreach, and the appreciation of cultural knowledge. It is concluded that expanding coverage alone does not ensure adequate care, highlighting the need to strengthen comprehensive, equitable, and culturally sensitive care strategies that address the specific needs of Indigenous women.

Keywords: Indigenous Peoples. Prenatal Care. Women's Health. Health Services Accessibility.

INTRODUÇÃO

O cuidado pré-natal constitui importante estratégia de promoção da saúde materno-infantil, possibilitando o acompanhamento da gestação, a identificação e o manejo de condições maternas e fetais e contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e perinatal.¹ No Brasil, a atenção à saúde dos povos indígenas é organizada pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), devendo considerar as necessidades de saúde e as especificidades socioculturais e territoriais dessa população.²

Apesar dos avanços na atenção à saúde indígena, persistem barreiras que podem comprometer o acesso, a qualidade e a adequação da assistência pré-natal. Estudos apontam limitações relacionadas ao início oportuno do acompanhamento, ao número de consultas e à realização das ações recomendadas, além de desigualdades entre diferentes contextos territoriais.^{1,3} Somam-se a esses fatores desafios relacionados à organização dos serviços e à necessidade de uma assistência multiprofissional capaz de considerar as particularidades culturais das mulheres indígenas.^{2,4}

Nesse contexto, compreender essas desigualdades possui relevância científica e social para o aprimoramento da assistência materno-infantil às populações indígenas. Embora existam

estudos sobre diferentes aspectos do pré-natal nessa população, as evidências encontram-se distribuídas entre distintos contextos e dimensões da assistência, evidenciando a necessidade de reuni-las para uma compreensão integrada do acesso, da adequação, das barreiras e das potencialidades do cuidado ofertado.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o acesso e a adequação da assistência multiprofissional no pré-natal de mulheres indígenas no Brasil, identificando as principais barreiras, potencialidades e características do cuidado ofertado, considerando suas necessidades de saúde e especificidades socioculturais.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa da literatura, conduzida segundo Whittemore e Knafl (2005)⁵, contemplando identificação do problema, busca e avaliação dos dados, análise e apresentação da síntese. A revisão foi orientada pela pergunta norteadora: “Quais são as características, barreiras e potencialidades da assistência pré-natal às mulheres indígenas no Brasil?”. A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, PubMed/MEDLINE e SciELO, sendo identificados inicialmente 118 registros, dos quais 97 provenientes da LILACS, 9 da PubMed/MEDLINE e 12 da SciELO. Foram utilizados descritores e termos de busca identificados nos vocabulários DeCS e MeSH, com estratégias adaptadas a cada base: PubMed/MEDLINE: ("Indigenous Peoples"[MeSH Terms] OR "Indigenous Women") AND "Prenatal Care"[MeSH Terms] AND Brazil; SciELO: ("povos indígenas" OR "população indígena" OR "mulheres indígenas") AND ("cuidado pré-natal" OR "assistência pré-natal" OR "pré-natal"); e LILACS: ("povos indígenas" OR "população indígena" OR "mulheres indígenas") AND ("cuidado pré-natal" OR "assistência pré-natal" OR "pré-natal). Foram considerados estudos publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês ou espanhol e disponíveis eletronicamente na íntegra.

Foram incluídos artigos originais e revisões de literatura que abordassem mulheres indígenas no Brasil e apresentassem informações relacionadas à assistência pré-natal, especialmente quanto ao acesso, à adequação, à qualidade da assistência ou à atuação multiprofissional. Foram excluídos estudos duplicados entre as bases de dados, relatos de caso e de experiência, editoriais, cartas ao editor, notas prévias, teses, dissertações, monografias, manuais, estudos sem acesso ao texto completo, realizados fora do Brasil ou sem aderência direta ao tema e aos objetivos da pesquisa. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está apresentado na Figura 1.

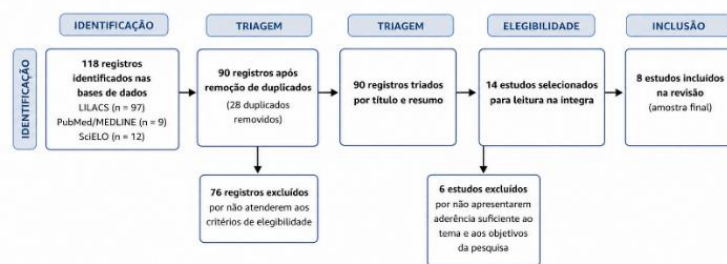


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos.

A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada pelos instrumentos de avaliação crítica do Joanna Briggs Institute (JBI), selecionados conforme o delineamento, e considerada na interpretação dos achados. Os dados dos estudos selecionados foram extraídos, organizados e sintetizados de forma descritiva e temática, considerando suas características metodológicas, populações estudadas e principais achados relacionados à assistência pré-natal às mulheres indígenas no Brasil.

RESULTADOS

A discrepância observada entre cobertura e adequação remete ao que a literatura de sistemas de saúde denomina cobertura efetiva, isto é, a proporção da população que não apenas acessa o serviço, mas dele obtém o ganho em saúde esperado.⁶ Em âmbito nacional, embora a cobertura tenha alcançado 90,4%, apenas cerca de um terço das mulheres iniciou o acompanhamento no primeiro trimestre e 16% realizaram sete ou mais consultas, além de serem observadas baixas frequências de solicitação de exames e prescrição de sulfato ferroso.¹ No Mato Grosso do Sul, 67,2% iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre e 51,8% realizaram sete ou mais consultas; entretanto, apenas 22,5% alcançaram o nível mínimo de adequação da assistência.³

No Território Wayamu, 96,77% das mulheres realizaram ao menos uma consulta pré-natal, porém somente 39,55% realizaram sete ou mais consultas.⁸ Entre mulheres indígenas cujos partos ocorreram em aldeias, 19,4% não realizaram nenhuma consulta, 9,3% realizaram sete ou mais e 31,9% iniciaram o acompanhamento no primeiro trimestre.⁹ Esses achados reforçam que indicadores de cobertura ou número de consultas, quando analisados isoladamente, não representam necessariamente a adequação integral da assistência.

As principais barreiras identificadas envolveram aspectos territoriais, organizacionais e socioculturais, incluindo distância entre aldeias e serviços de saúde, dificuldades de

transporte, rotatividade e insuficiência de profissionais, limitações dos sistemas de informação, barreiras linguísticas e insuficiente preparação para atuação intercultural.^{2,3,4} Também foram identificadas desigualdades relacionadas à região, ao local de moradia, à etnia e à escolaridade.^{1,3}

Entre as potencialidades, destacou-se a atuação multiprofissional, associada à maior adequação do pré-natal.³ A utilização da ultrassonografia por enfermeiros no acompanhamento pré-natal de mulheres Xavante mostrou-se uma estratégia relevante para a qualificação da assistência, auxiliando na estratificação do risco gestacional e no encaminhamento das gestantes aos serviços de referência.¹⁰ Também se destacaram a atuação dos agentes indígenas de saúde e das parteiras tradicionais, a valorização dos saberes indígenas, a qualificação intercultural das equipes e estratégias de aproximação dos serviços às comunidades.^{2,4,7}

CONCLUSÃO

Os achados evidenciam que, embora a assistência pré-natal às mulheres indígenas apresente cobertura expressiva em determinados contextos, persistem limitações quanto à sua adequação e integralidade, relacionadas a barreiras territoriais, logísticas, linguísticas, socioculturais e organizacionais. Em contrapartida, a atuação multiprofissional, a participação de agentes indígenas de saúde e parteiras tradicionais e a valorização dos saberes e práticas culturais configuram potencialidades para a qualificação do cuidado. Assim, a ampliação da cobertura, isoladamente, não assegura a qualidade da assistência, sendo necessário considerar as especificidades territoriais e socioculturais das mulheres indígenas.

Esta revisão apresenta limitações relacionadas à busca em três bases de dados, à inclusão de estudos disponíveis eletronicamente na íntegra e à heterogeneidade metodológica e territorial dos estudos, o que limita a comparabilidade dos resultados. A avaliação crítica indicou qualidade metodológica globalmente adequada, embora tenham sido identificadas fragilidades em alguns estudos. Recomenda-se fortalecer a organização dos serviços, a qualificação intercultural das equipes e a participação indígena no cuidado, bem como ampliar pesquisas em povos e territórios ainda pouco representados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Garnelo L, Horta BL, Escobar AL, Santos RV, Cardoso AM, Welch JR, et al. Avaliação da atenção pré-natal ofertada às mulheres indígenas no Brasil: achados do Primeiro Inquérito

Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas. *Cad Saude Publica*. 2019;35(Suppl 3):e00181318. doi:10.1590/0102-311X00181318.

2. Cunha MLS, Casanova AO, Cruz MM, Suárez-Mutis MC, Marchon-Silva V, Souza MS, et al. Planejamento e gestão do processo de trabalho em saúde: avanços e limites no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS. *Saude Soc*. 2023;32(3):e220127pt. doi:10.1590/S0104-12902023220127pt.

3. Abreu GR, Picoli RP, Welch JR, Coimbra CEA Jr. Adequação da assistência pré-natal ofertada à mulher indígena: características maternas e dos serviços de saúde. *Cien Saude Colet*. 2024;29(12):e08722024. doi:10.1590/1413-812320242912.08722024.

4. Boer L, Haeffner LSB, Boer N, Halberstadt BMK, Ferreira CLL, Backes DS. Políticas assistenciais do ciclo gravídico-puerperal de mulheres indígenas: perspectiva de gestores de serviços da saúde indígena. *Cien Saude Colet*. 2025;30(11):e07192024. doi:10.1590/1413-812320253011.07192024.

5. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.

6. Ng M, Fullman N, Dieleman JL, Flaxman AD, Murray CJL, Lim SS. Effective coverage: a metric for monitoring universal health coverage. *PLoS Med*. 2014;11(9):e1001730. doi:10.1371/journal.pmed.1001730.

7. Kaminski LS, Silva JP, Dias AK, Markus GWS, Pereira RA. Práticas de mulheres indígenas mediante seu processo gestacional, pré-natal, parto e puerpério. *Res Soc Dev*. 2022;11(10):e541111032200. doi:10.33448/rsd-v11i10.32200.

8. Lima CAB, Junott RB, Silva Neto AP, Terasawa MCP, Dias MJR, Valentim LA, et al. Epidemiological profile of perinatal health among indigenous pregnant people in the Wayamu territory, Brazil. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025;25(1):589. doi:10.1186/s12884-025-07699-9.

9. Marinho GL, Rodrigues AP, Tavares FG. Partos em aldeias indígenas no Brasil: análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, 2015-2023. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2025;25:e20230397. doi:10.1590/1806-9304202520230397.

10. Caetano EC, Alves VH, Oliveira PR, Calandrini TSS, Borborema RDB, Holanda S, et al. Ultrassonografia por enfermeiros: inovação no pré-natal de mulheres Xavante na Amazônia Legal. *Acta Paul Enferm*. 2025;38:eAPE0003405. doi:10.37689/acta-ape/2025AO003404.