

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE GRAJAÚ
ENFERMAGEM BACHARELADO

MARTA DE SOUSA PEREIRA CORREIA

**A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À INDÍGENA GESTANTE NO MUNICÍPIO DE
GRAJAÚ-MA.**

Grajaú

2024

MARTA DE SOUSA PEREIRA CORREIA

**A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À INDÍGENA GESTANTE NO MUNICÍPIO DE
GRAJAÚ-MA.**

Trabalho de Conclusão de curso
apresentado ao curso de Enfermagem da
Universidade Estadual do Maranhão
(UEMA), para obtenção do grau de
Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. MSc Maria Madalena
Reis Pinheiro Moura

Grajaú

2024

Correia, Marta De Sousa Pereira

A importância da capacitação do enfermeiro frente a assistência em saúde à indígena gestante no município de Grajaú-ma. / Marta De Sousa Pereira Correia. – Grajaú, MA, 2024.

74 f

TCC (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual do Maranhão, Campus Grajaú, 2024.

Orientador: Profa. Ma. Maria Madalena Reis Pinheiro Moura

1.Saúde Indígena. 2.Gestante. 3.Capacitação de Enfermagem. I.Título.

CDU:614.253.5(812.1)

MARTA DE SOUSA PEREIRA CORREIA

**A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À INDÍGENA GESTANTE NO MUNICÍPIO DE
GRAJAÚ-MA.**

Trabalho de Conclusão de curso
apresentado ao curso de Enfermagem da
Universidade Estadual do Maranhão
(UEMA), para obtenção do grau de
Bacharelado em Enfermagem.

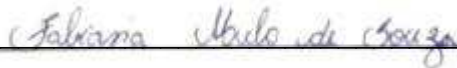
Orientadora: Profa. MSc Maria Madalena
Reis Pinheiro Moura

Aprovado em: 27 / 03 / 2024

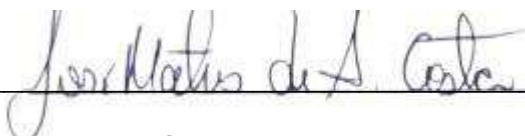
BANCA EXAMINADORA



Profa. MSc Maria Madalena Reis Pinheiro Moura (Orientadora)
Mestrado em Ciências da Saúde
Universidade Estadual do Maranhão



Profa. Esp. Fabiana Melo de Souza
Especializada em Unidade de Terapia Intensiva -UTI Universidade Estácio de Sá
Centro Universitário Inta – UNINTA- CE



Enf. José Mateus Almeida Costa
Universidade Estadual do Maranhão

Aos meus pais Ivanilton Sales Pereira e Maria José De Sousa, o motivo de toda minha luta e trajetória até aqui e sempre.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, expresso minha gratidão ao meu querido e amado Deus, por me fortalecer e me manter de pé, mesmo nos momentos em que me sentia fraca e incapaz por dentro. Reconheço profundamente a importância de cada oportunidade, sonho e conquista que Ele me proporcionou.

Quero também agradecer imensamente à minha família, à qual Deus me concedeu o privilégio de pertencer. Meus pais, Ivanilton Sales Pereira e Maria José de Sousa, são a base de tudo que alcancei. Aos meus irmãos, Felipe De Sousa Pereira, Francisco De Sousa Pereira, Antônio Cesar De Sousa Pereira e Lazaro Manuel De Sousa Pereira, sou imensamente grata pelo apoio, carinho e pela inspiração que são em minha vida.

Agradeço de todo coração ao meu esposo, Antônio Kenilton Oliveira Correia, pela parceria, compreensão e apoio incondicional em todos os momentos. Sua presença e apoio foram fundamentais para a realização deste sonho que compartilhamos.

Não poderia deixar de mencionar uma pessoa especial, Selva Gomes Da Silva, cujos ensinamentos, incentivos e amizade foram cruciais para minha jornada. Sua crença em mim foi um dos pilares que me impulsionaram a chegar onde estou.

Também expresso minha profunda gratidão à minha amiga e irmã que a vida me presenteou, Suzane Costa Vilarins. Sua presença constante e apoio inabalável foram fundamentais em minha jornada. Juntas, superamos desafios e alcançamos nossos objetivos.

Agradeço aos amigos Thadeu Barros Dantas, Valéria Costa Barros e Patrícia Costa Barros, por sua amizade e apoio que tornaram minha jornada mais leve. Às minhas tias, Raimunda De Sousa, Antônia Nilda Sales de Araújo e Beatriz De Sousa, por seu apoio e encorajamento.

Expresso minha gratidão à instituição, aos professores e à direção, por seu comprometimento e dedicação. Especialmente, agradeço a Maria Dos Reis, cujos abraços e palavras de incentivo foram um conforto constante.

Um agradecimento especial ao meu amigo Hyago José Santos Costa, cuja ajuda foi inspiradora na elaboração deste trabalho.

Por último, mas não menos importante, gostaria de expressar minha sincera gratidão à minha orientadora, Maria Madalena Reis Pinheiro Moura, pela sua

incansável dedicação, profunda compreensão e orientação valiosa ao longo deste processo de pesquisa. Suas orientações e percepções foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho e para o meu crescimento acadêmico e profissional. Sou imensamente grata por sua orientação cuidadosa e apoio constante.

“Não o digo como por necessidade, porque já aprendi a contentar-me com o que tenho. Sei estar abatido, e sei também ter abundância; em toda maneira, e em todas as coisas estou instruído, tanto a ter fartura como a ter fome, tanto a ter abundância como a padecer necessidade. Posso todas as coisas em Cristo que me fortalece.”

Filipenses 4: 11-13

RESUMO

No âmbito dos profissionais da saúde, o enfermeiro desempenha um papel crucial no cuidado das mulheres indígenas grávidas. É fundamental que estejam vigilantes em relação aos diversos fatores que afetam a gestação dessas mulheres, podendo identificá-los e garantir um atendimento especializado. Compete a esses profissionais acompanhar de perto, realizar busca ativa e intervir conforme necessário, levando em consideração os aspectos culturais relacionados à saúde, para assegurar um entendimento de qualidade e satisfatório. Dessa forma, o estudo teve como objetivo avaliar a importância da capacitação de profissionais enfermeiros na assistência em saúde com ênfase nas peculiaridades culturais da vida da indígena gestante no município de Grajaú-Maranhão. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa de caráter descritiva, a pesquisa se desenvolveu na cidade de Grajaú no estado do Maranhão, a realização da coleta de dados ocorreu no ambiente da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), por meio de uma entrevista com a aplicação de um questionário com os enfermeiros, para obtenção de todas as informações para o desenvolvimento da pesquisa. O presente estudo possibilitou compreender de forma eficaz a prestação de cuidados de enfermagem às mulheres indígenas durante a gestação e identificar estratégias para melhorar essa assistência no Município de Grajaú - MA. Assim, constata-se que os objetivos gerais e específicos desta pesquisa foram atingidos, proporcionando uma compreensão abrangente das atividades e desafios enfrentados por esses profissionais.

Palavras-chave: Saúde Indígena; Gestante; Capacitação de Enfermagem.

ABSTRACT

Within the scope of health professionals, nurses play a crucial role in the care of pregnant indigenous women. It is essential that they are vigilant regarding the various factors that affect the pregnancy of these women, being able to identify them and guarantee specialized care. It is up to these professionals to monitor closely, carry out an active search and intervene as necessary, taking into account cultural aspects related to health, to ensure a quality and satisfactory understanding. Thus, the study aimed to evaluate the importance of training professional nurses in health care with an emphasis on the cultural peculiarities of the lives of pregnant indigenous women in the municipality of Grajaú-Maranhão. This is a study with a qualitative approach of a descriptive nature, the research was developed in the city of Grajaú in the state of Maranhão, data collection took place in the environment of the Secretariat of Indigenous Health (SESAI), through an interview with the application of a questionnaire with nurses, to obtain all the information for the development of the research. The present study made it possible to effectively understand the provision of nursing care to indigenous women during pregnancy and identify strategies to improve this assistance in the Municipality of Grajaú - MA. Thus, it appears that the general and specific objectives of this research were achieved, providing a comprehensive understanding of the activities and challenges faced by these professionals

Keywords: Hospital Infection; Competence; Infection Control; Protocol.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIS	Agente Indígena de Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DSEI	Distritos Sanitários Especiais Indígenas
EMSI	Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
PHPN	Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento
PNASPI	Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
PNAISM/MS	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Ministério da Saúde
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
PSFI	Programa de Saúde da Família Indígena
RMM	Razão de Mortalidade Materna
SASI	Serviços de Atenção à Saúde Indígena
SESAI	Secretaria de Saúde Indígena
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEMA	Universidade Estadual do Maranhão

LISTA DE TABELA

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos profissionais enfermeiros entrevistados na Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), Grajaú - MA.	29
---	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	16
2.1	Objetivo geral.....	16
2.2	Objetivos específicos	16
3	REFERENCIAL TEÓRICO	17
3.1	Contextuando a saúde da indígena gestante	17
3.2	Ofertas de cuidados à saúde da mulher indígena gestante no Brasil.	18
3.3	Práticas culturais das mulheres indígenas mediante o período gestacional.....	19
3.4	A singularidade da assistência em saúde à indígena gestante.....	20
3.5	Dificuldades das indígenas gestantes ao acesso à saúde	22
3.6	Aspectos epidemiológicos referente a gestante indígena.....	22
3.7	Papel do enfermeiro frente a assistência à saúde da indígena gestante.	23
4	CAMINHO METODOLÓGICO.....	25
4.1	Desenho do Estudo	25
4.2	Cenário da Pesquisa.....	25
4.3	Participantes da Pesquisa	25
4.4	Crterios de Inclusão	26
4.5	Crterios de Exclusão	26
4.6	Instrumento e Técnica de Coleta de Dados.....	26
4.7	Organização e Análise dos Dados	27
4.8	Aspectos ético-legais	28
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
5.1	Caracterização dos sujeitos da pesquisa.....	29
5.2	Capacitação na assistência em saúde da indígena gestante	30
5.3	Diversidade cultural e capacitação para assistência em saúde das indígenas gestantes.....	32
5.4	Estratégias para melhor adesão ao pré-natal pelas indígenas gestantes	33
5.5	Conhecimento dos profissionais acerca da cultura e sua relação com a gestação das indígenas.....	35
5.6	Acompanhamento do pré-natal por parte das gestantes indígenas	37
5.7	Dificuldades do enfermeiro na assistência da indígena gestante.....	38

5.8	Dificuldades de compreensão dos aspectos culturais das gestantes indígenas pelo enfermeiro.....	41
5.9	Queixas relatadas por parte das indígenas gestantes	42
5.10	Participação do município em capacitações para enfermeiros na área indígena.....	44
5.11	Interculturalidade entre profissional e gestante indígena	45
5.12	Importância da capacitação do enfermeiro para atuar com a indígena gestante.....	46
5.13	Carência de preparação para atender as indígenas gestantes	48
6	CONCLUSÃO.....	51
	REFERÊNCIAS.....	53
	APÊNDICES	60
	APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA	61
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	63
	ANEXO	66
	ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS	67

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, as mulheres indígenas, de modo geral, constituem um grupo suscetível ao desenvolvimento de diversas doenças em função de alterações fisiológicas e hormonais ocorridas ao longo da vida. Dentre os problemas de saúde encontrados por estas mulheres, encontra-se a falta de assistência à gestante e de realização do pré-natal (Barbosa *et al.*, 2022).

Dado que, por vezes o primeiro contato da mulher indígena ao sistema de saúde passa a ser o pré-natal, seja por dúvidas de estar gestante, angústias ou por medo, sendo esse o período em que antecede o nascimento do bebê, momento em que um conjunto de ações é atribuído de forma individual e integral a estas gestantes (Ferreira, 2013).

Dessa forma, por se tratar de um grupo populacional vulnerável e devido a sua condição histórica e social, as mulheres indígenas, de modo particular as gestantes, merecem uma atenção especial de profissionais capacitados para prestar essa assistência em saúde, com vistas em ações de saúde preventivas, visando à melhora nos hábitos de vida, com redução na ocorrência de doenças, buscando a qualidade de vida, respeitando e reestabelecendo, principalmente, seus valores culturais que muitas vezes são desvalorizados (Ferreira, 2013).

Os profissionais de saúde que se encontram ligados diretamente aos cuidados das indígenas gestantes, devem estar atentos aos fatores de pré-natal de alto risco, sendo capazes de identificá-los e determinar um atendimento especializado ou intercalar consultas com outros profissionais de saúde. Ademais, é competência desse profissional acompanhar, fazer busca ativa e intervir à não procura dessas indígenas aos serviços de saúde, possibilitando um atendimento de qualidade e satisfatório (Oliveira *et al.*, 2022).

Sendo a cobertura do pré-natal acerca das mulheres indígenas, uma questão de poucos relatos que está intimamente associada à ocorrência de óbitos por causas obstétricas. Quando se investiga os dados de mortes maternas de mulheres indígenas disponíveis no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do ano de 2008 a 2016, pode-se observar altos valores de Razão de Mortalidade Materna (RMM), valores estes que precisam ser interpretados com cautela (Garnelo *et al.*, 2019).

Independentemente da junção de fatores socioculturais relacionados ao ciclo gravídico e puerperal da mulher indígena, deve-se destacar a importância de assegurar o acesso desta população ao acompanhamento pré-natal, pois, em geral, estas têm ou terão muitos filhos, com grande chance de já portarem agravos como a anemia ainda na primeira consulta de pré-natal. Dessa forma, um importante elemento na assistência aos povos indígenas é a interculturalidade, que promove uma inter-relação entre os pacientes e profissionais da saúde, promovendo também a troca de conhecimentos com o respeito as diferenças culturais (Oliveira *et al.*, 2022).

Todavia, a prestação de assistência em saúde para as mulheres indígenas de modo geral, deve ser cautelosa quanto às ações frequentemente oriundas da cultura ocidental, na tentativa de evitar a exclusão dos modos como essas mulheres se cuidam e conservam sua saúde dentro da comunidade, que são determinantes para o seu processo saúde-doença. Assim, uma assistência de enfermagem em conformidade com a cultura indígena minimiza violações de seus direitos devendo ser priorizados e respeitados durante toda a assistência, não apenas no seu período gestacional, mas, em toda sua vida (Baggio *et al.*, 2018).

Apesar dos esforços, torna-se notório que ainda existem grandes lacunas a serem preenchidas em relação a assistência à saúde da mulher indígena no período gestacional, tendo em vista a diminuição da procura dessas mulheres nesta fase da vida e o aumento de morbimortalidade dessa população. Dessa forma, faz-se necessário relatar a existência de fragilidades na formação de profissionais e ausência de capacitação destes, com relação ao atendimento às particularidades no cuidado às mulheres indígenas gestantes. (Garnelo *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, a realização deste trabalho justifica-se devido à carência de capacitação específica para enfermeiros que lidam com gestantes e comunidades indígenas. Sendo isso, crucial para demonstrar a qualidade do atendimento, especialmente diante dos altos índices da não busca por assistência em saúde durante a gestação junto a agravos frequentes vivenciados por estas mulheres.

Deste modo, o estudo avalia a necessidade e importância da capacitação de profissionais enfermeiros, para prestar uma assistência em saúde abordando todas as peculiaridades culturais e não culturais que fazem parte da vida das mulheres no seu período gestacional.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar a importância da capacitação de profissionais enfermeiros na assistência em saúde, com ênfase nas peculiaridades culturais da vida da indígena gestante no município de Grajaú-Maranhão.

2.2 Objetivos específicos

- Conhecer as estratégias existentes para a capacitação do profissional enfermeiro que presta atendimento a indígena gestante no Município de Grajaú-Maranhão.
- Identificar o nível de capacitação do profissional enfermeiro frente à qualidade no atendimento da indígena gestante, com ênfase nas características culturais.
- Determinar os fatores que dificultam a assistência de enfermagem à mulher indígena gestante quanto aos aspectos culturais.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Contextuando a saúde da indígena gestante

Para as mulheres a gestação é um período de diversas transformações em suas vidas, como as mudanças fisiológicas, psicológicas, socioculturais e econômicas. Sendo assim, a mulher demanda vários cuidados, tanto na promoção da saúde como na sua qualidade de vida, seja essa mulher de raça, cor, etnia, cultura entre outros, todas as mulheres passam pelas mesmas mudanças durante essa fase da vida, cada uma com suas peculiaridades, fato esse que deve ser abordado com ampla relevância (Silva, 2019).

De acordo com os dados do Censo 2022 divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil abriga uma população indígena de 1.693.535 pessoas, o que equivale a 0,83% do total de habitantes do país. Mais da metade (51,2%) dessa população indígena está concentrada na região da Amazônia Legal, composta pelos estados do Norte, Mato Grosso e parte do Maranhão (IBGE, 2022).

Comparado ao Censo anterior de 2010, que contabilizou 896.917 indígenas no país, a população indígena em 2022 aumentou em 88,8%. Esse crescimento significativo ao longo do período é explicado principalmente pelas mudanças metodológicas implementadas para aprimorar a captação e contabilização dessa população específica (IBGE, 2022).

No dia 05 de dezembro de 1976, por meio da Lei Federal nº 5.371, foi criada a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), que era responsável pela proteção dos direitos dos povos indígenas no Brasil antes da introdução do Sistema Único de Saúde (SUS) (Carvalho, 2018).

Além disso, em 1986, depois da VIII Conferência Nacional de Saúde e I Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, emergiu como proposta a concepção do subsistema especial de proteção à saúde dos povos indígenas. Já na década de 1990 através da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), a saúde indígena dá-se como responsabilidade do Ministério da Saúde (MS), podendo contar com os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), instituições que asseguram de forma integral a saúde contemplando as especificidades éticas e culturais, onde este subsistema se encontra integrado ao SUS (Carvalho; Almeida; Melo, 2022).

O SUS foi instituído na promulgação da Constituição Federal de 1988, onde os indígenas foram inclusos como cidadãos de direitos, dispondo esse da garantia saúde de forma integral, compreendendo a respeito da organização social e todas tradições, costumes, crenças e os direitos originários de suas terras (Santos *et al.*, 2022).

Para tanto, a Política Nacional de Atenção dos Povos à Saúde dos Indígenas (PNASPI) e Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), além das Leis Orgânicas da Saúde e Constituição Federal, juntas reconhecem os povos indígenas com suas especificidades, sua territorialidade e cultura. Assim, o desenvolvimento desta política objetiva-se justamente, a formulação de novas políticas para que assim a população indígena possa ter participação de forma integral à saúde, passando a ter todo acesso disponível à saúde dentro do seu próprio território segundo as diretrizes e princípios do SUS. Porém, esta não fala das questões de distinção entre saúde e gênero (Oliveira *et al.*, 2022).

Analisada essa lacuna, em 2004, foram tomadas muitas iniciativas pelos setores governamentais, com o objetivo do desenvolvimento de uma política específica para a saúde das mulheres indígenas, porém esta política nunca foi de fato consolidada (Raposo; Mascarenhas; Costa, 2021)

No mesmo ano, a Conferência Nacional das Mulheres desenvolveu diretrizes que iriam agregar-se ao Plano Nacional de Políticas voltado para as mulheres, tendo como enfoque especial nos temas desenvolvidos na Conferência, a saúde sexual e reprodutiva, auxiliando para a realização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, do Ministério da Saúde (PNAISM/MS), portando o desafio de englobar a diversidade sociocultural, de forma econômica e epidemiológica do perfil feminino brasileiro (Souto *et al.*, 2021).

Dessa forma, uma vez que, as mulheres indígenas fazem parte dessa biodiversidade, faz-se necessário a formulação de uma política de saúde adequada ao meio diversificado em que estas vivem. Pois, a população indígena é vista como um grupo em situação de maior vulnerabilidade, apontando alta fecundidade e elevada Razão de Mortalidade Materna (RMM) (Oliveira *et al.*, 2022).

3.2 Ofertas de cuidados à saúde da mulher indígena gestante no Brasil.

Ao abordar a saúde da mulher indígena gestante no Brasil, é de suma importância recordar que tratam-se de mulheres que experimentam a maternidade cedo no decorrer de suas vidas, apresentando elevadas taxas de fecundidade total, não raro estas ultrapassam 8 filhos cada mulher. No que se refere aos dados sobre a mulher indígena gestante é notório que a realização do pré-natal é uma estratégia considerada de suma importância tanto para a saúde da mulher como da criança indígena, em especial ao recém-nascido. Porém, esta peca por sua irregularidade nos quesitos cobertura e qualidade (Carlos, 2014).

Diante disso, o pré-natal consiste num elemento de grande importância para reduzir os índices de morbimortalidade dos povos indígenas, onde este encontra-se presente nas políticas públicas em saúde que são direcionadas para o acompanhamento além do parto humanizado das gestantes indígenas. Além disso, para muitos autores a assistência à saúde de mulheres indígenas gestantes brasileiras é insuficiente, visto que estas ainda não conseguem adequar-se completamente a pluralidade dos aspectos socioeconômicos e étnico-culturais existentes no país (Kaminski *et al.*, 2022).

A PNASPI sem sombra de dúvidas é uma importante ferramenta para prestar atendimento à saúde e suas dimensões, e expõe que é competência das Secretarias Estaduais e Municipais em conjunto com o MS/FUNASA, o dever de praticar ações de saúde indígena, inclusive as mulheres gestantes. Tais ações, são indispensáveis nos programas especiais, como por exemplo nos casos de saúde da mulher de modo geral e da criança, no controle da tuberculose, malária, doenças sexualmente transmissíveis, AIDS além de vigilância nutricional. Além disso, estas ações devem estar integradas aos serviços de vigilância epidemiológica e sanitária e no combate às doenças crônico-degenerativas, dado que estas já atingem uma parte significativa indígena brasileira (LIMA *et al.*, 2018, p.87).

Desta maneira, é preconizado que a atenção ao pré-natal seja praticada pelos DSEIs, Serviços de Atenção à Saúde Indígena (SASI), vinculadas ao SUS. Mesmo que nos anos tenham havido um importante aumento das pesquisas epidemiológicas e demográficas sobre os povos indígenas no Brasil, são insuficientes as informações sobre as condições de saúde e provas vitais, em âmbito nacional das mulheres indígenas gestantes (Oliveira *et al.*, 2022).

3.3 Práticas culturais das mulheres indígenas mediante o período gestacional

De modo geral, a gestação é uma vivência particular na vida da mulher, englobando família e contexto social, sendo rodeada de aspectos emocionais, espirituais, psicológicos e socioculturais. É considerada uma fase de grandes aprendizagens, preparação fisiológica e psicológica para o parto e maternidade, existindo neste período uma permutação de conhecimento entre profissionais e pacientes gestantes (Sanfelice *et al.*, 2013).

Dentre os povos indígenas existem crenças e culturas que transpassam diversas comunidades, e entre estes se encontra ato reprodutivo, visto como algo bem específico, uma vez que a informação sobre a gravidez vem a estas mulheres por intermédio de sonhos podendo também alertar sobre o sexo da criança, onde por exemplo, sonhar com determinada fruta estando inteira é sugestivo do sexo masculino e a fruta partida sugere sexo feminino, sendo assim, o sonho surge como uma espécie de revelação se tornando um fenômeno natural para esses povos (Kaminski *et al.*, 2022, p. 05).

Relacionado especificadamente à manutenção da saúde, existem diversas crenças, como por exemplo não colocar nada sobre a barriga, caso contrário criança nasce com a marca do objeto; além do mais, creem que não pode permanecer paradas em portas pois pode prolongar no nascimento da criança além de crenças para evitar o surgimento de enfermidades durante e depois da gravidez (Ponte *al.*, 2021).

Ao analisar a diversidade, a forma de pensar em saúde e as práticas durante o período gestacional das mulheres indígenas, é compreendido que o corpo é construído na dinâmica sociocultural onde se está inserido. Além disso, as práticas de autoatenção na gestação por parte das indígenas são ações que articulam saúde, cultura e meio ambiente, sendo estes elementos indissociáveis uns dos outros ao considerar as próprias formas de pensar em saúde desse grupo populacional, tornando estas práticas um reforço sobre a relevância de elaboração de currículos profissionais que considerem as demandas por saúde desse grupo (Sousa, 2022).

3.4 A singularidade da assistência em saúde à indígena gestante

No que se refere as diferenças de grupos, há um segmento feminino que necessita de cuidados especificados, baseado nas diferenças culturais, onde se encaixam as mulheres indígenas gestantes. Pois, estas compõem uma parte culturalmente diferenciada da população brasileira, o que demanda a criação de uma

política de saúde adequada aos múltiplos contextos étnicos onde estas fazem parte, sempre levando em consideração, a diversidade étnica e sociocultural dos povos indígenas que os torna amplamente heterogêneos (Raposo; Mascarenhas; Costa, 2021).

Ao analisar os dados do início do pré-natal no primeiro trimestre de gestação das indígenas que alcançou baixo percentual para o conjunto do território nacional (33,6%) e regiões (21,2% no Norte, 34,9% no Centro-oeste, 43,6% no Nordeste e 33,4% no Sul/Sudeste), é notável um baixo desempenho relacionado ao proposto na assistência aos povos indígenas. Assim, entende-se que há uma relevância grandiosa na pauta de singularidade na assistência à saúde da mulher indígena gestante (Garnelo *et al.*, 2019).

Dessa forma, quanto a realização do pré-natal, o conhecimento acerca de como ocorre esse processo é realizado na comunidade indígena, que é de extrema importância, assim sendo mantido em construção e atualização contínua, por se tratar de uma cultura diferenciada. Neste tocante, faz-se preciso que o profissional conheça tais especificidades dessas gestantes, para que assim o mesmo possa elaborar as intervenções de acordo com as particularidades deste importante grupo (Igansi e Zatti, 2018).

Portanto, ao considerar que as práticas de promoção da saúde utilizadas pelos povos indígenas encontram-se relacionadas a um cuidado holístico com o corpo, e que extrapola o modelo biomédico de atenção à saúde oferecido pelo SUS, torna-se fundamental compreender quais as práticas de autocuidado utilizadas durante a gestação pelos povos indígenas do Brasil, o que sugere a existência de elementos direcionados a criação de políticas públicas de saúde de abordagem prerrogativa da especificidade cultural dos povos indígenas de acordo com a legislação brasileira (Sousa, 2022).

Com ações focadas, especialmente, nas questões culturais à educação em saúde que se refere ao estilo de vida das comunidades assistidas e a relação dessas especificidades com os riscos de adoecimento. Apesar da sua relevância, tais práticas fixam-se especificamente como ato normativo, com a prescrição e a instrumentalização como práticas dominantes na comunidade, distanciando-se do proposto, reflexão e apoio na construção de autonomia dos sujeitos envolvidos no processo saúde-doença de sua família, comunidade e território (Rodrigues *et al.*, 2018).

Ademais, como a saúde indígena se encontra relacionada com as modificações causadas pelo estilo de vida, a educação em saúde como estratégia requer uma atenção à população indígena de profissionais de saúde, uma capacitação atualizada, a partir das singularidades de assistências de cada etnia, enfatizando a importância da preparação de todos os recursos humanos, para que se promova condutas que sejam eficazes durante a assistência de cada uma, principalmente no que se refere às mulheres indígenas no período gestacional (Oliveira e Reis, 2021).

3.5 Dificuldades das indígenas gestantes ao acesso à saúde

A relevância da adesão ao pré-natal para a redução da morbimortalidade materna e infantil é amplamente conhecida, constituindo a temática de programa governamental específica direcionada para o acompanhamento da mulher gestante e da humanização do parto no Brasil. No entanto, para a mulheres indígenas, além dos fatores socioculturais há ainda diversos outros agregados às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, como baixa escolaridade, renda econômica, localidades, e disponibilidade dos serviços de saúde, que por vezes é falho no atendimento à essas gestantes, provocando baixa adesão ao pré-natal (Silva *et al.*, 2020).

Sedo assim, tais barreiras comprometem a eficácia do pré-natal, seus interesses e participação ativa, sendo relevante pontuar a ausência de estrutura e preparo dos profissionais no que tange a solicitação de exames e repasse de orientações essenciais como possíveis complicações cuidadas. Além disso, é válido ressaltar a necessidade de qualificar e adequar a assistência em saúde às particularidades das gestantes, para assim qualificar o acesso à compreensão dos aspectos interferentes na efetividade do desempenho desses serviços (Silva *et al.*, 2022).

Portanto, ainda que as mulheres indígenas gestantes enfrentam condições severas de vulnerabilidade social, junto aos fatores que interferem na assistência em saúde, este grupo populacional ainda encontra dificuldades de acesso, sentem medo, insegurança, fragilidades físicas e emocionais, assim enfatizando a elaboração de políticas públicas que possam acolher estas mulheres em todos os aspectos de uma forma ou de outra (Ferreira, 2013).

3.6 Aspectos epidemiológicos referente a gestante indígena

Uma questão pouco conhecida relacionada as mulheres indígenas gestantes, está associada a cobertura de pré-natal e a ocorrência de óbitos por razões obstétricas. Ao identificar as informações disponíveis no Sistema de Informações (SIM) sobre mortalidade no ano 2008 a 2016, observa-se altos valores da RMM, representando, 118,8, 127,9 e 112,8/100 mil nascidos vivos em 2008-2010, 2011-2013 e 2014-2016, respectivamente. Dados mostram ainda, que a RMM para as mulheres indígenas foi a mais elevada dentre todas as categorias de cor ou raça utilizadas no Brasil, com exceção apenas das mulheres pretas em 2011-2013 (Garnele *et al.*, 2019).

Sendo o Brasil um país de acesso universal à saúde, com programas especiais de atenção à saúde da gestante, incluindo orientação nutricional, é possível, realizar prevenção, diagnóstico precoce e o tratamento de doenças e agravos do dueto mãe-feto. No entanto, há outros fatores definitivos que podem influenciar a saúde e o bem-estar das gestantes indígenas, que podem interferir no acesso e nas escolhas alimentares, caracterizando-se como um aspecto extremamente relevante no período gestacional (Costa *et al.*, 2022).

A desnutrição na população indígena é um agravante no país e um problema de saúde pública, além de ser uma das principais causas de morbimortalidade das crianças entre esses povos. As doenças infecciosas e parasitárias também são motivos de taxas elevadas de mortalidade indígena. Além disso há a anemia como um dos agravos seguem a desnutrição, expondo grande relevância no estado nutricional da população infantil e mulheres gestantes, e ao mesmo tempo que se convive com casos de anemia e desnutrição, emergem os casos de sobrepeso e obesidade, especialmente entre o sexo feminino, além das doenças infecciosas atribui um papel predominante, um crescimento notável na ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (Silva *et al.*, 2022, p.09).

Dentre os cuidados com as indígenas grávidas para a prevenção de tais agravos, faz-se necessário um acompanhamento adequado do pré-natal, visto que há uma cobertura insatisfatória gerando baixa adesão por parte dessa comunidade. Portanto, a realização do acompanhamento do pré-natal adequado é relacionada a prevenção e detecção precoce de complicações e agravos maternos e fetais, garantindo o desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos decorrentes da gestação (Falcão *et al.*, 2022).

3.7 Papel do enfermeiro frente a assistência à saúde da indígena gestante.

Os serviços do enfermeiro direcionados ao sistema de saúde local, em particular à Atenção Básica Primária, atualmente é constituído por um agregado de atividades de gestão, supervisão, assistência de enfermagem, ações de prevenção de enfermidades, promoção e vigilância à saúde, ações educativas e políticas (Raposo; Mascarenhas; Costa, 2021).

Além disso, o enfermeiro por realizar um atendimento abrangente, sistematizado e humanizado, vem proporcionando mudanças individuais e coletivas, tanto referente à prevenção como à promoção e recuperação da saúde, mudanças que abrangem a mulher indígena, sua família e também as questões epidemiológicas voltadas aos mesmos (Raposo; Mascarenhas; Costa, 2021).

Os profissionais de saúde que constituem a Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena (EMSI), são encarregados pela assistência à saúde dos povos indígenas. Entre as atividades que são preferências da EMSI, ressalta-se as estratégias que reforçam o cuidado as mulheres e as crianças, oferecendo nutrição e desenvolvimento saudável, seguindo um modelo complementar individualizado, que pondere os saberes e práticas indígenas no cuidado da gestação, no nascimento e na infância (Falcão *et al.*, 2022).

Quanto a assistência prestada a mulher indígena gestante, o trabalho do enfermeiro com a prática social representa uma compreensão do seu exercício que não há apenas uma profissão, mas um leque, visto que suas ações se adaptam, modificam-se, e reproduzem de acordo com a dinâmica imposta ao cenário encontrado. Dessa forma, o exercício da enfermagem frente as suas atribuições na atenção à saúde indígena se tornam um trabalho dinâmico e vivo, com atitudes que fazem vínculos entre profissional/paciente, integrando a micropolítica da assistência prestada, assim sendo capaz de modificar o processo do cuidar ao cliente assistido. Porém, numerosos desafios são expostos por estes profissionais frente as ações, que acabam intervindo expressivamente nas propriedades dos serviços oferecidos (Lima *et al.*, 2018, p.16).

Portanto, dentre as ações assistenciais na qual o enfermeiro junto a equipe desempenham nos territórios indígenas, está a participação na criação de planos de saúde que atendam às necessidades favorecendo o acesso dos povos indígenas incluindo as mulheres gestantes aos serviços de saúde. É válido ressaltar que, para uma assistência prestada de forma qualificada atendendo todas as singularidades desse grupo, há uma escassez no que diz respeito a qualificação de enfermeiros para uma melhor assistência em saúde às indígenas gestantes (Oliveira e Reis, 2021).

4 CAMINHO METODOLÓGICO

4.1 Desenho do Estudo

A pesquisa trata-se de um estudo de abordagem qualitativa apresentando por definição, a característica de um estudo descritivo, onde não visa à quantificação, e sim o direcionamento para o desenvolvimento de um estudo que busca respostas possibilitando entendimento, descrição e interpretação dos fatos (Cyriaco *et al.*, 2017).

Sendo assim, o estudo em questão apresenta uma análise qualitativa devido realizar uma análise da importância da capacitação de profissionais enfermeiros, relacionado a assistência em saúde à mulher indígena gestante.

4.2 Cenário da Pesquisa

O estudo estudo foi desenvolvido na cidade de Grajaú no estado do Maranhão. O município de Grajaú possui uma área de aproximadamente 8.861.717 km², com uma população estimada em 73.872 habitantes. Localiza-se na mesorregião Centro Maranhense, a qual integra os municípios de Arame, Barra do Corda, Joselândia, Sítio Novo, Tuntum, a microrregião do Alto Mearim e Grajaú. O referente município distante de São Luís, a capital do estado, 418.47 quilômetros, ligada a esta pela BR-226 e a MA- 006 (IBGE, 2022).

Com isso, limita-se ao norte com Arame, ao nordeste com Itaipava do Grajaú, ao leste com Barra do Corda, ao sul com Formosa da Serra Negra, ao oeste com Sítio Novo e ao noroeste com Amarante do Maranhão. Outrossim, considera-se que o município é um dos vinte mais populosos do Maranhão, sendo um local de prestígio regional no que diz respeito aos municípios vizinhos no âmbito da produção agrícola, gesseira, educacional e de saúde (IBGE, 2022).

4.3 Participantes da Pesquisa

A presente pesquisa contou com a participação dos enfermeiros atuantes na área indígena, representando um total de seis (06) profissionais, sendo cinco (05)

destes atuantes no Programa de Saúde da Família Indígena (PSFI) e um (01) atuante na Secretaria de Saúde Indígena no município de Grajaú-MA.

4.4 Critérios de Inclusão

Frente esse cenário de estudo, tem-se como critério de inclusão os profissionais enfermeiros atuantes na área da saúde indígena e enfermeiros que atuam no PSFI do município de Grajaú- MA, aceitando assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE – B). Desta forma, foi viável certificar-se sobre a problemáticas que foi baseada nos objetivos desta pesquisa.

4.5 Critérios de Exclusão

Para o os critérios de exclusão foram levados em conta os profissionais enfermeiros que se encontraram em períodos de férias ou em recesso, e profissionais que se recusaram a participar do estudo. No estudo, somente um profissional não participou da pesquisa, já que, encontrava-se em período de férias. Assim, esse profissional foi excluído da pesquisa pois, não pôde contribuir para o estudo que busca analisar a importância da capacitação, e assistência prestada às indígenas gestantes do município de Grajaú Maranhão.

4.6 Instrumento e Técnica de Coleta de Dados

Foi utilizado como coleta de dados, a realização de uma entrevista por meio da aplicação de um questionário (APÊNDICE – A) elaborado com perguntas abertas, constituído por 13 questões, sendo a primeira relacionada ao perfil sociodemográfico do entrevistado e as demais endagações, sobre o tema da pesquisa, tendo como instrumento de pesquisa o roteiro de entrevista.

As entrevistas, ocorreram com estimativa de tempo de aproximadamente 30 minutos por participante, onde foi utilizado todo o universo de enfermeiros inclusos na pesquisa, sendo estes ativos nas comunidades indígenas.

A entrevista ocorreu no ambiente proposto, a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), uma vez que a cada início de mês ocorre reunião no local entre todos

membros enfermeiros que compõem corpo da saúde indígena do município, sendo os mesmos componentes primordiais da pesquisa, tornando-se assim, a maneira mais viável e facilitando o acesso aos mesmos, já que estes se deslocam posteriormente para as comunidades indígenas onde atuam, o ambiente se localizada no Bairro Rodoviária Av. Professor Hilton Nunes de Grajaú-MA.

Quanto a realização do procedimento de coleta de dados, a abordagem ocorreu de acordo com a disponibilidade dos sujeitos inseridos na pesquisa, ocorrendo um prévio agendamento com o estabelecimento nas datas 02 de outubro e 06 de novembro de 2023 no turno vespertino, com início às 08:00 horas.

Inicialmente, ocorreu a apresentação e explicação sobre o desenvolvimento e finalidade da entrevista da pesquisa de campo. Após a aceitação em participar da pesquisa o participante era convidado a destinar-se para um local apropriado silencioso e aconchegante, disponíveis no ambiente proposto, para a então realização da entrevista, sem interferência nas atividades dos profissionais.

Para a realização das entrevistas foi utilizado um gravador de voz em um aplicativo de nome: Gravador de voz simples, presente no celular da marca Motorola E6S, esse gravador permitiu a melhor transcrição das falas, sem perda da qualidade das informações no momento da análise dos dados, de acordo com a autorização dos participantes.

4.7 Organização e Análise dos Dados

Para a realização da análise dos dados, foi utilizado o método de análise de conteúdo ou categorias, com os materiais obtidos através da entrevista pela aplicação do questionário aos pesquisados deste estudo, por conseguinte a coleta dos dados de todas as questões respondidas presentes no questionário aplicado, que foram avaliadas e transcritas na plataforma Microsoft Word, de acordo com às perguntas.

A análise dos conteúdos se deu por meio da técnica de Bardin, seguindo-se as fases de: pré-análise, exploração do material, categorização ou codificação, e tratamento dos resultados, inferências e interpretação (Bardin, 2016).

Posteriormente, os resultados foram transcritos e identificados por participante, ex. “PARTICIPANTE I”, conforme o número de questões, sem quaisquer alterações do que foi respondido por cada participante.

4.8 Aspectos ético-legais

A a realização da pesquisa de campo teve início apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, e realizada nos meses de outubro e novembro de 2023 de maneira presencial administrada pelo próprio pesquisador.

O presente estudo foi submetido a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA e aprovado por meio do parecer 6.212.929 (ANEXO – A), de acordo com o que se argumenta nos princípios da resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no qual estabelece regras para pesquisas que envolvem seres humanos. Portanto, todas as pessoas que participaram da pesquisa tiveram seus direitos assegurados de liberdade e segurança, podendo deixar de participar do estudo sem intervenção.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão foram apresentados de acordo com as informações coletadas nas entrevistas com os profissionais enfermeiros, onde foram analisados, a importância da capacitação do enfermeiro frente à assistência em enfermagem a gestante indígena no Município de Grajaú-MA.

5.1 Caracterização dos sujeitos da pesquisa

O perfil sociodemográfico dos profissionais enfermeiros entrevistados estão relacionados com os itens (tempo de formação, tempo de atuação, gênero, idade e especialização).

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos profissionais enfermeiros entrevistados na Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), Grajaú-MA.

Caracterização	Nº
Gênero	
Feminino	5
Masculino	1
Idade	
60 anos	1
30 a 40 anos	5
Tempo de formação	
7 anos	2
13 a 25 anos	4
Tempo de atuação	
6 a 12 anos	4
13 a 17	2
Especialização	
Sim	6
Não	0

Fonte: Autores 2023.

Os depoimentos foram obtidos de enfermeiros se apresentaram, demonstrando uma recepção calorosa e acolhedora. Durante as entrevistas, apenas um profissional

não pôde participar, pois estava de férias, mas todos os outros participaram conforme o planejado.

A população da pesquisa foi constituída por 6 profissionais enfermeiros atuantes na área indígena do município de Grajaú-MA, na maioria mulheres % (83,33), e % (16,6) do sexo masculino, os participantes apresteram faixa etária acima de 25 anos, na qual prevaleceu a idade de 30 a 40 anos.

A participação das mulheres no campo da enfermagem tem impactado profundamente a estrutura dessa profissão, estando fortemente relacionada às dinâmicas de gênero e poder. A evolução e a configuração da enfermagem foram moldadas por uma distinção subjetiva desigual entre os sexos masculino e feminino, marcada por estereótipos e modelos de reprodução social (Magalhães, 2021).

Dentre os sujeitos da pesquisa, o tempo médio de formação variou entre 7 a 12 anos e 13 e 25 anos. Já com relação ao tempo de atuação, apresentaram-se de 6 a 12 anos e entre 13 a 17 anos, além disso, todos os entrevistados apresentaram especialização.

A relação entre o tempo de serviço na equipe e o perfil educacional pós-graduado emerge como um aspecto crucial para o ensino de graduação. O início da carreira, especialmente na Atenção Básica e, mais especificamente, na Estratégia Saúde da Família (ESF), tende a ocorrer cedo e, como indicado, com uma recente adesão às equipes. Essa tendência também se reflete no perfil e na formação dos coordenadores de equipe (Barba e Oliveira).

Portanto, atuar na atenção à saúde com gestante indígena apresenta peculiaridades que, inevitavelmente, acarretam desafios para o profissional. No entanto, também proporciona momentos de aprendizado significativo para o desenvolvimento profissional, sendo possível estabelecer vínculos valiosos ao longo do tempo de atuação dentro das comunidades (Martins, 2017).

5.2 Capacitação na assistência em saúde da indígena gestante

Ao falar de saúde da mulher indígena gestante, é preciso buscar entender em primeira instância a magnitude dessa população, e quais os fatores que determinam o processo saúde-doença. Dessa forma, é necessário que os profissionais estejam aptos para atender este público com todos seus adjetivos, levando consigo segurança na prestação dos serviços em saúde.

Portanto a capacitação direcionada especificamente aos enfermeiros, é essencial para garantir uma assistência mais adequada à saúde das indígenas gestantes. No entanto, ressalta-se ainda, que o tempo de atuação dos profissionais em determinadas áreas, torna-se um fator crucial para esse processo de trabalho frente a assistência à saúde, como foi possível observar quando os entrevistados foram indagados se sentiam-se capacitados para atuar com a indígena gestante.

“Sim. Com o passar do tempo a gente consegue né? A gente consegue, um contato com a comunidade, elas já sentem mais confiança na gente, então por isso que é importante que não haja essa mudança rotineira de profissionais. Porque, não é só com as indígenas gestantes. Eu acho que com o público em geral, por exemplo, se você trabalha em determinado PESF e com aquele tempo a rotatividade de um profissional ela se intensifica, mais distante vai ser a obtenção dessa gestante criarem confiança em você.” (Enf.1)

“Então a medida em você está dentro da comunidade, ela já sente aquela confiança e elas já te procuram, apesar da gente ter visto que a maioria das gestantes a gente consegue captar no segundo trimestre, é porque, por conta de cultura delas mesmo, elas acabam escondendo. E aí elas acreditam que a criança só está vingada, como eles falam, depois desse tempo. Desse prazo, né? E aí, voltando para a pergunta que tu fizeste, sim, porque já faz o tempo que sou atuante na área.” (Enf.1)

“Sim, assim eu tenho um pouco de, vamos dizer, como é que eu posso falar? Facilidade, vamos dizer assim, que, não que eu tenho estudo, a gente estuda, mais especificamente, é para atender a indígena, com toda essa especificidade de, né? Eu aprendi porque eu sou indígena. Então eu entendo mais esse lado, né?” (Enf.3)

“Entendo, tenho facilidade de comunicação, então assim, pra mim é confortável, enquanto estive em área trabalhando. Tem seus desafios? Elas têm resistência a algumas coisas, né? Mas assim, eu me sinto bem confortável em atende-las. Para atende-la de forma cultural que eu entendo, eu tenho a facilidade de comunicação porque eu também falo na língua.” (Enf.3)

Segundo Wenczenovicz *et al.*, (2018), os profissionais de enfermagem exercem um papel central na promoção da saúde e na prestação de cuidados às comunidades indígenas, enfrentando desafios singulares que demandam sensibilidade cultural, dedicação e flexibilidade. Assegurar um acesso equitativo e aprimorar a qualidade dos serviços de saúde para essas populações são cruciais para fomentar o bem-estar e preservar a dignidade de seus integrantes.

Deste modo, para que o enfermeiro atue de forma eficaz na área da saúde indígena, é essencial uma compreensão ampla do processo saúde-doença, integrando plenamente os aspectos étnico-culturais, conforme destacado por Borges e Oliveira (2016). No entanto, a falta de capacitação específica em saúde indígena é

exacerbada pela ausência de currículos adequados e pela escassez de abordagens que considerem de maneira suficiente as diferenças culturais e as particularidades dessas comunidades, chegando, em alguns casos, à sua completa inexistência.

5.3 Diversidade cultural e capacitação para assistência em saúde das indígenas gestantes.

A diversidade cultural pode se tornar uma barreira na promoção em saúde, isso quando esta não é compreendida, respeitada ou ignorada. Portanto, é fundamental obter conhecimentos básicos e prévios sobre a cultura e história da gestante indígena, de forma a compreender a cultura, e tradições dos povos indígenas específicos com os quais estão trabalhando, bem como às crenças espirituais, práticas dentre outros, que são deixados de lado quando se tratam de capacitações que as ponham em destaque.

Durante o questionamento sobre a existência de capacitações para lidar com a adversidade cultural, foi possível notar a importância da experiência prática na enfermagem, e que o aprendizado e a preparação acontecem ao longo do tempo de trabalho. Além disso destaca a falta de preparação formal para lidar com a diversidade de casos, indicando que a experiência é crucial para adquirir conhecimento e habilidades necessárias no atendimento as indígenas gestantes.

“Não. Com o tempo de trabalho vamos adquirindo experiência. Lá dentro, a gente vai aprendendo, com o tempo a gente vai se moldando e conhecendo mesmo. Logo no início mesmo, os casais, as mulheres tem vergonha de falar as coisas, aí depois com o tempo eles vão [...] a gente vai conhecendo. Às vezes, pode chagar um profissional recém formado contratado que vai trabalhar na área, eles confiam mais na gente do que em quem vai chegar. Pode ser médico, pode ser qualquer coisa, mas eles vão confiar em nós, porque com tempo você vai adquirindo confiança e sabe lidar e trabalhar com eles.” (Enf.3)

“Não. A gente não é preparado para [...]. Tipo assim, a gente se prepara para atuar com a gestante, mas com a questão da diversidade, não. A gente não recebe preparação nenhuma não. A gente vai se preparando mesmo, adquirindo preparo durante a experiência, mas não tem nenhum curso preparatório.” (Enf.2)

“Não. O nosso conhecimento cultural é adquirido através do que vivenciamos no dia a dia.” (Enf.4)

Telles *et al.*, (2023), em seus estudos, relata a importância de os profissionais de enfermagem receberem uma capacitação especializada para atender

adequadamente às necessidades específicas da gestante indígena, inclusive o desenvolvimento de competências culturais, compreensão das práticas tradicionais de saúde e adaptação das abordagens de enfermagem, conforme as particularidades locais.

Assim, segundo os autores Oliveira e Ravelli (2020), a atuação da enfermagem na saúde indígena no Brasil se revela uma missão complexa e indispensável, uma vez que prestação de assistência de enfermagem as mulheres indígenas no período gravídico carecem de um conjunto específico de conhecimentos, competências e sensibilidades devido às características culturais, sociais e de saúde únicas que as rodeiam.

Por vezes, a maior parte dos profissionais da equipe de enfermagem contratados para atuar em área indígena é jovem, recém-formado, sem experiência específica na assistência à saúde indígena e com a experiência da graduação para trabalhar com populações não-indígenas, requerendo capacitação específica para atuar junto à população indígena (Carvalho; Almeida; Melo, 2022).

Fatores estes, que tornam desafiadora a prestação de assistência às gestantes indígenas, bem como a formulação de estratégias voltadas para essas mulheres e sua cultura durante o período gravídico. É fundamental considerar a diversidade cultural e as especificidades das comunidades indígenas ao desenvolver abordagens de saúde adequadas (Lima *et al.*, 2018).

5.4 Estratégias para melhor adesão ao pré-natal pelas indígenas gestantes

A importância crucial dos Agentes Indígenas de Saúde (AISs) na identificação e acompanhamento pré-natal das gestantes dentro das comunidades indígenas, foi claramente evidenciada nas entrevistas com todos os participantes, quando questionados sobre as estratégias utilizadas para promover a adesão ao pré-natal.

Esses profissionais desempenham um papel fundamental na redução dos índices de mortalidade materna, como demonstrado por estudos anteriores. E através do trabalho dos AISs, a assistência pré-natal é facilitada, promovendo uma conexão entre a mulher gestante, a equipe de saúde e a família. Além disso, outra estratégia eficaz é a disponibilização de testes rápidos pelo DSEI, complementada por iniciativas governamentais,

“Olha, agora esse ano. Eu acho que foi, assim [...] em 2023 o DSEI já disponibilizou pra gente os testes rápidos pra gravidez. Então quando ela chega e diz que a menstruação já está atrasada, como eu tenho um teste rápido todo o tempo na mochila, aí fica mais rápida a busca ativa, mas quando não, é os agentes de saúde e a busca ativa mesmo, você tem que ir atrás, saber quem está com a menstruação atrasada. De início, elas já não querem te contar, ficam sorrindo, aquele sorriso assim, aí já sabe, isso aí está mais pra gravidez do que pra não.” (Enf.1)

“Aí eu faço o teste, hoje deu negativo? Não. Daqui a 15 dias você vem que a gente vai repetir. E as vezes elas têm tanta segurança que ela vem antes [...], minha menstruação já tá atrasada. Aí por isso a importância de ter BHCG todo o tempo dentro da mochila, porque à medida que a gente vai identificando, a gente consegue buscar mais essa gestante para o pré-natal, e fazer um acompanhamento mais adequado, né? Mas quando não, é os agentes de saúde mesmo, que fazem as visitas e falam: olha fulano e tal, está com a barriga já grande, e às vezes elas ficam com a barriga grande e escondendo a gestação.” (E1)

“Busca ativa realizada por AIS (agente indígena de saúde) e técnicos de enfermagem.” (Enf.3)

“Eu tinha umas reuniões mensais com os agentes de saúde, todos os profissionais, na verdade. É, pra ter melhor a captação da gestante. É, a gente tinha um pouco de dificuldade porque nem todas se sentem bem falar pro a gente indígena, homem, né? Às vezes elas sentem vergonha e tem também a parte cultural, que se estender muito ou falar muito, pra qualquer pessoa que tão grávida, pode ser que aquela criança não segura, né?” (Enf.5)

“E aí também o DSEI, pela nossa solicitação, a gente viu que poderia melhorar a captação precoce pelos testes de gravidez, o BHCG, que eles disponibilizaram. Tem me ajudado bastante nessa questão de a gente poder captar essa gestante o mais precoce possível. E acompanhar, né? O pré-natal direitinho, a parte da logística também é envolvida nisso.” (Enf.5)

Para Barretos (2021), o AIS é um mediador eficaz entre a equipe e a comunidade, e essa eficácia é reforçada pelo fato de compartilhar a mesma cultura, língua e território daqueles a quem presta assistência, facilitando o estabelecimento de vínculos e a realização de atividades de intervenção, devendo empregar estratégias educativas em conformidade com o planejamento da equipe, realizando visitas domiciliares como parte integrante de suas ações.

Essas informações corroboram com o estudo de Monteiro *et al.*, (2023), que cita os AISs como grandes facilitadores para a adesão da gestante ao pré-natal por meio das redes de reciprocidade. Sendo a reciprocidade um dos princípios fundamentais para a formação e fortalecimento da política de atenção diferenciada à saúde dos povos indígenas, marcada pela busca de uma "coexistência equitativa" entre as comunidades indígenas e os agentes de intervenção na área da saúde.

O autor supracitado, relata ainda que mulher indígena gestante será incentivada e informada principalmente por meios aos quais é possível criar e

fortalecer laços com a equipe de saúde, onde tais estratégias necessitam ser fortalecidas e aprimoradas. Este fato possibilita uma melhor assistência, visando além de uma captação adequada da gestante indígena, como também um estabelecimento de confiança e vivência de interculturalidades.

5.5 Conhecimento dos profissionais acerca da cultura e sua relação com a gestação das indígenas.

Aspectos importantes que colaborem para uma assistência de enfermagem às indígenas gestantes, sem dúvidas são os aspectos culturais que englobam esse processo, participantes da pesquisa relataram a importância de conhecer e respeitar esses aspectos para melhor promoção em saúde. Por isso, é necessário um entendimento a respeito, frente a tais aspectos, assim é possível prestar uma assistência adequada e humanizada, como observam-se a falas a seguir:

“É, essa questão cultural durante a gravidez é mais quando tem algum problema, né? De saúde, que às vezes ela imagina que pode estar relacionado com algum, alguma Karuwara, alguma coisa que foi lançado sobre ela, né? E aí eu costumo sempre explicar, digo: olha, é importante que você vá ao pajé, mas que esteja sempre retornando, se não melhorar, para ir para o hospital para ver o que pode ser feito, para evitar de que ela fique direto no pajé e deixe de fazer o tratamento medicamentoso, que na maioria das vezes a gente sabe não tá relacionado com essa questão de feitiçaria e tudo. Você não deixe de comparecer às consultas e tudo.” (Enf.2)

“Que é para ver se ela, de fato, não abandona. E se a gente disser que não, que tem que ir para o hospital, que não é para ir para pajé, não adianta porque elas vão. Mas, a gente tem que respeitar isso, a questão da opinião, do que ela pensa e tudo.” (Enf.2)

“É, tem tanta coisa, se eu falar assim [...]. Se eu for enumerar, tem coisa que o marido não pode mexer, que às vezes porque a mulher está grávida, tipo assim, ele vai ficar no resguardo junto com a mulher, vamos dizer desse jeito. Então isso para eles e para nós, faz parte do processo, do entendimento e o processo de saúde e doença, né? Então, mas no caso da gestante, tem uns específicos, né? E como eu falei, na captação precoce, às vezes tem umas que não falam porque acham que naquilo ali pode ter um aborto, né? Então, para segurar mais, tipo, aquele é [...].” (Enf.5)

“Os não indígenas, diz, mal olhado. Pode ter um tipo energia negativa ali que possam segurar a criança. Aí não quer falar mais, deixa ver mais para frente, aí quando não consegue esconder, aí começa, aí elas falam pra gente, a gente procura, aí elas falam, consegue falar. Também quando estão quase parindo, elas, a maioria ainda 80%, ainda vão nas parteiras ver se o posicionamento do neném está mesmo cefálico.” (Enf.5)

Segundo Lima *et al.*, (2015), os povos indígenas possuem culturas e crenças próprias que permeiam o cotidiano de cada comunidade. Especificamente, no processo reprodutivo as mulheres indígenas Guajajara por exemplo, estão preparadas para serem mães a partir da festa do moqueado, que é o ritual de passagem de menina para moça. Durante a gestação não existe nenhum cuidado específico, pois as gestantes continuam exercendo as suas atividades normalmente, com restrições de alguns alimentos.

Ademais, durante a gravidez, as mulheres indígenas passam por diversas transformações que podem afetar a saúde tanto do bebê quanto da mãe. Além disso, o comportamento do cônjuge também influencia no processo saúde-doença, onde a falta de cuidados, alimentação adequada e repouso podem resultar em doenças. Outro aspecto relevante para as mulheres indígenas está presente na Karuwara, crença na presença de espíritos ancestrais que intervêm no corpo em diferentes momentos, como durante a gestação, o parto e o pós-parto (Costa *et al.*, 2016).

O autor Ponte *et al.*, (2021), destaca a relevância das práticas populares na saúde indígena como manifestações da identidade cultural, enfatizando o valor do conhecimento empírico no autocuidado. Tais práticas frequentemente oferecem recursos que os serviços de saúde convencionais não fornecem. A escolha por esses tratamentos, surge das percepções sobre o ser humano e dos significados atribuídos às próprias vivências diante da saúde, da doença e dos processos de cura. Portanto, é viável que para ocorrer uma melhor assistência trona-se necessário conhecimentos sobre tais aspectos culturais vividos pelas gestantes indígenas.

Outro ponto importante, com relação aos aspectos culturais na gestação das mulheres indígenas, relatado pelo autor Silva (2019), diz respeito a presença do pajé e parteiras, que na comunidade são referências de cuidado. Quando as mulheres estão grávidas sempre vão até o pajé para receber a “reza”, para saber como se encontra a criança, pois, este detém de muitos conhecimentos e tratamentos com ervas medicinais, como banhos e chás para as mulheres gestantes.

Dessa forma, ao analisar a diversidade, a forma de pensar em saúde e as práticas durante o período gestacional das mulheres indígenas, entende-se que as práticas realizadas por estas mulheres, circulam o processo saúde-doença, tornando esses, subsídios fundamentais para o atendimento e um completo acompanhamento do período gestacional (Sousa, 2022).

5.6 Acompanhamento do pré-natal por parte das gestantes indígenas

Durante as investigações sobre a realização completa do pré-natal, foi claramente perceptível, por meio das declarações dos entrevistados, que o acompanhamento da gestação entre as indígenas é confrontado com diversos obstáculos que restringem o acesso aos serviços de saúde. Esses desafios, conforme expressos pelos entrevistados, refletem uma série de barreiras que as gestantes indígenas enfrentam, desde questões logísticas até dificuldades de comunicação e culturais, que impactam diretamente na qualidade e na frequência do acompanhamento pré-natal.

Portanto, o completo acompanhamento do pré-natal é indispensável em todos os aspectos da gestação e do puerpério, visando garantir o desenvolvimento fetal saudável, uma gestação livre de complicações, preparação psicológica, sucesso na amamentação e cuidados pós-parto adequados.

Na saúde indígena, essas necessidades são ainda mais complexas devido à presença proeminente dos fatores culturais. Tanto os aspectos culturais quanto os logísticos desempenham um papel significativo e determinante na realização adequada do pré-natal. Portanto, é imperativo considerar cuidadosamente esses elementos ao oferecer assistência pré-natal nas comunidades indígenas, visando garantir um acompanhamento integral e eficaz durante todo o período gestacional.

“Não, não fazem. É igual eu te falei, elas costumam aparecer se a gente não conseguir trazer ela na busca ativa no primeiro trimestre, elas só vão aparecer pra mim, no segundo trimestre a diante. Por que? Porque, existe a nossa equipe, são equipes volantes. Eu não fico igual uma equipe de PESF todo o tempo naquele postinho esperando a gestante vir para[...]. Eu tenho 21 aldeias, então durante o mês, eu tenho que visitar todas as aquelas, 21 aldeias. Às vezes, quando elas não aparecem no primeiro trimestre, elas vêm no segundo. E aí a gente tem a dificuldade de acesso muito grande.” (Enf. 1)

“Por exemplo, na minha área tem aldeia, que eu passo 6 meses no período de chuva sem entrar. Uma pessoa que estava fazendo acompanhamento, no mês seguinte, ela teria a terceira consulta. Aí já vou conseguir captar ela daqui a 5 meses. Então ela já perdeu o pré-natal. Então a gente trabalha muito essa questão de período. Aí, às vezes a gente tenta buscar ela mais para perto da gente, mas, são muito resistentes. Não querem deixar suas aldeias para vim para as aldeias mais próximas. Aí acaba comprometendo um adequado acompanhamento.” (Enf. 1)

“Nem sempre, devido as questões culturais, são bastantes à debitas, e nem sempre quando a equipe vai na aldeia é possível localiza-las. As gestantes que iniciam o pré-natal no primeiro trimestre temos mais facilidade em fazer todas as consultas preconizadas.” (Enf.6)

Após a confirmação da gravidez, algumas gestantes optam por não realizar o acompanhamento do pré-natal, esta escolha é mais comum entre mulheres que já tiveram filhos na aldeia sem complicações. Outras gestantes acabam não fazendo ou fazendo de forma irregular devido a desafios de transporte, preocupações sobre o atendimento ou simplesmente por falta de informações, conforme observado por Lima *et al.*, (2015). Além disso, há relatos de falta de certos exames no polo de atendimento, e a dificuldade de comunicação com o polo é agravada pela baixa frequência de visitas e pela demora na marcação de exames.

Quando analisado o contexto da saúde das mulheres indígenas no Brasil, há grupo caracterizado por uma vulnerabilidade particular devido ao colonialismo, estruturas de poder que enfrentam sérios desafios de saúde, como observado por Ávila e Garnelo (2014), este grupo apresenta altos índices de fecundidade e uma elevada razão de mortalidade materna (RMM), destacando a necessidade de uma atenção pré-natal eficaz, a ser implementada pelos Distritos Sanitários Indígenas (DSEI) e Serviços de Atenção à Saúde Indígena (SASI).

Para Martins (2017), o pré-natal representa uma ferramenta de extrema importância na redução dos índices de morbimortalidade materna e infantil. Por isso, está incorporado nas políticas públicas de saúde, voltadas para o acompanhamento e parto humanizado da gestante.

Outrossim, conforme o autor supracitado, uma vez que os índices de mortalidade materna e infantil são diretamente influenciados pelas condições de assistência durante o pré-natal e o parto, assim como pela saúde biológica da mãe e pela presença de doenças que podem ser causadas ou agravadas durante o período gravídico-puerperal.

Portanto, segundo Barretos (2021), ainda fala da fragmentação do pré-natal, mesmo após um aumento significativo, essa assistência inadequada está relacionada a desigualdades sociodemográficas e socioculturais em se tratando das indígenas gestantes, que podem ser atribuídos as dificuldades que os profissionais vivenciam na prestação de uma assistência adequada de pré-natal a estas mulheres indígenas.

5.7 Dificuldades do enfermeiro na assistência da indígena gestante

Quando indagados sobre as dificuldades na assistência, todos entrevistados mencionaram a falta de acesso, que vai além do desafio de deslocamento até os locais

de atendimento da equipe de saúde. É importante ressaltar que essa falta de acesso pode ser atribuída à impossibilidade das gestantes de comparecerem às consultas por diversas razões, como distância geográfica, ausência de transporte próprio, condições climáticas desfavoráveis ou restrições socioeconômicas.

Outro ponto levantado é a importância do local de atendimento, sugerindo que a falta de instalações adequadas ou a inadequação dos locais existentes podem influenciar na disposição das gestantes em buscar assistência pré-natal.

Tais pontos, destacam a complexidade dos desafios enfrentados na oferta de serviços de saúde pré-natal em comunidades indígenas, ressaltando a necessidade de abordagens adaptadas, inclusivas e sensíveis às realidades locais para garantir o acesso equitativo e efetivo aos cuidados de saúde para todas as gestantes.

“É a questão do acesso mesmo, né? Agora mesmo a gente está sem carro e aí a gente vai para a principal aldeia e até onde a gente fica lotado e a gente atende várias outras. Eu tenho 19 aldeias e aí elas não [...]. Nem sempre elas vêm até onde a equipe está e nem sempre elas têm como ir, e a questão do local também.” (Enf.2)

“Porque na sede a gente tem estrutura, né? Para fazer todo aquele, aquele procedimento de ausculta, de verificação de altura uterina e nas outras não tem estrutura, a gente tem que fazer numa rede, a gente tem que fazer onde der certo, geralmente na rede. Tem algumas que são mais resistentes, aí tem que ir atrás mesmo. Sempre tem uma [...].” (Enf.2)

“É a dificuldade de acesso, que é a maioria é [...]. São poucas que tem, no meu caso eu tenho 39 aldeias, praticamente 40. É tem aldeias que pra chegar lá, tu tens que [...]. A questão da balança que a gente leva, que é aquela balança, né? Você coloca, se não for um local plano, ela dá erro, porque não é plano, às vezes é eu levo uma tábua, tem vezes que esqueço a tábua [Risada]. Quando eu olho, não bate peso. É assim, o problema.” (Enf.4)

“A maior dificuldade que eu sinto é elas procurarem, geralmente no segundo trimestre, que já acaba comprometendo o andamento do pré-natal. E esse período chuvoso a gente [...]. Essa questão de logística mesmo. Por exemplo, agora nós tivemos carro em julho, nós já estamos em novembro, né? Então nós estamos sem ter como trabalhar como deveria. As etapas, os indígenas continuam lá e a gente tá por aqui, no dia que dá pra descer, desce, entendeu? Assim, então, por questão de logística mesmo, contrato, aí acaba comprometendo o bom andamento das ações.” (Enf.1)

“Pra mim, assim, é mais a dificuldade de acesso mesmo.” (Enf.5)

Viana *et al.*, (2020), relata que desde a criação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), estudos vêm demonstrando disparidades na cobertura, indicadores e variáveis, sobretudo nos recortes socioeconômicos e regionais.

O autor supracitado, discute ainda quanto as discrepâncias na oferta de serviços de saúde que revelam desigualdades significativas, especialmente no que se refere à atenção pré-natal, onde as disparidades estão intimamente ligadas aos contextos sociodemográficos rurais e urbanos, bem como às questões étnico-raciais. Estas são identificadas como as principais fragilidades e obstáculos enfrentados pelos profissionais de enfermagem na prestação de assistência à saúde aos povos indígenas.

As populações indígenas historicamente enfrentaram barreiras no acesso à assistência médica de qualidade, discorre o autor Gonçalves *et al.*, (2022) e ainda que a enfermagem desenvolve um papel relevante na superação desses desafios geográficos significativos, englobando não apenas a prestação de cuidados de saúde, como também o engajamento em iniciativas de educação em saúde, prevenção de doenças e promoção do autocuidado nas comunidades indígenas. Além disso, essas dificuldades de “acesso” as aldeias, propiciam riscos de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, discorre o autor Neto e Lopes (2015) e ainda que os aspectos culturais implicam no planejamento e programação das ações de enfermagem fornecidas as aldeias.

Mais especificamente, o autor Cavalcante (2020), cita que muitas comunidades indígenas estão localizadas em áreas remotas e de difícil acesso, o que torna o fornecimento de serviços de saúde uma tarefa logística complexa. Os profissionais de enfermagem frequentemente precisam lidar com condições de trabalho adversas, incluindo longas jornadas de viagem e falta de infraestrutura adequada.

É de suma importância citar a questão da sobrecarga de trabalho imposta aos profissionais, fato este, que segundo autor Telles *et al.*, (2023), prejudica a eficácia da assistência em saúde de forma humanizada, integralizada ao paciente, considerando suas especificidades culturais.

Tais desafios dificultam em peso uma adequada assistência à saúde da gestante indígena, são falhas que necessitam ser corrigidas, cita o autor Maia *et al.*, (2021). Além disso, a falta de recursos humanos levando a sobrecarga e exaustão de profissionais são fatores que também prejudicam essa assistência em saúde. Essa fragmentação do cuidado, é resultado de diversos agregados que requerem um olhar holístico, tendo em vista fatores já existentes, como dificuldades linguísticas e compreensão de aspectos culturais mediando o período gravídico da mulher indígenas que também devem ser superados.

5.8 Dificuldades de compreensão dos aspectos culturais das gestantes indígenas pelo enfermeiro

O período gestacional entre as mulheres indígenas é permeado por diversas crenças e práticas culturais, o que pode representar desafios de compreensão para os profissionais de saúde. Entre esses desafios está a presença do pajé, uma figura de grande importância e comum nas comunidades, muitas vezes considerado como o "médico" local. De acordo com as entrevistas realizadas, foi possível perceber a importância de os profissionais de enfermagem compreenderem esses aspectos culturais, a fim de estabelecerem parcerias e garantirem que as gestantes continuem buscando os serviços de saúde na comunidade.

Diante de tal grandeza cultural, que permeiam o período gravídico da gestante indígena, buscar um entendimento e respeitar tais aspectos parece o melhor caminho para promover saúde na vida destas mulheres.

“É como eu te falei, essas questões de aspectos culturais em relação à gestação, ela não é tão, tão, tão, tão [...]. Como é que eu quero dizer? Tão explícita. Né? A gente só nota esse aspecto cultural quando elas têm algum tipo de problema de saúde que às vezes elas vão para o médico, que não conseguem resolver, que elas resolvem ir para o pajé. Mas enfatizando a necessidade do acompanhamento, né? Da adesão. É que a maioria dos problemas dela, mas é tipo assim, infecção urinária, né? Gestações de anemias essas coisas e aí não tem [...]” (Enf.3)

“Às vezes eu sinto. Por exemplo, pra elas, a presença de pajé ela é muito constante. Aí as vezes eu identifico uma gestante com pressão alta, que precisa ser encaminhada para o pré-natal de alto risco. E elas são ainda são muito submissas aos homens. Eu, se eu tiver doente, eu não vou esperar meu marido chegar do hospital, para me levar ao hospital, eu mesmo venho, dou um jeito de ir, né? Elas não. Eu vou lá e identifico o que ela está passando mal.” (Enf.1)

“Ah, [...], meu marido está pra roça. Se ele vier hoje, ela vai hoje. Se ele vier amanhã ela só vai amanhã. E é assim, tanto pra ela quanto pra as crianças, elas não têm aquela autonomia de dizer: Eu vou, depois ele vai só. Só vai se o marido deixar. E a questão do pajé é a mesma coisa. Eu chamo pra ir pra vim no hospital, não, Letícia, eu não vou agora não. Vou primeiro no pajé, ele vai passar a mão.” (Enf.1)

“Então vamos combinar, você vai primeiro para o pajé, mas, depois você vem Pra Mim, pode ser dessa forma? Pode. Então vamos desse jeito, você tá entendendo? Porque se deixar só lá, tem coisa que a gente acredita na fé e tudo, mas tem coisas que não resolve que resolve é a medicação, é o hospital encaminhamento, né?” (Enf.1)

Oliveira e Sousa (2021), relatam que as parteiras, também, são fortemente presentes na vida das indígenas gestantes, e que estas conseguem saber se a criança se apresenta na posição certa tocando na barriga da mãe e são capazes de realizar uma massagem com óleo de amêndoa para “endireitá-la”, se necessário.

Reis *et al.*, (2022), ressalta que na saúde indígena, a enfermagem desempenha um papel vital nos cuidados de saúde materno-infantil, incluindo acompanhamento de gestantes, assistência ao parto e cuidados pós-parto. Torna-se imprescindível a compreensão dos fatores culturais envolvidos no processo gestacional das mulheres indígenas, para a realização de um atendimento humanizado e adequado, sendo capaz de identificar os fatores de riscos que envolvem a saúde da mãe e do feto durante e depois desse período.

5.9 Queixas relatadas por parte das indígenas gestantes

Ao analisar as declarações dos profissionais, torna-se evidente a importância de destacar um ponto crucial: os agravos associados à desnutrição durante a gestação. Este aspecto emerge como uma preocupação significativa que requer atenção especial dentro do contexto da saúde das mulheres indígenas.

Portanto, uma vez que população indígena é foco crucial quando se trata de aconselhamento nutricional e segurança alimentar. Esses conceitos abrangem uma rede complexa de práticas e conhecimentos, onde se entrelaçam o respeito, o cuidado e o acolhimento às necessidades gerais do ser humano. É importante reconhecer que o sofrimento dessa população muitas vezes decorre de sua vulnerabilidade social.

“É a fraqueza. Elas se queixam muito de fraqueza, qualquer gestante que eu pegue, ela tá hipocorada. Aliás, uma mucosa mesmo bem, e aqui a gente observa, eu, particularmente, observo que está relacionado à alimentação. Por quê? Porque eles, a alimentação deles é muito [...]. É, como eu posso dizer? É muito restrita a alimentação deles, a alimentação, tem que ser fácil, é farinha macaxeira, já come outras frutas, tipos de alimento que nós costumamos consumir. Mas, a alimentação deles é muito restrita. Não têm aquele hábito nosso.” (Enf. 1)

“Nosso “povo branco” né? É café, almoço e jantar, eles geralmente são uma alimentação por dia, todo mundo comer aquele horário e aí acabou, acabou. Entendeu? eles não têm aquele [...]. E na gravidez, como é o processo que o bebê está se formando, ela exige um, né? Do organismo da mãe. E às vezes eu ofereço o sulfato ferroso e só o sulfato ferroso não resolve. Não só o ácido fólico, não resolve porque deveria ser a medicação mais a alimentação e o acompanhamento adequado. Porém, a alimentação delas. E como qualquer um, assim, a maioria da população indígena a alimentação é muito restrita, muito triste falar, mas.” (Enf. 1)

“Na gravidez é a desnutrição e anemia, a maioria, tem umas que não apresentam de jeito nenhum, mas já teve gestantes minha que chegou a precisar de transfusão, a hemoglobina vai lá pra sete, e só resolve com transfusão. E aí é uma coisa que você está dando a medicação, todo mês, tu estás tomando remédio, criatura? Tô tomando. Aí tu vais lá na casa, chega lá, o sulfato está todinho pendurado na parede, tem as paredinhas tá tudinho lá. A [...], mas dói é meu estômago, eu entendo que realmente dói, porque se você não, não há alimentação, o sulfato ferroso, não deixa de dar aquele desconforto no epigástrico.” (Enf.1)

De modo geral, apesar de uma considerável diversidade de perfis, os dados alimentares e nutricionais delineiam um quadro igualmente desfavorável, quando relacionado as indígenas gestantes. Este fato mostra um quadro de grande preocupação, segundo o autor Araujo (2016), que em seu estudo, ressalta a relevância de uma boa cobertura do pré-natal, para identificação precoce de tais agravamentos a saúde da indígena gestante, e ainda a necessidade de preparações e ações que posam minimizar esses determinantes.

Deste modo, a assistência no pré-natal é o ponto inicial fundamental para garantir uma gestação e parto saudável. Por meio dela, é possível detectar mulheres que apresentam maior probabilidade de complicações durante a gravidez e o parto, reduzindo os riscos para o dueto. Durante o pré-natal, é essencial preparar a mulher tanto fisicamente quanto psicologicamente, sendo importante fornecer informações educativas abrangentes sobre o parto e os cuidados com o recém-nascido, e também assegurar que o estado nutricional da mulher permaneça adequado ao longo desse período crucial (Ximenes, 2015).

Entre as indígenas brasileiras, 13,1% possuem níveis pressóricos elevados. Estudos indicam que a prevalência da anemia é maior em mulheres indígenas quando comparadas às não indígenas. O autor supracitado ainda ressalta que outra alteração importante que ocorre nesse período é o aumento do volume sanguíneo que conseqüentemente é modificação fisiológica.

Portanto, é fundamental garantir uma ingestão adequada de nutrientes para evitar níveis reduzidos de hemoglobina e prevenir a anemia. Há evidências que sugerem que a deficiência de ferro está relacionada a um maior risco de mortalidade materna e perinatal, prematuridade, baixo peso ao nascer e morbidade infantil (Nascimento; Nattori; Terças-Trettel, 2019).

Ademais, é fato que as mulheres indígenas são suscetíveis ao desenvolvimento de doenças e carências nutricionais, em função de alterações fisiológicas e hormonais

durante a sua vida, e de acordo Silva (2020), esse processo tem ocorrido devido à acelerada adoção de alimentos ultraprocessados, em detrimento da alimentação tradicional indígena, envolvendo os serviços de saúde de atenção básica pré-natal e a puericultura.

5.10 Participação do município em capacitações para enfermeiros na área indígena

Durante as entrevistas os enfermeiros mencionaram que as capacitações disponíveis são realizadas pelo Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI). Nessa perspectiva, a ausência de capacitações específicas para o cuidado das gestantes indígenas pode representar uma lacuna na preparação dos profissionais para lidar com as particularidades culturais, sociais e de saúde que envolvem esse grupo específico de pacientes.

“Não. Até mesmo na extensão que a gente trabalha, são vários tipos de capacitação. Esse ano vai ter uma capacitação voltada para a saúde da mulher, que vai envolver essa questão do acompanhamento, né? Do pré-natal. Mas é muito difícil, mesmo a instituição para a qual a gente trabalha não tem oferecido nesse tema. Para a gestante, o município, eu tenho, 22 anos, não conheço, o município sempre oferece mais na questão de imunização, somente, outro tema não.” (Enf.2)

“Não. Aqui mesmo onde a gente trabalha, não tem voltado nesse tema. Já esse ano vai ter uma capacitação voltada para a saúde da mulher que vai abordar essa questão né? Da gestante. Tem muitas capacitações mais nesse tema é difícil.” (Enf.4)

“Especificamente, não nunca teve. As que a gente participa é de um modo geral. E eu não lembro de ter, não lembro, de nenhuma capacitação por parte do município especificamente para o indígena em relação à gestante.” (Enf.6)

“Não. As capacitações que nós temos é via DSEI, é via distrito, aqui faz muito tempo que trabalho, nunca teve. O município é muito parceiro assim, tudo que a gente precisa, mas essa questão de capacitação em relação as gestantes indígenas. Só se foi no período que eu estava ausente, porque me afastei, na época que meu filho nasceu. Mas a capacitação por parte do DSEI, ela é específica para a gente.” (Enf.1)

Durante as I e II Conferências Nacionais de Saúde Indígena - CNSI, houveram discussões sobre a implementação de um programa de capacitação para equipes de saúde. No entanto, o foco principal dessas conferências estava na estruturação dos DSEIs e na organização do atendimento à saúde dos povos indígenas. Foi somente a partir da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, em 2003, que o tema da

capacitação dos profissionais de saúde indígena ganhou destaque e se tornou uma pauta significativa nas discussões dessa conferência e nas subseqüentes (Martins, 2017).

Segundo Nicacio *et al.*, (2022), a SESAI é encarregada de organizar e estruturar os DSEIs, que são unidades administrativas responsáveis por coordenar as atividades de saúde nas áreas indígenas. Além disso, a SESAI promove a capacitação dos profissionais de saúde para que possam atuar de maneira sensível às questões culturais e sociais das populações indígenas, garantindo uma abordagem respeitosa e adequada.

Portanto, segundo Borges (2016), as articulações com outras instâncias governamentais, em conjunto com outros órgãos, devem colaborar para garantir uma abordagem integrada e coordenada da saúde indígena, em especial a gestante indígena. Para que dessa maneira, ocorra a diminuição de dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem que atuam com este público, especificamente no que se refere a capacitações.

5.11 Interculturalidade entre profissional e gestante indígena

Ao serem indagados sobre suas experiências com a interculturalidade, os entrevistados ressaltaram sua importância fundamental na prestação de assistência à mulher indígena durante a gestação. Desancando a necessidade de compreender e respeitar as diferenças culturais como um elemento-chave para alcançar um resultado benéfico para todos os envolvidos na prestação dos cuidados de saúde.

Sendo assim, ao adotar essa abordagem intercultural, os profissionais de saúde podem garantir uma assistência mais eficaz e sensível às necessidades específicas dessas populações, ao mesmo tempo em que fortalecem os laços de confiança e respeito mútuo entre os diversos grupos étnicos envolvidos, tais informações foram explícitas nas falas dos entrevistados.

“É o que eu te falei, né? Porque a gente tem um conhecimento, uma cultura ocidental, eles têm, né? A prática deles é cultural e a gente está sempre tentando, né? É como é que eu quero dizer, a gente está sempre tentando interligar para que uma coisa não se sobreponha à outra, entendeu?” (Enf.2)

“É uma coisa que não é muito comum isso aí, a gestante ela vai, a gente faz o papel da gente, né? De atendimento, esclarecimento dela entender a questão do processo gravídico, a necessidade do acompanhamento do pré-

natal, a imunização que é preciso ser feita, a questão de tomar medicação, né? O sulfato ferroso e o ácido fólico. Então a gente não. Tipo, quase que nunca precisa estar sobrepondo nada em termo de interculturalidade. Entendeu? É muito, é muito um relacionamento muito profissional. Aceita, né? Elas aceitam o que a gente fala, e a prática.” (Enf.3)

Segundo Cabral (2016), durante o período gravídico-puerperal, é comum recorrer a conhecimentos e métodos tradicionais, os quais devem ser reconhecidos e apreciados conforme as demandas de saúde, cultura, costumes, tabus e o estágio fisiológico de adaptação da mãe e do feto. O autor também ressalta que tais saberes e práticas populares desempenham um papel significativo como medida preventiva, aliviadora ou resolutive de desconfortos durante esse ciclo específico da vida da mulher indígena.

A abordagem integral do cuidado em saúde destinado às gestantes indígenas incorpora uma ampla perspectiva intercultural, que abraça a noção de diversidade cultural e estabelece conexões entre pessoas provenientes de culturas distintas. Esse enfoque reconhece a complexidade das interações entre diferentes sistemas de crenças, práticas e valores, promovendo uma atenção holística que respeita e valoriza as tradições e conhecimentos ancestrais das comunidades indígenas (Coimbra *et al.*, 2015).

Portanto, por meio da interculturalidade entende-se que para que sejam implementadas medidas que possam superar as barreiras de acesso ao pré-natal, é necessário um atendimento compreensivo com profissionais de saúde que sejam devidamente capacitados e conscientes das necessidades das comunidades indígenas (Lima *et al.*, 2015).

5.12 Importância da capacitação do enfermeiro para atuar com a indígena gestante

Nas áreas indígenas, o papel do enfermeiro é fundamental nas equipes de saúde, não apenas devido à sua expertise no campo, mas também pelas demandas específicas de sua função. Quando questionados sobre a importância da capacitação para lidar com gestantes indígenas, os enfermeiros destacaram a relevância desses programas de formação direcionados especificamente para aqueles que trabalham com essa população.

Além disso, o profissional enfermeiro dentro dos territórios indígenas é responsável por colaborar com a equipe na elaboração e implementação de ações e programas de saúde, bem como acompanhar, supervisionar e avaliar o trabalho dos agentes indígenas de saúde e auxiliares de enfermagem. Dessa forma, a capacitação desse profissional se torna imprescindível quando observadas estas atribuições em contexto intercultural.

“Sim, e em qualquer outro tipo de assunto, né, relacionado à saúde que a gente precisa lidar. A capacitação ela é muito, é fundamental, né? Até porque tem muita coisa que muda e quando a gente sai da faculdade a gente não sai, né? Detentor de todo conhecimento, a prática ela vai aperfeiçoando e também tem profissionais e profissionais, porque assim a gente trabalha com profissional médico, né, que? E a gente acaba também absorvendo, aprendendo muita coisa, né? É em relação à questão de conduta, na capacitação, ela é essencial, voltada principalmente para cá, para o profissional, enfermeiro, né? Que a gente sabe que é o profissional que mais lida com essa clientela.” (Enf.5)

“Com certeza, com certeza, porque não é só. A saúde indígena ela é muito complexa, são vários povos com diferentes línguas, né? Então é uma assistência assim, muito desafiador, mas que você aprende muito também. Você sai com uma bagagem gigantesca da saúde indígena. Eu lembro que quando eu entrei, prática da vacina zero. Não tinha experiência nenhuma, FIA, mas hoje pode perguntar, me dá a sua idade da criança?” (Enf.2)

“Com certeza. Porque a é. Não adianta colocar o profissional lá na área. Todo mundo já passou por graduação, especialização. Mas a reciclagem é fundamental. Porque hoje em dia, o que a gente observa muito é que as pessoas estão exaustas, estão muito cansadas, entendeu? Então, se a gente não tiver bem da cabeça e da mente, você não consegue transmitir aquele saber que você tem, porque às vezes você está tão exato daquilo tudo, que acaba comprometendo o bom atendimento. Então eu acho ótimo.” (Enf.1)

É imprescindível oferecer uma capacitação especializada aos profissionais de enfermagem, a fim de que possam abordar de maneira eficaz as necessidades particulares da saúde indígena. Isso inclui o aprimoramento de competências culturais, o entendimento das práticas tradicionais de saúde e a adaptação das abordagens de enfermagem de acordo com as demandas específicas das comunidades, conforme destacado pelos autores. (Oliveira e Sousa, 2021).

Monteiro *et al.*, (2023), cita que devido à sua rica singularidade cultural e étnica, a saúde indígena requer cuidados diferenciados. Quando os profissionais de enfermagem carecem de capacitação específica, eles se esforçam para adquirir conhecimento relevante, muitas vezes recorrendo à ajuda de colegas com experiência na área ou buscando informações em literatura especializada. Essa realidade ressalta a importância do estímulo à capacitação, formação e educação continuada para

garantir a qualidade do atendimento de saúde prestado aos povos indígenas, especialmente às gestantes.

Nesse contexto, ao considerar os cuidados de enfermagem voltados para estes povos, ferramentas como a capacidade de escuta, o diálogo, o conhecimento baseado na interculturalidade no processo saúde-doença e os conhecimentos antropológicos são indispensáveis para a construção de uma relação íntegra e realmente respeitosa entre os profissionais e indígenas, de maneira a melhorar, inclusive, a prestação dos cuidados em saúde (Nicacio *et al.*, 2022).

Além disso, a capacitação não apenas auxilia na compreensão cultural do processo gestacional das mulheres indígenas, mas também na construção de relações de confiança e parceria entre paciente e profissional, aspecto crucial no manejo dos processos de saúde-doença (Borges, 2016).

5.13 Carência de preparação para atender as indígenas gestantes

Ao analisar indagações dos participantes, sobre a carência de capacitações direcionadas para a assistência em enfermagem com a indígena gestante, cabe destacar a necessidade fundamental de programas de capacitação contínua e abrangente para os profissionais de saúde que atendem populações indígenas. Isso assegura que estejam devidamente preparados para oferecer cuidados de saúde completos e culturalmente sensíveis às mulheres indígenas em todas as etapas da vida, incluindo a gestação. Além disso, a capacitação planejada para o futuro é reconhecida como um passo positivo para preencher essa lacuna e melhorar a qualidade da assistência prestada às mulheres indígenas.

“É o que eu te falei, a gente não recebeu nenhuma participação específica questão da saúde da mulher. Eu não me recordo. Sempre a gente tem imunização, tuberculose, hanseníase, já teve de leishmaniose, a questão da vigilância do óbito, mas, específica assim pra gestante? Eu não me recordo se algum dia teve capacitação. E é importante que tenha, mas como eu te falei, esse ano tá previsto ter uma, agora no mês de dezembro. Voltada para a saúde da mulher, que inclui a questão do acompanhamento pré-natal.” (Enf.1)

“Eu acredito que quando se fala capacitação não é [...]. No rodar da capacitação, das oficinas que tem, né? De formação. Elas escutam muito, eles escutam mais do que elas repassam, porque eles sempre tentam adaptar a nossa realidade para poder adequar a assistência, né? Então, o que trazem são, são protocolos. São protocolos de como dar assistência, prestar serviço a uma gestante, mas a gestante incomum. Aí quando a gente vai participar do momento desse, a gente leva as experiências e eles vão

adequando a nossa realidade, toda a saúde indígena e a mulher gestante.” (Enf.2)

“A gente sabe que a parte científica, porque você tem de auscultar aquela coisa toda e a gente aprende, né? Para prestar assistência à gestante. Mas, porém, tem a parte específica, né? Que são indígenas, são um povo [...]. Até onde eu posso colocar minha mão, se não estou ferindo alguma coisa? Então tem todo o cuidado de manejo ali para o atendimento à gestante.” (Enf.2)

Gomes *et al.*, (2021), relata que a inserção do enfermeiro na área da saúde da indígena gestante, requer uma habilidade completa em técnicas que abranjam não só a estrutura cultural, mas também os aspectos afetivos e espirituais da comunidade indígena. Isso se deve ao fato de que, ao interagir com essas comunidades, este se depara com uma complexidade multicultural. Assim, é imperativo que o profissional esteja preparado para desafiar conceitos arraigados e eliminar preconceitos, enquanto reconhece e respeita a singularidade dos hábitos de vida dos indígenas.

Isso significa que é essencial incorporar nas iniciativas de saúde, a capacidade de compreender e responder às especificidades culturais da comunidade, cita o autor Monteiro *et al.*, (2023). Além disso, é crucial garantir um acesso justo aos serviços de saúde, aprimorar a qualidade do atendimento, impactar de forma positiva os indicadores de saúde e fornecer dados epidemiológicos específicos sobre a saúde das populações indígenas.

Frente a tais obstáculos e demandas, a ausência de preparo para lidar com uma comunidade de contextos culturais distintos culminou em apelos por melhores padrões de vida e saúde. Este cenário, aliado à compreensão das particularidades e peculiaridades da população indígena, motivou a proposta de estabelecer o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) (Rocha *et al.*, 2019)

O autor Maia *et al.*, (2021), cita que o programa de capacitação dos profissionais de enfermagem que atuam em DSEIs, observa-se que os conteúdos de ensino do programa de capacitação são focados em práticas assistenciais centradas na doença, utilizando o modelo biomédico e pouca inclusão de questões relacionadas aos aspectos social, cultural e ambiental referentes à população indígena.

O autor supracitado, ainda fala que o problema observado na capacitação profissional na área indígena apresentar-se com base em fundamentos técnico-científicos de áreas específicas, destinadas apenas a informar aos profissionais sobre

avanços em seu campo de conhecimento com predominância da metodologia tecnicista focada no “fazer”.

Silva; Costa; Santos (2023), expõem que um programa de capacitação para profissionais é considerado eficaz quando fundamentado em uma abordagem educativa que promova o desenvolvimento de práticas e reflexões sobre o processo de trabalho, resultando na melhoria do desempenho dos profissionais e na oferta de atendimento de qualidade à população indígena gestante.

Portanto, na área da saúde indígena, os programas de capacitações devem ter como referência as necessidades de saúde da população, da gestão e do controle social para qualificar as práticas de saúde e a educação dos profissionais. A integralidade deve ser o eixo norteador do programa de capacitação em saúde, pois, considera a articulação dos saberes e práticas multiprofissionais a partir de um conceito ampliado de saúde que respeita a subjetividade não apenas das indígenas gestantes, mas de toda a comunidade (Santos *et al.*, 2022).

6 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que o presente estudo possibilitou conhecer de modo efetivo como ocorre a prestação da assistência de enfermagem frente as mulheres indígenas na gestação e as estratégias existentes para melhorar essa assistência no Município de Grajaú – MA. Dessa forma, observa-se que o objetivo geral e os específicos desta pesquisa foram alcançados, podendo assim ter uma vasta visão das atividades e dificuldades enfrentadas por esses profissionais.

Constatou-se, ainda, as estratégias disponíveis para capacitar os enfermeiros que prestam atendimento às gestantes indígenas. Isso possibilitou a identificação do nível de preparação desses profissionais, influenciando diretamente na qualidade do atendimento às gestantes indígenas, levando em consideração suas características culturais e os obstáculos que podem surgir na assistência de enfermagem a essa população.

Adicionalmente, o assunto tratado é de extrema relevância para o município de Grajaú-MA, uma vez que este enfrenta uma demanda significativa no que se refere à saúde indígena. Destaca-se, portanto, a importância da participação em programas de capacitação direcionados aos enfermeiros que trabalham com gestantes indígenas. Além disso, é pertinente discutir o tema como uma maneira de aprimorar a assistência em saúde às gestantes indígenas, considerando seus aspectos culturais específicos.

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel central na promoção da saúde e na prestação de cuidados às comunidades indígenas, ao se deparar com uma realidade complexa que vai além do seu conhecimento técnico, enfrentando desafios singulares, como severos desafios geográficos, socioeconômicos e ainda lidam com uma demanda excessiva de trabalho. Dificultado o acesso equitativo e uma melhor qualidade dos serviços de saúde para essa população.

Como constatado neste estudo, ao debater a saúde da indígena gestante, é essencial compreender em primeiro lugar a demanda dessa população, envolvendo desde os aspectos culturais e os determinantes de saúde. Partindo do princípio fundamental da enfermagem, no contexto da saúde indígena, cuidar com respeito não engloba apenas a inserção de conhecimentos clínicos, mas também a compreensão,

saber ouvir e buscar aprender, adequando-se ao ambiente com seu meio culturalmente diversificado.

Assim, torna-se imprescindível que os profissionais estejam preparados para atender esse público de forma abrangente, proporcionando segurança na prestação dos serviços de saúde. Tornando assim, para este profissional, uma maneira viável para o melhor planejamento e desenvolvimento de ações de educação e promoção em saúde que alcance toda a comunidade, tais fatos foram evidenciados no decorrer da pesquisa.

Dessa forma, a capacitação direcionada especificamente aos enfermeiros de fato, é algo fundamental para assegurar uma assistência mais adequada à saúde das gestantes indígenas. E a ausência desta, torna-se um agravante pela falta de conteúdos programáticos adequados e pela escassez de temas que abordem suficientemente as diferenças culturais e as especificidades dessas comunidades, chegando mesmo a ser inexistentes.

Dada a importância do tema, é possível observar a necessidade da elaboração, e fortalecimentos de programas e políticas públicas voltadas especificamente as mulheres indígenas em seu período gestacional, uma vez notável a existência de fragilidades nas políticas e programas de preparações voltados a saúde indígena quando se remete a mulher gestante, visto a dimensão de fatores singulares que permeiam sua rotina em comunidade. Tais aspectos dificultam uma adequada assistência por parte dos profissionais enfermeiros.

Ressalta-se ainda, a escassez de estudos que conceituem a saúde da mulher indígena adequadamente. Com isso, torna-se perceptível que a elaboração de novos estudos que circundem essa temática, possa superar as carências de recursos que impactam diretamente na qualidade e continuidade dos cuidados de saúde prestados às comunidades indígenas, a fim de agregar e proporcionar embasamento científico referente a atuação do enfermeiro na saúde indígena.

Ademais, o tema abordado é fundamental para contribuir para a elaboração de novos estudos, que busquem compreender todos os elementos que envolvem o processo saúde-doença para a comunidades indígenas, de modo particular as gestantes, melhorando assim a assistência prestada por profissionais enfermeiros a essa população.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Thiago Santos de et al. Desnutrição infantil em um dos municípios de maior risco nutricional do Brasil: estudo de base populacional na Amazônia Ocidental Brasileira. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, p. 554-566, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/J85swRNxhKCnXjtpbYVj5cG/?lang=pt>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.
- AVILA, T.; TEIXEIRA, CARLA. COSTA.; GARNELO, LUIZA. Cultura, sexualidade e saúde indígena: etnografia da prevenção das DST/aids nos povos Timbira do Maranhão e do Tocantins. Teixeira CC, Garnelo L, organizadores. **Saúde indígena em perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 241-61, 2014. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/pdf/10.7476/9788575415825.12.pdf>. Acesso em: 03 de jan. de 2024.
- BAGGIO, Érica et al. **O cuidar da saúde para a mulher indígena Haliti-Paresí**. 2018. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/handle/bvs/1307>. Acesso em: 01 de abr. de 2023.
- BARBOSA, Caio Magalhães et al. **SAÚDE DA MULHER INDÍGENA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. AMAZÔNIA: TÓPICOS ATUAIS EM AMBIENTE, SAÚDE E EDUCAÇÃO**, v. 1, n. 1, p. 195-210, 2022. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/artigos/saude-da-mulher-indigena-no-brasil-uma-revisao-integrativa>. Acesso em: 30 de abr. de 2023.
- BARRETOS, ELLEN CAROLINE RODRIGUES. **Participação do Agente Indígena de Saúde no Acompanhamento Pré-Natal da Mulher Guarani e Kaiowa**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/4044>. Acesso em: 20 de jan. de 2024.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. São Paulo: Edições, v. 70, 2016.
- BARBA, Maria Luiza; OLIVEIRA, Clarice Coelho. **Reflexões acerca da formação de enfermagem para gestão da atenção básica no Rio Grande do Sul / Reflections on nursing training for basic attention management in Rio Grande do Sul**. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/31203/pdf>. Acesso em: 04 de jan. de 2024.
- BORGES JOÃO PAULO ASSUNÇÃO, Oliveira SARAH MENDES de. Atenção à saúde do recém-nascido e da criança indígena: perspectivas de atuação do enfermeiro. **Rev Enferm Atenção Saúde**. 2016 [cited in 2022 Oct. 13]; 5 (2): 111-21. Disponível em: Available in: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1426>. Acesso em: 01 de dez. de 2023.

BORGES, João Paulo Assunção; OLIVEIRA, Sarah Mendes de. Atenção à saúde do recém-nascido e da criança indígena: perspectivas de atuação do enfermeiro. **Rev. enferm. atenção saúde**, p. 111-121, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1034647>. Acesso em: 27 de nov. de 2023.

CABRAL, Luiz Heitor Barros Menezes. **Saberes e práticas populares utilizados no ciclo gravídico-puerperal: vivência das mulheres na Amazônia**. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/sus-35079>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

CARLOS JR, E. A. **Saúde e povos indígenas no Brasil: reflexões a partir do I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição Indígena**. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sPF948SmwZbydf64HBfJgKH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 de abr. de 2023.

CARVALHO, Jéssica Tamires Santos. **Assistência à saúde de mulheres indígenas no Brasil: uma revisão integrativa da literatura**. 2018. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/8900>. Acesso em: 27 de abr. de 2023.

CARVALHO SOUSA, Lucyávila et al. Ensino e saúde indígena: práticas de autoatenção na gestação. **Ensino, Saude e Ambiente**, v. 15, n. 1, p. 1-17, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/42402/32512>. 30 de abr. de 2023.

CAVALCANTE, Inara Mariela da Silva. **Atividade educativa para o desenvolvimento de competências culturais de enfermeiras (os) que atuam na saúde indígena na Amazônia paraense**. 2020. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-24022021-110713/en.php>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

COIMBRA et al. Saúde e povos indígenas no Brasil: reflexões a partir do I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição Indígena. *Mana: Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 3, p. 781-790, mar. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00031214>. Acesso em: 18 de jan. de 2024.

CYRIACO, ALINE. FIGUEIREDO. FALCÃO. et al. Pesquisa qualitativa: conceitos importantes e breve revisão de sua aplicação à geriatria/gerontologia. **Geriatrics, Gerontology and Aging, Rio de Janeiro**, v. 11, n. 1, p. 4-9, 2017. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v11n1a02.pdf>. Acesso em: 29 de abr. de 2023.

COSTA, Francisco Ariel Santos et al. Práticas populares em saúde indígena e integração entre o saber científico e popular: revisão integrativa. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1045>. Acesso em: 01 de mai. de 2023.

COSTA, Renata Oliveira Messina et al. Fatores associados à insegurança alimentar em gestantes atendidas na rede pública de saúde de Lavras-Minas Gerais. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 127-135, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/zTcMYVnBVFzKBFKWJFzqP4n/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 de mai.de 2023.

FALCÃO, Larissa Caroline dos Santos et al. **Estado nutricional e de saúde de gestantes indígenas Kaiowá, Guarani e Terena do Mato Grosso do Sul, Brasil.** 2022. Disponível em: Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 de abr.de 2023.

FERREIRA, Luciane Ouriques. Saúde e relações de gênero: uma reflexão sobre os desafios para a implantação de políticas públicas de atenção à saúde da mulher indígena. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 1151-1159, 2013. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/v18n4/28.pdf>. Acesso em: 01 de abr. de 2023.

GARNELO, Luiza 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. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00181318, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ycBy7zRHXVjPNNPvqKX3SRM/?lang=pt>. Acesso em: 30 de març. de 2023.

GOMES, Vanessa de Oliveira et al. Saúde indígena no contexto da Amazônia Legal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-20], 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/marta/Downloads/wandenf,+PT+245284.pdf>. Acesso em: 30 de dez. de 2023.

GONÇALVES, Flavine Evangelista et al. SAÚDE DA MULHER INDÍGENA DA TRIBO VENEZUELANA WARAO NO PARÁ: UMA INVESTIGAÇÃO SOB A ÓTICA TRANSCULTURAL DA ENFERMAGEM. In: **15º Congresso Internacional da Rede Unida.** 2022. Disponível em: <http://conferencia.redeunida.org.br/ocs2/index.php/15CRU/15CRU/paper/view/1392>. Acesso em: 30 de dez.de 2023.

IGANSI, Marcelo Lopes; ZATTI, Cassio Adriano. **Gestação: conhecendo a realidade das aldeias indígenas no Brasil.** 2018. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/handle/bvs/5067>. Acesso em: 30 de abr.de 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - **censo 2022 população indígena no Brasil, 2022.** Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/08/brasil-tem-1-69-milhao-de-indigenas-aponta-censo-2022#:~:text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20ind%C3%ADgena%20contabilizada%20em,contados%20896.917%20ind%C3%ADgenas%20no%20pa%C3%ADs>. Acesso em: 02 de fev. de 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Cidades do Maranhão, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>. Acesso em 02 de fev de 2024.

KAMINSKI, Leydyane Silva et al. Práticas de mulheres indígenas mediante seu processo gestacional, pré-natal, parto e puerpério. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**. v. 11, n. 10, pág. e541111032200-e541111032200, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32200>. Acesso em: 30 de abr.de 2023.

LIMA, Clara Martins da Anunciação et al. Iniciação sexual, gestação, parto e puerpério em comunidades indígenas do Brasil: uma breve revisão **integrativa**. **Rev. Saúde Pública Mato Grosso do Sul (Online)**, p. 86-101, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1141388>. Acesso em: 30 de abr.de 2023.

LIMA, Dannielle Pinto et al. **O processo de gestar e parir entre os Guajajara da área de abrangência do polo base de Arame, no Estado do Maranhão**. 2015. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/1978/2/DaniellePintoLima.pdf>. Acesso em: 01 de dez. de 2023.

MAIA, Alini Silva et al. Os desafios da enfermagem na atenção integral à saúde dos povos indígenas. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4166>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

MAGALHÃES, Monique Delgado Faria. **Estereótipos de gênero na enfermagem brasileira: memória e perspectivas**. 2021. Disponível em: file:///C:/Users/marta/Downloads/educacao_sexual_2021-06-28_monique_delgado_de_faria_magalh%C3%A3es.pdf. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

MARTINS, Juliana Cláudia Leal. **O trabalho do enfermeiro na Saúde Indígena: desenvolvendo competências para a atuação no contexto intercultural**. 2017. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://api.saudeindigena.icict.fiocruz.br/api/core/bitstreams/be97ba32-4d2c-45b0-b393-356c8fe5b8a1/content>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

MONTEIRO, Marcelo Anderson Cavalcante et al. Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas: revisão de escopo. **Cogitare Enfermagem**, v. 28, p. e88372, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/79WhpknWS8dyj5PfHj8kMvL/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

NASCIMENTO, Vagner Ferreira do; HATTORI, Thalise Yuri; TERÇAS-TRETTEL, Ana Cláudia Pereira. Desafios na formação de enfermeiros indígenas em Mato Grosso, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 47-56, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/68cFRTV7xXykwwpTwf4pK3N/?format=html>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

NETO, Bahiyyeh Ahmadpour Furtado² David Lopes; SCOPE⁴³, Daniel. 4.3 PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE NA ALDEIA INDÍGENA DE KWATÁ, AMAZONAS¹. **ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ASSOCIAÇÃO AMPLA COM A UNIVERSIDADE DO ESTADUAL DO PARÁ**, p. 59, 2015. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/4977/2/Dissertacao%20-%20Bahiyyeh%20Ahmadpour%20Futado.pdf#page=59>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

NICACIO, KATHYANNE MARINHO RODRIGUES et al. Saúde pública voltada para a população indígena. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS**, v. 5, n. 3, p. 75-75, 2019. Disponível em: Available in: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/6883/3693>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

OLIVEIRA, A. G.; RAVELLI, R. C. R. Papel Do Enfermeiro Da Atenção Básica Na Assistência Na Saúde Indígena. **Faculdade do Baixo Paraíba-FAP**, 2020. Disponível em: <http://www.fap.com.br/anais/congresso-multidisciplinar-2020/comunicacao-oral/061>. Acesso em: 01 de abr. de 2023.

OLIVEIRA, Edinalva da Silva et al. **O Cuidado prestado pela equipe de enfermagem as gestantes indígenas: uma revisão bibliográfica da literatura**. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/5051>. Acesso em: 01 de abr. de 2023.

OLIVEIRA LIMA, Angelina; DE SOUSA, Amanda Thyanne Sales. O papel do enfermeiro no contexto da assistência indígena: uma revisão de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 16, pág. e326101623468-e326101623468, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23468>. Acesso em: 02 de mai.de 2023.

OLIVEIRA GOMES, Vanessa; REIS, Deyvylan Araujo. Atuação da enfermagem na assistência a população indígena do polo base do interior do Amazonas. **Nursing (São Paulo)**, v. 25, n. 284, p. 7063-7074, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2155>. Acesso em: 02 de mai.de 2023.

PONTE, Vanderlúcia da Silva et al. **Saúde, doença e predação na cosmopolítica da gestação, do parto e do pós-parto entre as mulheres Tenetehar-Tembé fa Terra Indígena do Alto Rio Guamá-Para, Brasil**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.bvspovosindigenas.fiocruz.br/items/7570f9d4-e0dd-4880-897d-2eb5535c1cf4>. Acesso em: 02 de jan. de 2024.

ROCHA, Ana Neri Alves da et al. **Análise da formação do enfermeiro e a multiculturalidade: saúde e povos indígenas**. 2019. <https://www.repositorio.ufal.br/jspui/bitstream/riufal/6639/1/An%C3%A1lise%20da%20forma%C3%A7%C3%A3o%20do%20enfermeiro%20e%20a%20multiculturalidade>

%3A%20sa%C3%BAde%20e%20povos%20ind%C3%ADgenas.pdf. Acesso em: 02 de jan. de 2024.

RAPOSO, Haysha Lianne Oliveira; MASCARENHAS, José Marcos Fernandes; COSTA, Sarah Mariana Sodré. A importância do conhecimento sobre as políticas públicas de saúde da mulher para enfermeiros da Atenção Básica. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e26629-e26629, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26629>. Acesso em: 01 de mai. de 2023.

REIS, Ana Cristina et al. Estudo de avaliabilidade do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena: potencialidades e desafios para apoiar a gestão em saúde no nível local. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. PT021921, 2022. Acesso em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/QP8M3wDTSfp7RxtgYS4hfDt/>. Acesso em: 02 de jan. de 2024.

RODRIGUES, Giovana Alessandra Segunda Cogo; TERRA, Maria Fernanda. Assistência de enfermagem a população indígena: um estudo bibliográfico/Nursing assistance to the indigenous population: a bibliographic study. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, p. 100-104, 2018. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/255>. Acesso em: 02 de mai. de 2023.

SANFELICE, Cheila et al. Crenças e práticas do período gestacional: Uma revisão integrativa. **Saúde (Santa Maria)**, p. 35-48, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/revistasauade/article/view/5524>. Acesso em: 30 de abr. de 2023.

SANTOS, João Victor Natalino Cardozo et al. Atribuições e dificuldades apresentadas pelo enfermeiro frente a assistência de enfermagem à população indígena. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e2511426834-e2511426834, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26834/23632>. Acesso em: 01 de mai. de 2023.

SILVA, Angélica Baptista et al. Cultura dos povos originários da floresta amazônica na gestação e no puerpério: uma revisão de escopo sob o ponto de vista da segurança alimentar e nutricional. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1219-1239, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43n123/1219-1239/pt>. Acesso em: 01 de mai. de 2023.

SILVA, Angelina Carmo et al. **Parto e nascimento na fronteira franco-brasileira: percepções de enfermeiros. Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/67820>. Acesso em: 30 de abr. de 2023.

SILVA, Agnes Sousa; DA COSTA, Amanda Crivelli; DOS SANTOS, Ávila Duarte. SAÚDE INDÍGENA: DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS ENFERMEIROS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DE TRIBOS INDÍGENAS DO MUNICÍPIO DE JÍ-PARANÁ/RO. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas**

Avançadas em Qualidade de Vida, v. 15, n. 3, 2023. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1496>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

SILVA, Amanda de Cassia Azevedo et al. Saúde da mulher indígena no Brasil: uma revisão integrativa. **AMAZÔNIA: TÓPICOS ATUAIS EM AMBIENTE, SAÚDE E EDUCAÇÃO**, v. 1, n. 1, p. 195-210, 2022. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220809804.pdf>. Acesso em: 01 de mai. de 2023.

SILVA, Lucileila da. **Saberes e práticas tradicionais da mulher indígena da etnia Macuxi sobre gestação: um relato de experiência**. 2019. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/24788/1/2019_LucileilaDaSilva_tcc.pdf. Acesso em: 30 de abr. de 2023.

SOUSA, Janiele Santos. Reflexividade sobre a cultura indígena na formação docente: um relato de experiência. **Ensino em Perspectivas**, v. 3, n. 1, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/ensinoemperspectivas>. Acesso em: 02 de jan. de 2024.

SOUTO, Kátia; MOREIRA, Marcelo Rasga. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 832-846, 2021. <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/5097/1/LarissaCarolinedosSantosFalc%c3%a3o.pdf>. Acesso em: 01 de mai. de 2023.

TELES, Adriany Caroline Oliveira et al. ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 41, n. 35, p. 1-15, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/13534>. Acesso em: 02 de jan. de 2024.

VIANA, Janayna Araújo et al. A atuação do enfermeiro na saúde indígena: uma análise integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2113-2127, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7836>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

XIMENES, Jéssica Elaine Pereira. **Estado nutricional de gestantes indígenas das aldeias Bororó e Jaguapirú no município de Dourados, MS**. Disponível em: 2015. <https://dspace.ufgd.edu.br/jspui/handle/123456789/352>. Acesso em: 03 de jan. de 2024.

WENCZENOVICZ, Thaís Janaina et al. **Saúde Indígena: reflexões contemporâneas**. 2018. Disponível em: <https://repositorio.bvspovosindigenas.fiocruz.br/items/eca23cd7-4384-44af-8f2d-29d8a183b0e9>. Acesso em: 27 de dez. de 2023. Acesso em: 01 de fev. de 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Questões para levantamento de perfil sociodemográfico.
 - a) Tempo de formação: meses/anos
 - b) Tempo de atuação: meses/anos
 - c) Gênero
Feminino Masculino
 - d) Idade: anos.
 - e) Especialização/pós-graduação
Sim Não
2. Enquanto profissional atuante na área indígena, você se sente capacitado para atender este público, de modo especial as gestantes? Explique.
3. Existem preparações específicas para lidar com a diversidade cultural da população indígena gestante, para profissionais enfermeiros? Se sim, quais?
4. Quais as estratégias utilizadas dentro das comunidades para melhor adesão ao pré-natal por partes das gestantes indígenas?
5. Quanto você conhece sobre a cultura e sua relação com o período gestacional das mulheres indígenas, na comunidade que trabalha? Explique de acordo com o quanto conhece.
6. As indígenas gestantes fazem completo acompanhamento do pré-natal? Se não, por quê?
7. Quais as principais dificuldades encontradas por você profissional, no atendimento as gestantes indígenas?
8. Você profissional enfermeiro(a) encontra dificuldades de compreensão dos aspectos culturais relacionados a gestação das mulheres indígenas? Por que?
9. Quais as principais queixas relatadas por parte das indígenas no período gravídico?

10. Existem estratégias por parte do município para capacitar profissionais para o atendimento as comunidades e gestantes indígenas? Se sim, quais?
11. Você enfermeiro(a) vivencia a interculturalidade com as gestantes na comunidade onde atua? Explique.
12. A capacitação de profissionais enfermeiros é fundamental para melhor atender as indígenas gestantes? Por que?
13. Você sente carência de preparação para atender as gestantes indígenas? Justifique.

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

“A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À INDÍGENA GESTANTE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ-MA”

MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA

MARTA DE SOUSA PEREIRA CORREIA

O sr. (sra.), está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa que tem como finalidade analisar A Importância da Capacitação do Enfermeiro Frente a Assistência em Saúde à Indígena Gestante no Município de Grajaú-Ma; Analisar e relatar a importância da capacitação de profissionais enfermeiros, para prestar uma assistência em saúde qualificada abordando todas as peculiaridades culturais e não culturais, que fazem parte da vida das mulheres indígenas no seu período gestacional.

Ao participar deste estudo o sr. (sra.) permitirá que a pesquisadora Maria Madalena Reis Pinheiro Moura e Marta De Sousa Pereira Correia, obtenham conhecimento necessário sobre o assunto e possa transmiti-los a mais pessoas que se interessem pelo assunto e, dessa forma, possa contribuir com o campo de pesquisa em saúde. O sr. (sra.) tem liberdade para se recusar a participar ou a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo ou obstáculo. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do pesquisador ou do Comitê de Ética.

Será realizada uma entrevista com a aplicação de um questionário, onde será utilizado um gravador de voz em um aplicativo de nome: Gravador de voz simples, presente no celular da marca Motorola E6S. Uma vez que esse gravador permitirá a melhor transcrição do que será dito pelos pesquisados, sem perda da qualidade das informações. Com objetivo de compreender a percepção dos Profissionais Enfermeiros que atuam na área indígena, sobre a importância da capacitação para a prestação de uma melhor assistência a este público. Será realizada sem um roteiro concreto, ou seja, o participante pode contribuir respondendo o questionário com o máximo de conhecimento que tem sobre o assunto.

A participação nessa pesquisa não traz complicações legais. Alguns riscos e benefícios são importantes destacar, assim como as possíveis soluções que serão tomadas pelos pesquisadores para que esses riscos sejam minimizados. O participante que irá ser entrevistado e fornecer informações para o desenvolvimento desse estudo, não sofrerá nenhum tipo de dano aparente. Entretanto, o profissional pode se sentir cansado, com medo de responder algo incorreto ou angústia em falar algo que possa quebrar a confidencialidade do serviço de saúde em que presta assistência.

Diante disso, os pesquisadores podem dar pausas de acordo com as perguntas do questionário, para que, assim, o trabalhador se sinta menos cansado. Faz-se necessário também que as etapas da pesquisa sejam relatadas e que o participante fique ciente de tudo que acontecerá e argumentando que as perguntas devem ser respondidas de acordo com suas vivências na prestação de assistência às indígenas gestantes, visto isso o medo por responder algo errado será minimizado.

A presente pesquisa não coloca em risco a quebra de confidencialidade do serviço de saúde que aceitar participar, todos os procedimentos realizados estão de acordo com os critérios da Ética em Pesquisa com seres humanos conforme Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de saúde. Ademais, nenhuma das ações oferecem risco à dignidade. Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais e somente os pesquisadores terão conhecimento sobre os dados.

Assim como o participante não receberá riscos aparentes também fica evidenciado que não terá nenhum benefício para si próprio em troca das informações que forem fornecidas. Contudo, ao participar o profissional está fornecendo conhecimentos importantes sobre a sua compreensão da importância da capacitação profissional para o atendimento às indígenas gestantes.

Assim, a comunidade em geral, meio acadêmico, âmbito científico e os próprios profissionais da saúde terão uma visão mais ampliada de como ocorre a assistência de enfermagem nesses casos em específico, o que favorece futuras pesquisas a serem desenvolvidas com a mesma temática. Além disso, o sr. (sra.) não terá nenhum pagamento pela pesquisa, bem como não terá despesas pela participação. Entretanto, poderá ser ressarcido por qualquer eventual dano.

Fone da pesquisadora: (99) 81153155

E-mail da pesquisadora: lenamdcx_@hotmail.com

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), pertencente ao Centro de Estudos Superiores de Caxias. Rua Quininha Pires, nº 746, Centro. Anexo Saúde. Caxias - MA.

Fone Comitê de Ética em pesquisa: (99) 3521-3938.

E-mail do Comitê de Ética em pesquisa: cepe@cesc.uema.br

Participante

Maria Madalena Reis Pinheiro Moura

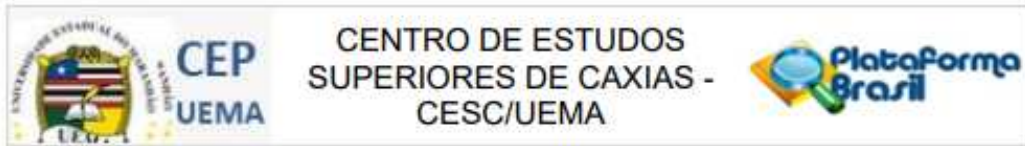
Maria Madalena Reis Pinheiro Moura – CPF: 983.525.983-68 COREN – MA:
268123

Marta de Sousa Pereira Correia

Marta De Sousa Pereira Correia – CPF: 089.925.563-90

ANEXO

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À INDÍGENA GESTANTE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ-MA.

Pesquisador: MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 71214223.8.0000.5554

Instituição Proponente: Centro de Estudos Superiores de Grajaú

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.212.929

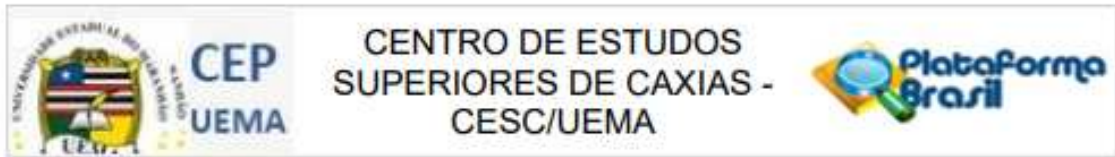
Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À INDÍGENA GESTANTE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ-MA., nº de CAAE 71214223.8.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, a pesquisa se desenvolverá na cidade de Grajaú no estado do Maranhão, onde o local da realização da coleta de dados ocorrerá no ambiente da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI). Será realizado uma entrevista com a aplicação de um questionário constituído por 13 questões com os enfermeiros, para obtenção de todas as informações para o desenvolvimento da pesquisa. Diante deste cenário, ocorrerá a realização do questionário por meio da entrevista relacionado a importância da capacitação do enfermeiro frente a saúde indígena gestante no município de Grajaú, com os participantes da pesquisa os enfermeiros atuantes na área indígena, representado um total de sete (07) profissionais, sendo que seis (06) destes atuantes na PSFI e um (01) atuante na Secretaria de Saúde Indígena.

Frente a esse cenário de estudo, tem-se como critério de inclusão os profissionais enfermeiros atuantes na área da saúde indígena e enfermeiros que atuam no Programa da Saúde da Família Indígena (PSFI) do município de Grajaú -MA. Desta forma, será viável certificar-se sobre as hipóteses e problemáticas que foram baseadas nos objetivos desta pesquisa.

Para o os critérios de exclusão serão levados em conta os profissionais

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382
Bairro: Centro **CEP:** 65.600-000
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (98)2016-8175 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.929

enfermeiros quem estiverem em períodos de férias ou em recesso, e profissionais que se recusarem a não participar do estudo. Assim esses profissionais serão excluídos da pesquisa pois, não poderão contribuir para a estudo que busca analisar a importância da capacitação, e assistência prestada as indígenas gestantes do município de Grajaú Maranhão.

Para a realização da análise dos dados, será utilizado o método de análise de conteúdo ou categorias com os materiais obtidos através da entrevista pela aplicação do questionário aos pesquisados desde estudo, por conseguinte coleta dos dados, de todas as questões respondidas presentes no questionário aplicado, que serão avaliadas e transcritas na plataforma Microsoft Word, de acordo com as perguntas. A análise dos conteúdos ocorrerá por meio da técnica de Bardin seguindo-se as fases de: pré-análise; exploração do material, categorização ou codificação; e tratamento dos resultados, inferências e interpretação. Posteriormente os resultados serão transcritos e identificados por participante, ex. "PARTICIPANTE I", conforme o número de questões sem quaisquer alterações do que irá ser respondido por cada participante.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Avaliar a importância da capacitação de profissionais enfermeiros na assistência em saúde com ênfase nas peculiaridades culturais da vida da indígena gestante no município de Grajaú, Maranhão.

Objetivos específicos:

- Conhecer as estratégias existentes para a capacitação do profissional enfermeiro que prestam atendimento a indígena gestante no Município de Grajaú, Maranhão.
- Identificar o nível de capacitação do profissional enfermeiro frente qualidade no atendimento da indígena gestante, com ênfase nas características culturais.
- Determinar os fatores que dificultam a assistência de enfermagem a mulher indígena gestante quanto aos aspectos culturais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em se tratando de pesquisas realizadas com seres humanos, entende-se que podem apresenta-se riscos, podendo ser destacados tais como: cansaço físico, aborrecimento do entrevistado, sensação de invasão de privacidade e insegurança em responder as questões pois estes podem se encontrar em desgaste físico durante a entrevista, o participante pode ter a sensação de perda de "tempo" ou possuir insegurança relacionada confidencialidade de procedimento e condutas

Endereço: Rua Quinhina Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

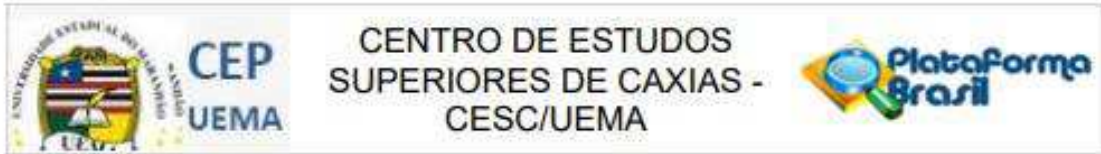
CEP: 65.800-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.929

relacionadas a assistência prestada nos atendimentos. No entanto, como forma de minimiza-los utilizaremos de uma abordagem agradável e explicativa, oferecendo um ambiente aconchegante e calmo, bem como um horário adequado às suas atribuições profissionais rotineiras. Conclui-se que, a pesquisa será realizada respeitando-se os aspecto-éticos e legais assegurando os direitos do pesquisado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, trará grande contribuição ao profissional enfermeiro, pois suscita uma trabalho de preparação, porém deve ser feita uma revisão gramatical, pois desde o início observamos problemas de concordância. O ofício por exemplo, dede o ENCAMAMINHAMENTO do Comitê, quando deverei ser encaminhamento. Na 8a linha do ofício ao invés de sob está sobre. Na postagem da plataforma na lista dos documentos CURÍCULO, no lugar de currículo. No fecho do ofício , ao invés de V.Sa. ela redigiu foi Vsa., letra minúscula para Senhora. Na capa do projeto, o nome MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA, foi digitado: ESTÁ MARIA MADALENA RIES PINHEIRO; A PÁG 22 DO PROJETO PARTIIPATE, QDO DEVERIA ESTAR PARTICIPANTE NA RIES PINHEIRO MOURA. nA PÁG 22 DO PROJETO FOI DIGIADA A EXPRESSÃO

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

OS TERMOS OBRIGATÓRIOS ESTÃO ELENCADOS NOA PLATAFORMA. CONSIDERA-SE QUE O PROJETO É FUNDAMENTAL E DEVE SER EXECUTADO, PRINCIPALMENTE, EM VIRTUDE DO EXCESSIVO NÚMERO DE CASOS DE RMM DAS GESTANTES INDÍGENAS.

Recomendações:

RECOMENDA-SE NO ENTANTO, QUE SEJA REVISADO GRAMTICALMENTE TODO O PROJETO, POIS HÁ MUITOS ERROS DE GRAFIA E DE CONCORDÂNCIA, DESDE O TÍTULO, NO OFÍCIO TAMBÉM, MUITAS INCORREÇÕES NOME PRÓPRIO.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O PROJETO ESTÁ APROVADO DE ACORDO COM PROPÓSITO PARA QUE ELE FOI GERADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2178049.pdf	10/07/2023 23:44:43		Aceito

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 8382

Bairro: Centro

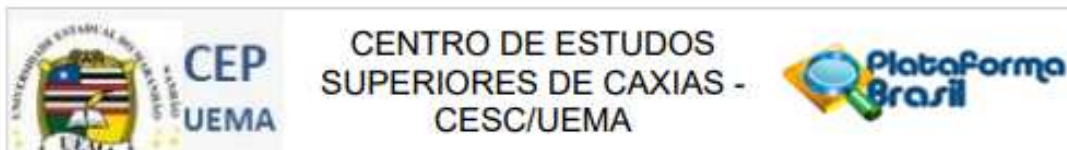
UF: MA

Telefone: (98)2016-8175

Município: CAXIAS

CEP: 65.800-000

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.929

Outros	QUESTIONARIO.pdf	10/07/2023 23:42:43	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Outros	CONFLITO.pdf	10/07/2023 23:39:38	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Outros	OFICIO.pdf	10/07/2023 23:39:00	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Outros	MADALENA.pdf	10/07/2023 23:38:23	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Outros	CURICULO1.pdf	10/07/2023 23:37:46	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/07/2023 23:35:06	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	MEUPROJETO.pdf	10/07/2023 23:31:22	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	10/07/2023 23:30:41	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	PESQUISADORES.pdf	10/07/2023 23:30:14	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	INSTITUICAO.pdf	10/07/2023 23:29:49	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	10/07/2023 23:29:35	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO02.pdf	10/07/2023 23:29:14	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito

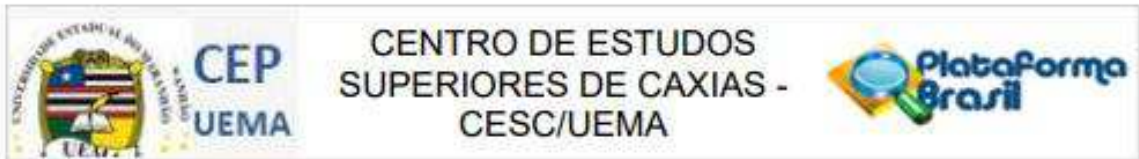
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382
 Bairro: Centro CEP: 65.600-000
 UF: MA Município: CAXIAS
 Telefone: (98)2016-8175 E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.929

CAXIAS, 01 de Agosto de 2023

Assinado por:
FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br