



ISSN: 2763-6496

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Google Acadêmico](#)

Revista Coleta Científica

Página da revista:

<https://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/index>

ISSN: 2763-6496



Revista Coleta Científica

EDITORA COLETA CIENTIFICA



Parto humanizado e diversidade cultural: vivências no atendimento a mulheres indígenas no centro de parto normal

Humanized Childbirth and Cultural Diversity: Experiences in Caring for Indigenous Women at a Natural Childbirth Center



Luara Accioly Ribeiro¹

 <https://orcid.org/0000-0003-2830-3508>
 <https://lattes.cnpq.br/2060168109332906>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: luaraaccioly.enf@gmail.com

Carla Rebeca da Silva Campos de Sousa²

 <https://orcid.org/0000-0001-8830-8242>
 <https://lattes.cnpq.br/0769842784662618>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: karllacampos_@hotmail.com

Sanay Vitorino de Souza³

 <https://orcid.org/0000-0001-6655-6720>
 <https://lattes.cnpq.br/9175102974834356>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: sanay.souza@ufam.edu.br



Informações da publicação

ARK: [24285/RCC.v10i19.240](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:br:RCC.v10i19.240)
ISSN: 2763-6496

Recebido em: 12-06-2026
Aceito em: 16-06-2026
Publicado em: 23-06-2026

Palavras-chave:

Parto Humanizado.
Enfermagem Obstétrica.
Saúde Indígena.
Trabalho de Parto.
Competência Cultural.

Keywords:

Humanized Childbirth.
Obstetric Nursing.
Indigenous Health.
Labor.
Cultural Competence.

Resumo:

Objetivo: Relatar a experiência de uma enfermeira obstetra no atendimento a gestantes indígenas em um Centro de Parto Normal Intra Hospitalar em Manaus, destacando desafios e estratégias para um cuidado humanizado e culturalmente sensível. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado em 2021 em uma maternidade pública, com base na vivência profissional no cuidado a gestantes indígenas. **Resultados e Discussão:** Observou-se a valorização do parto normal pelas gestantes indígenas, a importância do apoio familiar e a necessidade de adaptação do cuidado às práticas culturais. Estratégias como uso de posições verticais, ambiente acolhedor e práticas não farmacológicas favoreceram confiança, segurança e melhores desfechos maternos e neonatais, apesar de desafios como barreiras linguísticas. **Considerações Finais:** A integração entre saberes culturais e técnicos promove assistência humanizada, reduz intervenções desnecessárias e fortalece o protagonismo da mulher indígena no parto.

Abstract

Objective: To describe the experience of an obstetric nurse in caring for indigenous pregnant women at an Intra-Hospital Normal Birth Center in Manaus, highlighting challenges and strategies for providing humanized and culturally sensitive care. **Method:** A descriptive, qualitative, experience-based study conducted in 2021 at a public maternity hospital, based on professional experience in caring for indigenous pregnant women. **Results and Discussion:** The study observed the value placed on normal childbirth by indigenous pregnant women, the importance of family support, and the need to adapt care to cultural practices. Strategies such as the use of upright positions, a welcoming environment, and non-pharmacological practices fostered trust, safety, and better maternal and neonatal outcomes, despite challenges such as language barriers. **Conclusions:** The integration of cultural and technical knowledge promotes humanized care, reduces unnecessary interventions, and strengthens the agency of indigenous women during childbirth.

1. Introdução

No Brasil, a assistência ao parto vem mudando com a mobilização de gestantes, profissionais e instituições de saúde. Essas mudanças reconhecem a diversidade cultural. Embora haja necessidades comuns, cada gestante vivencia o parto de forma singular. Na obstetrícia, isso favorece o protagonismo da mulher e uma assistência menos intervencionista, promovendo partos mais humanizados¹.

A teoria transcultural de Madeleine Leininger propõe um cuidado adaptado às crenças e valores de cada pessoa. Na obstetrícia, destaca o respeito às crenças culturais durante o parto, tornando o cuidado mais eficaz e humanizado. Para Leininger (2006), a cultura é central, e considerar aspectos socioculturais melhora a experiência da gestante².

A humanização do parto propõe considerar aspectos fisiológicos, sociais e culturais da mulher. Defende uma assistência ética, acolhedora e baseada no respeito e autonomia. Exige valorização da fisiologia do parto, mudanças na prática profissional e capacitação técnica^{3,4}.

A Organização Mundial da Saúde e o Fundo de População das Nações Unidas recomendam a atuação de parteiras e enfermeiras obstetras qualificadas no pré-natal e no parto vaginal de risco habitual. Essa assistência busca oferecer um ambiente acolhedor, seguro e humanizado para a mulher durante o parto e nascimento^{1,5}.

Estudos mostram que partos acompanhados por enfermeiras obstétricas oferecem melhor qualidade, com acolhimento, respeito e métodos não farmacológicos para alívio da dor, como massagens, banhos mornos, deambulação e posições verticalizadas. Essas práticas melhoram a experiência e reduzem intervenções desnecessárias. A atuação é garantida pela Lei nº 7.498/1986^{3,6,7}.

Buscando reduzir mortalidade materna, cesarianas e violência obstétrica, o Ministério da Saúde criou diretrizes para os Centros de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) no SUS. Coordenados por enfermeiros obstetras e equipe multiprofissional, oferecem assistência humanizada em gestações de risco habitual. O CPNi fortalece a autonomia da mulher e integra a humanização do parto^{4,5,8}.

Por ser um grupo vulnerável, estudos sobre suas crenças, valores e práticas de saúde podem contribuir para uma assistência multiprofissional mais adequada, alinhada às políticas do SUS e às tradições indígenas⁹.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, indicam que havia 1.694.836 indígenas no Brasil, sendo que 44% (753.780) residentes na região

Norte. O Amazonas é o estado brasileiro que concentra o maior número de pessoas que se declararam indígenas, com 490.935 (29%), desses, 71,6 mil vivem em Manaus¹⁰.

A população indígena brasileira quase dobrou em doze anos, representando 0,83% da população do país. É importante desenvolver pesquisas sobre a realidade indígena para compreender como esses povos vivenciam a maternidade. Nesse contexto, o enfermeiro obstetra deve integrar conhecimento científico e tradições dos povos originários^{9,11}.

Nessa perspectiva, a enfermagem em diferentes contextos de cuidado favorece o diálogo e a construção de saberes, promovendo acolhimento, escuta e compreensão da multiculturalidade envolvida^{8,9}.

Assim, Glória Anzaldúa (2000) reconhece a necessidade de pensar e repensar nossas práticas na tentativa de transformar a realidade:

Porque os olhos brancos não querem nos conhecer, eles não se preocupam em aprender nossa língua, a língua que nos reflete, a nossa cultura, o nosso espírito. As escolas que frequentamos, ou não frequentamos, não nos ensinaram a escrever, nem nos deram a certeza de que estávamos corretas em usar nossa linguagem marcada pela classe e pela etnia^{12:29}.

Portanto, o objetivo do estudo é relatar a experiência de uma enfermeira obstetra no atendimento a gestantes indígenas em um Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar em Manaus, destacando desafios e estratégias para um cuidado humanizado e culturalmente sensível.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, que descreve a vivência de uma enfermeira obstetra no atendimento a gestantes indígenas em um CPNi de uma maternidade pública em Manaus/AM. O período de atuação foi de outubro a dezembro de 2021, com foco na assistência direta, destacando desafios, estratégias e adaptações para um cuidado humanizado. Não houve coleta de dados individuais ou entrevistas formais, e o estudo, por se tratar de relato de experiência, está dispensado de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016.

3. Resultados e Discussão

A diversidade de casos e a singularidade de cada parto exigiram adaptação e aprendizado contínuos. Destaca-se o atendimento a gestantes indígenas que buscaram o CPNi para o parto, especialmente em situações de risco ou emergência. A escolha por esse local reflete a preferência por práticas mais naturais e o respeito às suas concepções de saúde e nascimento.

Ao acolher uma gestante indígena, inicia-se com a coleta do histórico de saúde, análise dos exames de pré-natal e exame físico para verificar se a gestação é de risco habitual e se atende aos critérios estabelecidos. Embora muitas realizem pré-natal regular, a avaliação da enfermeira é essencial para garantir a segurança da mãe e do bebê. Destaca-se a valorização do parto normal, que reflete aspectos culturais e a confiança no próprio corpo.

Outro aspecto observado foi o acompanhamento emocional de familiares, como mães, tias ou avós, que permanecem com a gestante durante o trabalho de parto, oferecendo apoio e segurança, muitas vezes em sua língua materna. No entanto, a barreira linguística entre a equipe de enfermagem e as pacientes representou um desafio, já que

muitas preferem se comunicar em sua língua nativa. Mesmo com a comunicação verbal limitada, gestos e expressões não verbais foram fundamentais para compreender suas necessidades, exigindo maior sensibilidade e atenção da equipe às manifestações não verbais.

Além das barreiras linguísticas, outro desafio foi a forma de expressão da dor, já que muitas mulheres indígenas demonstram desconforto por sinais faciais sutis, sem verbalizar ou pedir ajuda. Frequentemente, preferem caminhar, conversar ou permanecer em silêncio. Isso exigiu da equipe uma atuação mais atenta e proativa, com observação constante dos sinais não verbais e oferta contínua de suporte.

No cuidado durante o trabalho de parto, o CPNi adota práticas que respeitam as tradições culturais indígenas, com massagens, ambiente confortável com iluminação suave e sons da floresta, além de incentivar posições verticalizadas que favorecem o parto.

O espaço foi projetado para oferecer um ambiente acolhedor e culturalmente sensível, com suíte temática indígena, rede de embalo e elementos que remetem à natureza e à cultura local. Esse ambiente contribui para o parto normal e fortalece o vínculo entre mãe e bebê, respeitando as tradições e promovendo acolhimento.

No momento do parto, muitas mulheres indígenas optam pela posição de cócoras, que facilita a expulsão do bebê e representa uma prática cultural significativa. Durante esse período, as acompanhantes oferecem palavras de acolhimento e gestos de carinho. Esses momentos contribuem para um ambiente de confiança, respeito e apoio emocional.

Após o nascimento, muitas mulheres indígenas preferem manter o bebê junto ao leito em vez de colocá-lo no berço, o que fortalece o vínculo mãe-bebê e reflete suas crenças culturais. Nesse contexto, a enfermeira orienta sobre segurança no compartilhamento de leito, garantindo o bem-estar de ambos, ao mesmo tempo em que respeita as escolhas e tradições maternas.

Essa experiência evidencia a importância de equilibrar o conhecimento técnico com o respeito às práticas culturais das gestantes indígenas. Ao valorizar os costumes e adotar uma escuta atenta com práticas integrativas, promove-se um cuidado humanizado, seguro e sensível, fortalecendo a confiança entre a equipe de saúde e a comunidade indígena.

No Brasil, a diversidade étnica, linguística e cultural influencia a forma de compreender o corpo, as doenças e os tratamentos. Nesse contexto, as políticas de saúde enfrentam desafios para atender a diferentes visões de mundo. Cabe às equipes de saúde buscar conhecimento e compreender a cultura das populações com as quais atuam¹³.

A teoria transcultural de Madeleine Leininger destaca que a competência cultural é essencial para atender às necessidades de diferentes grupos. O cuidado transcultural envolve compreender crenças, valores e práticas do paciente, promovendo uma assistência culturalmente sensível. Na saúde indígena, essa abordagem ajuda a superar barreiras culturais e a visão biomédica dominante, fortalecendo o respeito e a comunicação entre profissionais e pacientes².

A construção das políticas públicas e do conhecimento em saúde está relacionada à cosmovisão de cada sociedade. Assim, ao tratar da saúde indígena, é importante refletir sobre o pensamento colonial historicamente construído. Para valorizar os saberes tradicionais e ampliar a atenção à saúde dos povos indígenas, é necessário descolonizar a perspectiva de supremacia dos saberes biomédicos^{3,9}.

As práticas de cuidado em saúde indígena são diversas e baseadas em símbolos, crenças e tradições de cada etnia. As percepções sobre corpo, doença e cura também variam entre esses grupos. Nesse contexto, o diálogo intercultural representa um desafio

e exige formação adequada dos profissionais de saúde para desenvolver competências culturais, impactando diretamente a qualidade da assistência prestada^{11,13}.

Essas práticas se alinham ao conceito de “preservação cultural” de Madeleine Leininger, que propõe a incorporação de práticas tradicionais benéficas ao cuidado em saúde. O objetivo é promover o bem-estar da paciente, aliviar o desconforto e favorecer o progresso do parto, respeitando a cultura e garantindo maior aceitação do cuidado².

Evidências científicas apontam os benefícios da condução fisiológica do trabalho de parto. Nesse sentido, instituições e profissionais devem refletir sobre as intervenções obstétricas, promovendo a autonomia das mulheres e reduzindo iatrogenias. A construção de um cuidado transcultural pela equipe multiprofissional é essencial para evitar práticas restritivas e respeitar as raízes e tradições das mulheres indígenas^{3,14}.

O enfermeiro obstetra tem o desafio de integrar práticas tradicionais indígenas e conhecimentos técnicos às rotinas institucionais de saúde. A assistência de enfermagem, baseada no diálogo, exige valorização do multiculturalismo e dos saberes sobre o parto no ambiente hospitalar. Nesse contexto, a teoria de Madeleine Leininger destaca a importância de observar gestos e expressões faciais para compreender as necessidades da paciente e garantir um cuidado adequado¹¹.

No Amazonas, há grande presença de povos indígenas, inclusive em áreas urbanas. No entanto, a formação de enfermeiros nas universidades ainda carece de disciplinas voltadas ao multiculturalismo. Nesse sentido, segundo Madeleine Leininger, é fundamental que os profissionais sejam capacitados para identificar, adaptar e integrar práticas culturais na assistência².

Essas ações baseadas em evidências podem aprimorar o modelo de atenção obstétrica e melhorar a qualidade de vida da população. No entanto, a capacitação profissional, por si só, não é suficiente para promover mudanças; é necessário intervir na dinâmica do cuidado para transformar o cotidiano obstétrico, com base na humanização¹⁵.

4. Considerações Finais

A experiência evidenciou a importância de práticas culturalmente sensíveis no atendimento a gestantes indígenas, com adaptação da assistência humanizada às suas tradições. Observou-se a valorização do parto normal e a confiança no próprio corpo, em consonância com as práticas do CPNi. A incorporação de elementos culturais contribuiu para um ambiente de confiança e segurança, com desfechos maternos e neonatais positivos.

A barreira linguística dificultou a comunicação entre a equipe e as gestantes indígenas. Além disso, a expressão sutil da dor exigiu maior atenção aos sinais não verbais. A falta de formação em atendimento intercultural e a necessidade de conciliar práticas tradicionais com protocolos hospitalares também foram desafios. Soma-se a isso a escassez de pesquisas sobre saúde materna indígena, reforçando a importância de novos estudos para qualificar a assistência.

A integração entre conhecimentos técnicos e práticas culturais reforça a teoria de Leininger e o desenvolvimento da competência cultural dos enfermeiros obstétricos, essencial para superar barreiras linguísticas e atender às necessidades das gestantes. Também destaca a importância de ambientes acolhedores em centros de parto e do diálogo intercultural na construção de políticas públicas mais inclusivas para populações indígenas.

A atenção integral à saúde da gestante indígena ainda é um desafio, pois exige conciliar especificidades culturais com a assistência hospitalar. Isso demanda a

integração entre práticas tradicionais indígenas e a medicina ocidental, por meio do diálogo entre culturas. Nesse contexto, a teoria transcultural de Madeleine Leininger é fundamental para garantir um cuidado culturalmente adequado, promovendo confiança, respeito e humanização.

Em suma, o modelo de assistência das enfermeiras obstétricas no CPNi contribui para reduzir intervenções desnecessárias e promover o protagonismo da mulher indígena, respeitando a fisiologia do parto e favorecendo melhores desfechos maternos e neonatais.

Referências

1. Júnior ARF, et al. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro de Parto Normal. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 22];25(2):e20200080. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0080>
2. Leininger M, McFarland MR. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. 2nd ed. Sudbury: Jones & Bartlett Publishers; 2006.
3. Duarte MR, et al. Percepção das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto: resgate da autonomia e empoderamento da mulher. Rev Pesqui Cuid Fundam Online [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 15];12:903-8. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7927>
4. Silva RA, et al. A atuação do enfermeiro no parto humanizado e na luta contra a violência obstétrica. Braz J Dev [Internet]. 2021 [cited 2022 Mai 15];7(6):60010-29. Available from: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-404>
5. Belarmino AC, et al. Challenges of management and care in normal birth centers: qualitative study with obstetric nurses. Cogitare Enferm [Internet]. 2024 [cited 2022 Jun 15];29:e93690. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.93690>
6. Ritter SK, Gonçalves AC, Gouveia HG. Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. Acta Paul Enferm [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 10];33:eAPE20180249. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020A00284>
7. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1986 [cited 2022 Jun 15]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm
8. Brasil. Ministério da Saúde. Centros de parto normal [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2022 Jun 30]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/novo-pac-saude/centros-de-parto-normal>
9. Lima CMA, et al. Iniciação sexual, gestação, parto e puerpério em comunidades indígenas do Brasil: uma breve revisão integrativa. Rev Saúde Pública Mato Grosso do Sul [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 17];1(1):86-101. Available from: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/article/view/11/23>
10. IBGE. Censo Demográfico 2022: etnias e línguas indígenas: principais características sociodemográficas: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE [Internet]; 2025. 355 p. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102223>

11. Monteiro MAC, et al. Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas: revisão de escopo. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2023 [cited 2022 Jun 20];28:e88372. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.88372>
12. Anzaldúa G. Falando em línguas: uma carta para as mulheres escritoras do terceiro mundo. *Rev Estud Fem* [Internet]. 2000 [cited 2022 Jun 15];8(1):229-36. Available from: <https://doi.org/10.1590/%25x>
13. Freitas PSS, Schweickardt JC. A saúde indígena no processo de formação: o que dizem os estudantes? In: Schweickardt JC, Silva JMBF, Ahmadpour B, organizadores. *Saúde indígena: práticas e saberes por um diálogo intercultural*. Porto Alegre: Rede Unida; 2020. p. 115-36.
14. Almeida MS, et al. A identidade da enfermagem obstétrica no centro de parto normal. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2023 [cited 2022 Jun 22];27:e20230024. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0024pt>
15. Jacob TNO, et al. A autonomia da enfermagem obstétrica na assistência no Centro de Parto Normal. *Av Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2022 Ago 27];40(3):444-56. Available from: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v40n3.93559>