



Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Previas



## Humanización de la atención prenatal en la óptica de gestantes: estudio descriptivo

Marcella Simões Timm<sup>1</sup>, Lisie Alende Prates<sup>1</sup>, Gabriela Oliveira<sup>1</sup>, Luiza Cremonese<sup>1</sup>, Andrêssa Batista Possati<sup>1</sup>, Lúcia Beatriz Ressel<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Federal de Santa Maria

### RESUMEN

**Objetivo:** conocer el significado de la humanización en la atención prenatal para las gestantes. **Método:** estudio cualitativo, del tipo descriptivo, que será desarrollado con gestantes en acompañamiento porción prenatal, vinculadas a servicios de la Atención Básica de un municipio del Sur de Brasil. Para la producción de los datos, será utilizada la técnica de creatividad y sensibilidad denominada Almanaque, asociada a la entrevista individual semiestructurada. El análisis tendrá como referencia la propuesta operativa. **Resultados esperados:** producir mayor conocimiento acerca de la temática y fomentar discusiones y reflexiones que posibiliten la calificación del cuidado prenatal, además de ofrecer subsidios para que los profesionales de salud sean agentes de cambio en la realidad de la humanización en el prenatal.

**Descriptor:** Humanización de la Atención; Atención Prenatal; Atención Primaria de Salud; Salud de la Mujer.

## SITUACIÓN PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA

La atención prenatal no debe ser un momento técnico centrado en cuestiones biológicas, pues esa relación no posibilita el vínculo, el acogimiento y la confianza entre el profesional de salud y la gestante<sup>(1)</sup>. Esa atención debe ir al encuentro de la humanización, garantizando la calidad del cuidado y posibilitando el protagonismo de la mujer. Así, parece que la temática de la humanización debe ser fomentada y discutida en el prenatal, hay vista que ella puede ser una aliada en la atención calificada y en la garantía de una gestación saludable.

Todavía, aunque existan programas y políticas nacionales que establecen directrices para la humanización del cuidado en ese escenario, las acciones realizadas por profesionales de salud en la atención prenatal aún no convergen para la humanización, conforme observado en un estudio con gestantes en atención prenatal<sup>(2)</sup>. Autores afirman aún que esa filosofía de atención está en proceso de construcción, pues la práctica de los profesionales de salud, cuando se refieren a los presupuestos de la humanización, se presenta a quién del deseado, mostrándose aún balizada en el modelo biomédico<sup>(3)</sup>.

Ante esas consideraciones, se justifica la necesidad de invertir en estudios involucrando la humanización en la atención prenatal, con el fin de producir mayor conocimiento acerca de la temática y de fomentar discusiones y reflexiones que posibiliten la calificación del cuidado prenatal. Se pondera que, al conocer el significado de la humanización en la óptica de gestantes, será posible desarrollar un cuidado más humanizado y direccionado a sus reales necesidades.

## PREGUNTA GUÍA

¿Cuál es el significado de la humanización en la atención prenatal para las gestantes?

## OBJETIVO

Conocer el significado de la humanización en la atención prenatal para las gestantes.

## MÉTODO

Estudio de abordaje cualitativa, del tipo descriptivo, que será desarrollado con gestantes en acompañamiento prenatal. El estudio será realizado en cuatro servicios de la Atención Básica (AB) de salud de un municipio del Sur de Brasil. En ese municipio, la AB es compuesta por 32 servicios de salud, entre ellos, 13 son unidades de Estrategia de Salud de la Familia; y 19, Unidades Básicas de Salud (UBS). La elección de los locales ocurrirá mediante sorteo, con papeles que abarcaran los nombres de los 32 servicios de salud, de los cuales serán sorteados cuatro.

Los criterios de inclusión del estudio son: ser gestante y estar en acompañamiento prenatal en los servicios de salud sorteados para el desarrollo del estudio. El criterio de exclusión es: no ser capaz de comprender los cuestionamientos de la investigadora. Cuanto al dimensionamiento de participantes, el estudio seguirá el criterio de saturación propuesto por Minayo, que sugiere la interrupción de la colecta cuando los datos comienzan a ser redundantes o repetitivos, o también cuando el objetivo del estudio sea alcanzado.

La investigadora realizará una visita a las UBS sorteadas, como forma de aproximación, en que hará contacto con el(la) responsable por el servicio, situándolo(a) acerca del estudio, de

su objetivo y de su relevancia. Después de esa aproximación, darse al inicio a la captación de las participantes. Esta será realizada en el propio servicio, en una sala disponible, en cuanto a las gestantes esperan consulta médica, consulta de enfermería, vacunación u otras actividades, o en el domicilio de las participantes, conforme su preferencia.

Para producción de los datos, será utilizada la técnica de creatividad y sensibilidad (TCS) denominada "Almanaque". Su desarrollo será de forma individual, con cada participante. La TCS escogida consiste en el recorte y collage de fotos, frases y palabras diversificadas para la confección de un "Almanaque" que aborde un tema o una cuestión central presentada por el investigador. Se cree que el Almanaque permitirá a la participante revelar su subjetividad y discurrir mejor acerca de la pregunta guía de este estudio. La entrevista individual semiestructurada también será usada en asociación con el Almanaque.

Los audios producidos en la colecta de datos serán grabados, con la autorización de las entrevistadas, y, después, transcritos, para el análisis y la interpretación de la investigadora. El análisis de los datos tendrá como referencia la propuesta operativa de Minayo. Este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos de la Universidad Federal de Santa Maria, bajo el número del parecer 1.499.235, e irá a cumplir los requisitos legales de la Resolución 466/2012, del Consejo Nacional de Salud.

## RESULTADOS ESPERADOS

Se entiende que al conocer el significado de la humanización de la atención prenatal para las gestantes es posible comprender sus necesidades y singularidades, posibilitando, así, un

cuidado direccionado y humanizado a ese grupo de mujeres. De ese modo, se espera que este estudio produzca mayor conocimiento acerca de la temática, ofreciendo subsidios para que los profesionales de salud sean agentes de cambio en la realidad de la humanización en el prenatal.

## CITAS

1. Gomes DT, Dias LL, Almeida NF, Magacha EJC, Souza ABQ, Lopes MHBM. Assistência ao pré-natal: perfil de atuação dos enfermeiros da estratégia de saúde da família. Rev Enf UFJF Juiz de Fora [internet]. 2015 [cited 2016 set 11]; 1(1): 95-103. Available from: <http://www.ufjf.br/revistadeenfermagem/files/2015/05/14-Revista-de-Enfermagem-C11.pdf>.
2. Bonilha ALL, Gonçalves AC, Moretto VL, Lipinski JM, Schmalfuss JM, Teles JM. Avaliação da atenção pré-natal após capacitação participativa de pré-natalistas: pesquisa tipo antes e depois. Online Braz j Nurs (online) [internet]. 2012 dez [cited 2016 set 11]; 11(3): 583-94. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3764/pdf>.
3. Barreto CN, Prates LA, Scarton J, Alves CN, Wilhelm LA, Ressel LB. Assistance practices of rapprochement and distancing of humanization in prenatal: an integrative review. J Nurs UFPE online [internet]. 2014 [cited 2016 jun 1]; 8(2):416-23. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/5544/8510>.

---

### PARTICIPACIÓN DE LOS AUTORES:

Marcella Simões Timm participó de la concepción del proyecto, de la elaboración del manuscrito, de la revisión crítica y de la aprobación de la versión sometida; Lisie Alende Prates y Lúcia Beatriz Ressel participaron de la concepción, de la elaboración y de la aprobación de la versión sometida; Gabriela Oliveira, Luiza Cremonese y Andréssa Batista Possati participaron de la revisión crítica del contenido y de la aprobación sometida.

---

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

Recibido: 22/08/2016  
Revisado: 15/09/2016  
Aprobado: 19/09/2016