

Satisfação e expectativa da gestante durante o pré-natal: resultados preliminares de um estudo transversal

Satisfaction and expectation of pregnant women during prenatal: preliminary results of a cross-sectional study

Satisfacción y expectativa de embarazada durante el prenatal: resultados preliminares de un estudio transversal

Recebido: 01/12/2022 | Revisado: 15/12/2022 | Aceitado: 16/12/2022 | Publicado: 21/12/2022

Marceila de Andrade Fuzissaki

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7091-0278>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: marceilafuzissaki@gmail.com

Carolina D'Angeli Saad Sassiotto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8870-2212>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: carolinacsaad@gmail.com

Delcides Nunes Ferreira Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0146-3827>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: delcidesnuneshumanizacao@ufu.br

Patrícia Santos Prudêncio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1786-1603>

Prudêncio Cursos e Consultorias, Brasil

E-mail: psprudencio@alumni.usp.br

Tatiany Calegari

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7917-043X>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: taticalegari@yahoo.com.br

Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4434-7762>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: efigeniaufu@gmail.com

Resumo

As expectativas relacionadas ao cuidado são um importante marcador quanto a qualidade da assistência e inclui o comportamento do profissional, características do serviço, experiências passadas do usuário e sua interpretação e também as necessidades de cuidados. O objetivo deste trabalho foi avaliar a expectativa e a satisfação da gestante com o cuidado pré-natal por meio da aplicação da versão Brasileira do instrumento *Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care* (PESPC). Realizou-se um estudo transversal composto por 22 gestantes atendidas em duas unidades básicas de saúde localizadas no município de Uberlândia. O cálculo amostral foi realizado à posteriori pelo software G*Power versão 3.1, obtendo-se um tamanho do efeito esperado de 0.03, nível alfa de 0.05, 96% de poder. Realizou-se análises descritivas para a caracterização da amostra e também, para identificar a porcentagem de resposta quanto aos itens do instrumento PESPC. Para identificar a satisfação e a expectativa das gestantes, em relação ao cuidado pré-natal, realizou-se o *Fisher's Exact Test*, por meio do Programa SPSS 20.0. Identificou-se que não houve diferença significativa ($p > 0.05$) na expectativa e na satisfação observada e a esperada entre as duas unidades de saúde. Porém, observou-se uma tendência nos dados denotando que as gestantes estavam muito satisfeitas (86%, $n=19$) e com uma baixa expectativa (59%, $n=13$). Evidenciou-se, portanto, que houve uma baixa expectativa na medida em que as gestantes estavam muito satisfeitas, embora não tenha havido significância estatística.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Satisfação do paciente; Motivação; Gravidez; Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde.

Abstract

Expectations related to care are an important marker regarding the quality of care, the professional's behavior, the performance of the service, based on the user's past experiences, care needs and interpretation of the experience. The objective of this study was to evaluate the expectation and satisfaction of pregnant women with prenatal care through the application of the Brazilian version of the Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care (PESPC) instrument. A cross-sectional study was carried out with 22 pregnant women attended at two basic health units. The

sample calculation was performed a posteriori using the G*Power software version 3.1, obtaining an expected effect size of 0.03, alpha level of 0.05, 96% power. Descriptive analyzes were performed to characterize the sample and also to identify the response percentage regarding the items of the PESPC instrument. In order to identify the pregnant women's satisfaction and expectations regarding prenatal care, the Fisher's Exact Test was performed using the SPSS 20.0 Program. It was identified that there was no significant difference ($p > 0.05$) in the observed and expected expectation and satisfaction between the two health units. However, there was a trend in the data denoting that the pregnant women were very satisfied (86%, $n=19$) and with low expectations (59%, $n=13$). It was evident, therefore, that there was a low expectation as the pregnant women were very satisfied, although there was no statistical significance.

Keywords: Prenatal care; Patient satisfaction; Motivation; Pregnancy; Health care quality, Access, and evaluation.

Resumen

Las expectativas relacionadas con el cuidado son un marcador importante sobre la calidad del cuidado, el comportamiento del profesional, el desempeño del servicio, con base en las experiencias pasadas del usuario, las necesidades de cuidado y la interpretación de la experiencia. El objetivo de este estudio fue evaluar la expectativa y satisfacción de las gestantes con la atención prenatal a través de la aplicación de la versión brasileña del instrumento Expectativas y Satisfacción de las Pacientes con la Atención Prenatal (PESPC). Se realizó un estudio transversal con 22 gestantes atendidas en dos unidades básicas de salud. El cálculo de la muestra se realizó a posteriori con el software G*Power versión 3.1, obteniendo un tamaño del efecto esperado de 0,03, nivel alfa de 0,05, 96% de potencia. Se realizaron análisis descriptivos para caracterizar la muestra y también para identificar el porcentaje de respuestas con respecto a los ítems del instrumento PESPC. Para identificar la satisfacción y expectativas de las gestantes con respecto a la atención prenatal, se realizó la Prueba Exacta de Fisher utilizando el Programa SPSS 20.0. Se identificó que no hubo diferencia significativa ($p > 0,05$) en la expectativa y satisfacción observada y esperada entre las dos unidades de salud. Sin embargo, hubo una tendencia en los datos que denota que las gestantes estaban muy satisfechas (86%, $n=19$) y con expectativas bajas (59%, $n=13$). Se evidenció, por tanto, que había una baja expectativa ya que las gestantes estaban muy satisfechas, aunque no hubo significación estadística.

Palabras clave: Atención prenatal; Satisfacción del paciente; Motivación; Embarazo; Calidad, acceso y evaluación de la atención de salud.

1. Introdução

As expectativas relacionadas ao cuidado são definidas como um conjunto de expectativas sobre os resultados da assistência, comportamento do profissional, atuação do serviço, a partir das próprias experiências passadas do usuário e sua interpretação bem como as necessidades de cuidados (Samant et al., 2022). No cuidado pré-natal, refere-se as percepções da gestante quanto à assistência antes da experiência a qual é influenciada pela forma como a mesma foi acolhida pelos profissionais e/ou unidade de saúde na qual realizava acompanhamento (Medeiros et al., 2020). A importância de se conhecer as expectativas da paciente com o pré-natal está no fato de permitir melhorar as políticas pré-natais, procedimentos e práticas de cuidado e serviços (Samant et al., 2022).

Quanto ao conceito de satisfação, tem-se o grau em que as expectativas desejadas do paciente, objetivos e/ou preferências são cumpridas pelo profissional e/ou serviço de saúde (Larson et al., 2019). Sendo assim, ela pode ser descrita como a percepção da mulher grávida sobre a assistência pré-natal durante esta experiência (Samant et al., 2022). Sabe-se que as opiniões das mulheres e a satisfação com os cuidados de saúde são fortemente influenciadas pela cultura local e pelos sistemas de saúde específicos, sendo, portanto, necessário expandir a investigação para países em desenvolvimento (Alanazy & Brown, 2020).

No Brasil, a avaliação da expectativa e da satisfação da gestante com o cuidado pré-natal ainda é incipiente. As pesquisas relacionadas ao cuidado pré-natal comumente estão associadas a avaliação da assistência pré-natal prestada segundo parâmetros dos processos assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde (Viellas et al., 2014) e pela Organização Mundial da Saúde (Tekelab et al., 2019), o que envolve aspectos como o cumprimento de protocolos, avaliação da qualidade, modelo assistencial (grupo ou individual), dentre outros aspectos.

Estudos comprovam que a satisfação da mulher com o cuidado pré-natal está associada a um melhor acesso a saúde materna e a redução da morbidade materna (Okonofua et al., 2017). Ou seja, ela proporciona gestações com resultados

positivos, estímulo em buscar e dar continuidade do acompanhamento de pré-natal (Ossai et al., 2020), além de possibilitar a recomendação do atendimento a outras mulheres. Ressalta-se, portanto, a estreita correlação entre a satisfação do paciente e a adesão ao serviço (Orozco et al., 2022). Chaves, Rodrigues, Freitas e Barreiro (2020) destacam a importância da humanização do atendimento como fator que contribui significativamente para o aumento da satisfação da gestante no atendimento de pré-natal. Quando há diminuição da satisfação com o cuidado pré-natal, pode haver perda de seguimento pelas pacientes, diminuição na utilização do serviço e piora dos resultados relacionados ao nascimento (Prudêncio & Mamede, 2018).

Neste sentido, evidencia-se, portanto, que estudos nesta área impactam diretamente na Agenda Global de 2030 ao auxiliar no cumprimento de metas estabelecidas pelo Terceiro Objetivo do Desenvolvimento Sustentável (ODS 3). Os ODS são um pacto global assinado durante a Cúpula das Nações Unidas em 2015 pelos 193 países membros. A agenda é composta por metas focadas na superação dos principais desafios no desenvolvimento das pessoas no Brasil e no mundo, promovendo o crescimento global sustentável até 2030, como por exemplo, por meio da redução na taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Ações específicas de pré-natal e puericultura têm como foco a população materno-infantil, porém impactam na saúde coletiva (Vieira, 2020).

Apesar dos avanços em termos de cobertura do pré-natal e da captação precoce das gestantes, há evidências de que a qualidade da atenção deve ser melhorada (Brasil, 2010). Ao considerar a relevância desta temática para a qualidade da assistência pré-natal no Brasil, e o incentivo do Ministério da Saúde para pesquisas com o enfoque de avaliação da satisfação do usuário com atendimento recebido nos serviços de saúde (Brasil, 2015), despertou-se o interesse em desenvolver este estudo, cujo objetivo foi avaliar a expectativa e a satisfação da gestante com o cuidado pré-natal, por meio da aplicação da versão brasileira do instrumento *Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care* (PESPC) (Prudêncio et al., 2016). Neste contexto, a hipótese do presente estudo refere-se a existência de uma baixa expectativa e uma alta satisfação em relação a assistência pré-natal realizada em ambas as unidades de saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal (Fletcher et al, 2014) que incluiu 22 gestantes acompanhadas em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pertencentes a área de abrangência da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) em Minas Gerais: a UBS A e a UBS B.

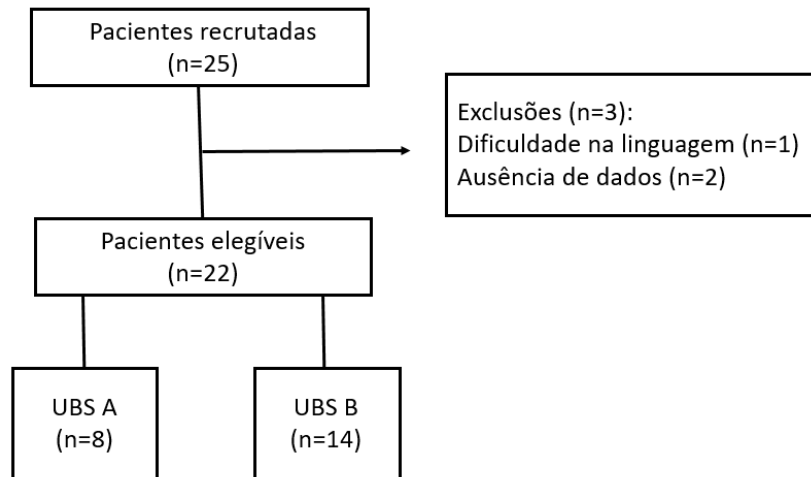
Este estudo faz parte de um projeto intitulado: “Efeito de uma intervenção educativa na satisfação e expectativa da gestante durante o pré-natal”, cujo objetivo foi avaliar a expectativa e a satisfação da gestante com o cuidado pré-natal, após intervenção educativa, por meio da aplicação da versão brasileira do instrumento PESPC. O cálculo amostral foi realizado à *posteriori*, por meio do software G*Power versão 3.1 (Kang, 2021). Para uma amostra de 22 gestantes e, baseado no teste *qui-quadrado*, obteve-se um tamanho do efeito esperado de 0.03, nível alfa de 0.05, 96% de poder.

Realizou-se análises descritivas para a caracterização da amostra, por meio de frequências e porcentagens para as variáveis categóricas e, o cálculo de média, mediana e desvio padrão para as variáveis numéricas. Ao considerar a avaliação da expectativa e da satisfação das gestantes de acordo com a UBS, realizou-se o *Fisher's Exact Test* e considerou-se $p < 0,05$ como sendo estatisticamente significativo. As análises foram realizadas pelo software IBM SPSS® 20.0, após tabulação dos dados, em planilha do Excel e, dupla digitação.

As participantes foram recrutadas por meio da lista de gestantes de cada unidade e a amostra foi estabelecida mediante os critérios de inclusão: aquelas com idade igual ou maior que 20 anos; idade gestacional referente ao terceiro trimestre; ter realizado no mínimo quatro consultas de pré-natal no serviço avaliado. Em relação ao critério de exclusão, foram desconsideradas as gestantes que apresentavam registros em prontuários de diagnóstico de déficit cognitivo, de memória; gestantes com alta probabilidade de abandonarem a pesquisa; e, gestantes incapazes de fornecer dados confiáveis devido

alguma desorientação, relatada no prontuário da paciente ou barreira linguística. A seguir, tem-se o fluxograma que descreve a seleção das participantes no estudo (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma das gestantes incluídas no estudo, 2020.



Fonte: Autores (2022).

Utilizou-se a versão brasileira do instrumento PESPC, após autorização da autora, com o objetivo de avaliar a expectativa e a satisfação da gestante com o cuidado pré-natal. O instrumento é composto por 41 questões divididas em dois domínios, expectativa e satisfação, e em oito subescalas, sendo que cada questão possui como resposta, a escala do tipo *Likert*, que varia de um (concordo totalmente) a seis (discordo totalmente), sem opção de resposta neutra (Santos Prudêncio et al., 2016).

O domínio expectativa contempla as subescalas: cuidado integral, seguimento com o mesmo profissional, cuidado personalizado, outros serviços. O domínio satisfação contempla as subescalas: informação do profissional, cuidado profissional, interesse da equipe, características dos sistemas (Santos Prudêncio et al., 2016). A interpretação dos escores do instrumento consta no Quadro 1.

Quadro 1 – Pontuação dos escores dos domínios, expectativa e satisfação da versão brasileira do instrumento PESPC.

Expectativa	Escore Mínimo e Máximo	Alta Expectativa	Baixa Expectativa
		Cuidado Integral	4 - 24
Seguimento com o mesmo profissional	2 - 12	02 - 06	07 - 12
Cuidado Personalizado	4 - 24	04 - 12	13 - 24
Outros Serviços	2 - 12	02 - 06	07 - 12
Total	12 - 72	12 - 36	37 - 72
Satisfação	Escore Mínimo e Máximo	Alta Satisfação	Muito Insatisfeita
		Informação do profissional	7 - 42
Cuidado profissional	6 - 36	06 - 18	19 - 36
Interesse da Equipe	6 - 36	06 - 18	19 - 36
Características do Sistema	10 - 60	10 - 30	31 - 60
Total	29 - 174	29 - 87	88 - 174

Fonte: Santos Prudêncio (2016).

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação do instrumento PESPC pelo pesquisador principal. Além disso, foi utilizado um formulário de caracterização, com variáveis sociodemográficas e clínico-obstétricas (Prudêncio et al., 2016).

Visando garantir que todos os aspectos éticos e legais acerca da pesquisa envolvendo seres humanos fossem cumpridos, as gestantes foram esclarecidas sobre as informações contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e após o aceite em participar da pesquisa, assinaram o termo em duas vias, sendo que uma das vias foi entregue às participantes. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética de nº 28078919.7.0000.5152, sendo aprovada com o parecer nº 4.171.547.

O desenvolvimento desse estudo seguiu as recomendações éticas das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas que envolvem seres humanos, obedecendo a Resolução nº 466/12 e da Resolução 516/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), assim como respeitou a Declaração de Helsinki.

3. Resultados

Das 22 gestantes incluídas no estudo 36,4% (n=8) pertenciam à UBS A e 63,6% (n=14) à UBS B. A idade média foi de 27,5 anos (\pm 5,6), 81,9% (n=18) eram casadas ou amasiadas, 50% brancas (n= 11) e 68,2% (n=15) com escolaridade menor ou igual ao ensino médio. Em relação aos dados clínicos e obstétricos, 63,6% (n=14) das gestantes foram classificadas com risco habitual, 59,1% (n=13) das gestantes eram multigestas, 40,9% (n=9) tiveram três ou mais gestações e o número médio de consultas foi de 7,65 (\pm 0,55). Considerando a avaliação da satisfação e da expectativa das gestantes em relação ao cuidado pré-natal, a Tabela 1 apresenta a descrição da frequência das respostas aos itens das subescalas da versão brasileira do instrumento PESPC.

Tabela 1 - Distribuição das frequências de respostas aos itens das subescalas do instrumento PESPC, versão brasileira. Uberlândia, MG, Brasil, 2020. (n=22).

PESPC/Itens Domínio Expectativa	Escore das respostas						
	1 n (%)	2 n (%)	3 n (%)	4 n (%)	5 n (%)	6 n (%)	NR n (%)
Subescala: Cuidado Integral							
1.Eu esperava ter realizado minha primeira consulta de pré-natal mais cedo.	3 (13,6)	2 (9,1)	1 (4,5)	0 (0,0)	7 (31,8)	9 (40,9)	0 (0)
2.Eu esperava que minhas consultas de pré-natal durassem um tempo maior.	3 (13,6)	2 (9,1)	2 (9,1)	0 (0,0)	9 (40,9)	6 (27,3)	0 (0)
3.Eu esperava mais das minhas consultas de pré-natal do que somente ser pesada e terem ouvido o coração do meu bebê.	5 (22,7)	2 (9,1)	0 (0,0)	1 (4,5)	9 (40,9)	5 (22,7)	0 (0)
4.Eu esperava receber informações durante as consultas sem ter que fazer muitas perguntas.	5 (22,7)	4 (18,2)	3 (13,6)	0 (0,0)	7 (31,8)	3 (13,6)	0 (0,0)
Subescala: Seguimento com o mesmo profissional							
5.Eu esperava ter um mesmo profissional para todas as minhas consultas de pré-natal.	6 (27,3)	5 (22,7)	0 (0,0)	1 (4,5)	9 (40,9)	1 (4,5)	0 (0,0)
6.Eu esperava que o profissional que faz o meu pré-natal fizesse o meu parto.	11 (50,0)	2 (9,1)	0 (0,0)	1 (4,5)	6 (27,3)	2 (9,1)	0 (0,0)
Subescala: Cuidado personalizado							
7.Eu esperava que o profissional que faz o meu pré-natal se preocupasse com o meu estado mental da mesma forma que com o meu estado físico.	6 (27,3)	3 (13,6)	2 (9,1)	0 (0,0)	11 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
8.Eu esperava que o profissional que me atende fosse cuidadoso durante o exame físico.	6 (27,3)	4 (18,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	10 (45,5)	2 (9,1)	0 (0,0)
9.Eu esperava que alguém ouvisse os meus problemas.	4 (18,2)	3 (13,6)	2 (9,1)	0 (0,0)	11 (50)	2 (9,1)	0 (0,0)
10.Eu esperava um encaminhamento quando eu falasse ao profissional/equipe sobre um problema.	7 (31,8)	5 (22,7)	2 (9,1)	0 (0,0)	8 (36,4)	0 (0,0)	0 (0,0)
Subescala: Outros serviços							
11.Eu esperava que um assistente social fornecesse parte do meu cuidado pré-natal.	4 (18,2)	5 (22,7)	0 (0,0)	2 (9,1)	10 (45,5)	1 (4,5)	0 (0,0)
12.Eu esperava que o serviço de uma nutricionista fizesse parte do pré-natal.	8 (36,4)	8 (36,4)	1 (4,5)	1 (4,5)	4 (18,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
Domínio Satisfação							
Subescala: Informação do profissional							
13.Eu estou satisfeita com os serviços de uma enfermeira de saúde pública façam parte da atenção pré-natal.	3 (13,6)	12 (54,5)	2 (9,1)	1 (4,5)	4 (18,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
14.Eu estou satisfeita com as explicações que o meu profissional me dava sobre o que iria acontecer nas minhas consultas de pré-natal.	6 (27,3)	11 (50,0)	3 (13,6)	0 (0,0)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0,0)
15.Eu estou satisfeita com as explicações que meu profissional me dava sobre os procedimentos médicos.	8 (36,4)	8 (36,4)	3 (13,6)	1 (4,5)	2 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
16.Eu estou satisfeita com as informações que o meu profissional me dava sobre como a minha gravidez estava indo.	9 (40,9)	8 (36,4)	2 (9,1)	2 (9,1)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)
17.Eu estou satisfeita com os assuntos que meu profissional discutia durante as minhas consultas de pré-natal.	8 (36,4)	8 (36,4)	2 (9,1)	3 (13,6)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)
18.Eu estou satisfeita com as explicações que o meu profissional me dava sobre o que eu posso esperar de ser mãe de um recém-nascido.	4 (18,2)	7 (31,8)	2 (9,1)	3 (13,6)	3 (13,6)	3 (13,6)	0 (0,0)
19.Eu estou satisfeita com a maneira como o meu profissional tem me preparado para o trabalho de parto e parto.	5 (22,7)	5 (22,7)	3 (13,6)	3 (13,6)	3 (13,6)	3 (13,6)	0 (0,0)

Subescala: Cuidado profissional							
20. Eu estou satisfeita com a forma como o meu profissional me trata.	11 (50,0)	9 (40,9)	2 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
21. Eu estou satisfeita com o respeito que o meu profissional tem por mim.	9 (40,9)	12 (54,5)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
22. Eu estou satisfeita com a qualidade do cuidado que eu recebo do meu profissional.	10 (45,5)	8 (36,4)	3 (13,6)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
23. Eu estou satisfeita com a sensação que eu não estou desperdiçando o tempo do meu profissional.	10 (45,5)	9 (40,9)	0 (0,0)	2 (9,1)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)
24. Eu estou satisfeita em poder fazer perguntas sem constrangimento (sem sentir vergonha).	10 (45,5)	8 (36,4)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0,0)	2 (9,1)	0 (0,0)
25. Eu estou satisfeita com não ter que repetir a minha história cada vez que eu venho para uma consulta.	8 (36,4)	10 (45,5)	1 (4,5)	1 (4,5)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0,0)
Subescala: Interesse da equipe							
26. Eu estou satisfeita com a forma como os membros da equipe demonstram preocupação sobre mim.	5 (22,7)	9 (40,9)	4 (18,2)	4 (18,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
27. Eu estou satisfeita com o tempo que a equipe gasta falando sobre coisas de meu interesse.	3 (13,6)	9 (40,9)	7 (31,8)	1 (4,5)	2 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
28. Eu estou satisfeita com a forma como a equipe me trata.	5 (22,7)	10 (45,5)	7 (31,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
29. Eu estou satisfeita com o tempo que a equipe dedica a mim, mesmo eu não tendo problemas nesta gravidez.	4 (18,2)	9 (40,9)	7 (31,8)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)
30. Eu estou satisfeita com o interesse e preocupação que a equipe demonstra ter comigo.	4 (18,2)	9 (40,9)	7 (31,8)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)
31. Eu estou satisfeita com a forma como a equipe lida com todos os meus problemas de saúde.	2 (9,1)	12 (54,5)	3 (13,6)	3 (13,6)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0,0)
Subescala: Características do sistema							
32. Eu estou satisfeita com a quantidade de tempo que eu espero para ser atendida pelo meu profissional.	3 (13,6)	5 (22,7)	4 (18,2)	2 (9,1)	2 (9,1)	6 (27,3)	0 (0,0)
33. Eu estou satisfeita com o tempo total que eu gasto no serviço de saúde.	1 (4,5)	6 (27,3)	4 (18,2)	4 (18,2)	2 (9,1)	5 (22,7)	0 (0,0)
34. Eu estou satisfeita com as facilidades de estacionamento do serviço de saúde.	2 (9,1)	8 (36,4)	4 (18,2)	2 (9,1)	2 (9,1)	2 (9,1)	2 (9,1)
35. Eu estou satisfeita com as condições da sala de espera do serviço de saúde.	4 (18,2)	4 (18,2)	2 (9,1)	5 (22,7)	3 (13,6)	3 (13,6)	1 (4,5)
36. Eu estou satisfeita com a sala de exames do consultório do serviço de saúde.	5 (22,7)	7 (31,8)	5 (22,7)	3 (13,6)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0,0)
37. Eu estou satisfeita com a possibilidade de agendar as consultas de pré-natal de acordo com a minha disponibilidade.	4 (18,2)	11 (50,0)	2 (9,1)	0 (0,0)	3 (13,6)	2 (9,1)	0 (0,0)
38. Eu estou satisfeita com facilidade que foi reagendar as minhas consultas de pré-natal.	6 (27,3)	13 (59,1)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0,0)	1 (4,5)	0 (0,0)
39. Eu estou satisfeita com a facilidade com que consegui agendar o meu pré-natal no início da minha gravidez (isto é, antes do quarto mês).	11 (50,0)	9 (40,9)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (4,5)	0 (0,0)
40. Eu estou satisfeita com receber todos os exames recomendados.	7 (31,8)	8 (36,4)	2 (9,1)	0 (0,0)	1 (4,5)	4 (18,2)	0 (0,0)
41. Eu estou satisfeita com o número de consultas de pré-natal que eu fiz durante os primeiros seis a sete meses de gravidez.	11 (50,0)	9 (40,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0,0)

Legenda: (1) concordo totalmente; (2) concordo; (3) concordo um pouco; (4) discordo um pouco; (5) discordo; (6) discordo totalmente. NR = não respondeu. Número de participantes; % = porcentagem. Fonte: Autores (2022).

Observou-se maior satisfação em relação ao mesmo profissional do pré-natal realizar o parto (50%), informações repassadas pelo profissional (40,9%), tratamento recebido (50%) e tempo de consulta (45,5%), facilidade de agendamento das consultas e número de consultas (50%). A baixa satisfação estava principalmente relacionada ao tempo de espera (27,3%) e tempo total gasto no serviço de saúde (22,7%).

Além disso, não houve diferença significativa entre a expectativa e a satisfação observada e a esperada entre as duas UBS. Entretanto, existe uma tendência nos dados denotando que as gestantes se apresentaram muito satisfeitas e com uma baixa expectativa. Ou seja, 59% das gestantes (n= 13) apresentaram uma baixa expectativa e 86% (n= 19) das gestantes estavam muito satisfeitas com o cuidado pré-natal (Tabela 2).

Tabela 2 - Descrição do nível de expectativa e satisfação total e das subescalas do instrumento PESPC por Unidade Básica de Saúde. Uberlândia, MG, Brasil, 2020. (n=22).

Domínio expectativa	Baixa Expectativa n (%)	Alta Expectativa n (%)	Total	X ²	gl	p-valor
Subescala: Cuidado integral						
UBS A	6 (33,3)	2 (50,0)	8 (36,4)	0,37	1	0,54
UBS B	12 (66,7)	2 (50,0)	14 (63,6)			
Total	18 (100,0)	4 (100,0)	22 (100,0)			
Subescala: Seguimento com o mesmo profissional						
UBS A	5 (45,5)	3 (27,3)	8 (36,4)	0,75	1	0,38
UBS B	6 (54,5)	8 (72,7)	14 (63,6)			
Total	11 (100,0)	11 (100,0)	22 (100,0)			
Subescala: Cuidado personalizado						
UBS A	4 (33,3)	4 (40,0)	8 (36,4)	0,10	1	0,75
UBS B	8 (66,7)	6 (60,0)	14 (63,6)			
Total	12 (100,0)	10 (100,0)	22 (100,0)			
Subescala: Outros serviços						
UBS A	6 (54,5)	2 (18,2)	8 (36,4)	3,0	1	0,08
UBS B	5 (45,5)	9 (81,8)	14 (63,6)			
Total	11 (100,0)	11 (100,0)	22 (100,0)			
Total expectativa						
UBS A	5 (38,5)	3 (33,3)	8 (36,5)	0,05	1	0,81
UBS B	8 (61,5)	6 (66,7)	14 (63,6)			
Total	13 (100,0)	9 (100,0)	22 (100,0)			
Domínio satisfação	Muito satisfeita n (%)	Insatisfeita n (%)	Total	X ²	gl	p
Subescala: Informação do profissional						
UBS A	6 (35,3)	2 (40)	8 (36,4)	0,03	1	0,85
UBS B	11 (64,7)	3 (60)	14 (63,6)			
Total	17 (100,0)	5 (100,0)	22 (100,0)			
Subescala: Cuidado profissional						
UBS A	8 (40,0)	0 (0,0)	8 (36,4)	1,20	1	0,27

UBS B	12 (60,0)	2 (100,0)	14 (63,6)			
Total	20 (100,0)	2 (100,0)	22 (100,0)			
Subescala: Interesse da equipe						
UBS A	6 (33,3)	2 (50,0)	8 (36,4)	0,37	1	0,54
UBS B	12 (66,7)	2 (50,0)	14 (63,6)			
Total	18 (100,0)	4 (100,0)	22 (100,0)		1	
Subescala: Características do sistema						
UBS A	7 (41,2)	1 (20,0)	8 (36,4)	0,71	1	0,71
UBS B	10 (58,8)	4 (80,0)	14 (63,6)			
Total	17 (100,0)	5 (100,0)	22 (100,0)			
Total Satisfação						
UBS A	7 (36,8)	1 (33,3)	8 (36,4)			
UBS B	12 (63,2)	2 (66,7)	14 (63,6)			
Total	19 (100,0)	3 (100,0)	22 (100,0)			

Legenda: (n) = número de participantes; (%) = frequência. X^2 = Fisher's Exact Test. gl= graus de liberdade; p= significância estatística. Fonte: Autores (2022).

Observa-se, portanto, que 45,5% das gestantes em acompanhamento na UBS A e 54,5% na UBS B apresentavam baixa expectativa em relação ao seguimento com o mesmo profissional. Em relação ao cuidado personalizado, 40% gestantes apresentaram alta expectativa na UBS A e 60% na UBS B. Dentro do domínio satisfação, 35,3% das gestantes atendidas na UBS A e 64,7% atendidas na UBS B apresentaram-se muito satisfeitas quanto a informação do profissional e 33,3% das gestantes na UBS A e 66,7% na UBS B mostraram-se muito satisfeitas com o interesse da equipe.

4. Discussão

Não houve diferença significativa entre a expectativa e a satisfação observada e a esperada entre as duas UBS. Porém, observou-se uma tendência nos dados denotando que as gestantes se apresentaram muito satisfeitas e com uma baixa expectativa.

Essa tendência em haver uma associação inversa quanto a expectativa e a satisfação total das gestantes, ou seja, a medida em que houve uma baixa expectativa, identificou-se que as gestantes estavam muito satisfeitas corrobora com as evidências encontradas na literatura (Prudêncio & Mamede, 2018; Prudêncio et al., 2016; Kang, 2021).

Quanto à expectativa, a porcentagem de gestantes que apresentaram baixa expectativa (59%) assemelha-se aos dados encontrados na literatura (Prudêncio & Mamede, 2018; Kang, 2021). Dentre os fatores de risco para uma baixa expectativa estão: baixa renda, baixo nível educacional, idade inferior a 26 anos, mulheres solteiras ou divorciadas e estrangeiras. Tais fatores podem se justificar em decorrência de experiências prévias das mulheres, aspectos sociais e culturais e, sobretudo, quanto ao conhecimento sobre o que elas devem esperar do sistema de saúde (Prudêncio & Mamede, 2018; Kang, 2021).

A identificação no presente estudo de aproximadamente 90% das gestantes estarem muito satisfeitas com o cuidado pré-natal está em consonância com os dados encontrados na literatura (Onyeham et al., 2018). Dentre os aspectos que podem estar relacionados a isso e que foram identificados nesse estudo realizado na África, tem-se: a interação com o profissional responsável pelo cuidado pré-natal, processos de atendimento, custos diretos e a qualidade da infraestrutura da instalação. Além disso, a satisfação da paciente foi associada ao serviço responsivo, ou seja, ao atendimento rápido, com privacidade durante a consulta e com horário conveniente da clínica.

Estudo que também constatou a satisfação das gestantes quanto ao cuidado pré-natal estava relacionada ao atendimento da enfermeira, a informação dada pelo profissional durante a consulta de pré-natal, tempo destinado para a consulta, a facilidade de agendamento das consultas, acesso a realização dos exames laboratoriais, o que também foi identificado no presente estudo. Em relação as dificuldades que impactaram na satisfação, os autores identificaram aspectos relacionados ao sistema de referência e contrarreferência, realização e recebimento dos exames de ultrassom, demora em iniciar o atendimento, mau humor e falta de educação de alguns funcionários integrantes da equipe (Gomes et al., 2019).

Outro estudo (Chaves et al., 2020) também apontou que os componentes que influenciaram negativamente, a satisfação das gestantes com os serviços de cuidado pré-natal estavam relacionada a: tempo de espera para o atendimento, comunicação e informação deficientes, serviço despersonalizado, ausência de relações interpessoais e falta de organização do serviço de saúde.

Por fim, um estudo (Tocchioni et al., 2018) identificou que houve influência das variáveis sociodemográficas na satisfação das mulheres com relação ao cuidado pré-natal e perinatal, ou seja, a satisfação das mulheres aumentou com a idade, com destaque entre as mulheres estrangeiras de países orientais e entre mulheres com alto nível de escolaridade. Os autores enfatizaram que a expectativa das mulheres afetou a satisfação de maneiras diferentes, em vários grupos sociodemográficos. Cunningham et al. (2017) determinou que as mulheres que receberam uma proporção maior de cuidados em grupo apresentaram níveis elevados de satisfação com o cuidado. Os autores concluíram que futuras pesquisas devem explorar a implementação de ações que visem prestar a maior quantidade possível de cuidados pré-natais em ambientes de grupos.

Dentre as perspectivas futuras relacionadas a esse estudo está a realização de uma intervenção educativa objetivando avaliar o seu impacto na satisfação e expectativa das gestantes em relação ao cuidado pré-natal. Além disso, há necessidade de incluir as características clínicas e sociodemográficas nas análises, a fim de se identificar aquelas que possam influenciar na expectativa e na satisfação das gestantes em relação ao cuidado pré-natal. Dentre as limitações do estudo está a amostra pequena e a ausência de análise quanto a diferença estatística entre os grupos de expectativa total (baixa e alta) e satisfação total (muito satisfeita e pouco satisfeita), assim como das suas subescalas, considerando inclusive a escala tipo *likert* como variável ordinal.

5. Considerações Finais

Evidencia-se, portanto, que não houve diferença significativa entre a expectativa e a satisfação observada e a esperada entre as duas UBS. Entretanto, notou-se que as gestantes apresentaram uma baixa expectativa e estavam muito satisfeitas.

Espera-se divulgar os resultados dessa pesquisa para os profissionais de saúde e coordenadores das UBS, com vistas a contribuir para uma assistência humanizada e de qualidade.

Por fim, pretende-se continuar a realização da coleta de dados, objetivando obter uma amostra mais representativa, além da execução da proposta educativa com vistas a analisar seu impacto nesses dois constructos (satisfação e expectativa). Pesquisas futuras nas diversas regiões brasileiras objetivando avaliar a satisfação do usuário em relação a assistência recebida nos serviços de saúde são imprescindíveis e necessárias, visto que permitirão obter uma melhor dimensão sobre a qualidade da assistência pré-natal no Brasil.

Referências

Alanazy, W., & Brown, A. (2020). Individual and healthcare system factors influencing antenatal care attendance in Saudi Arabia. *BMC health services research*, 20(1), 1-11.

Brasil (2010). Ministério do Planejamento. *Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – Relatório Nacional de Acompanhamento*. Brasília, DF. <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/3205>

- Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria nº 28, de 08 de janeiro de 2015*. Dispõe sobre a reformulação do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS). Brasília, DF. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0028_08_01_2015.html
- Chaves, I. S., Rodrigues, I. D. C. V., Freitas, C. K. A. C., & Barreiro, M. D. S. C. (2020). Pre-natal consultation of nursing: satisfaction of pregnant women/Consulta de Pré-Natal de enfermagem: satisfação das gestantes. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 12, 814-819.
- Cunningham, S. D., Grilo, S., Lewis, J. B., Novick, G., Rising, S. S., Tobin, J. N., & Ickovics, J. R. (2017). Group prenatal care attendance: Determinants and relationship with care satisfaction. *Maternal and Child Health Journal*, 21(4), 770-776.
- Flecher, R. H., Flecher, G. W., Flecher, G. S. (2014). *Epidemiologia clínica: elementos essenciais*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Gomes, C. B. A., Dias, R. S., Silva, W. G. B., Pacheco, M. A. B., Sousa, F. G. M., & Loyola, C. M. D. (2019). Prenatal nursing consultation: narratives of pregnant women and nurses. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 28, e20170544. Epub 29 de abril de 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0544>
- Kang, H. (2021). Sample size determination and power analysis using the G* Power software. *Journal of educational evaluation for health professions*, 18.
- Larson, E., Sharma, J., Bohren, M. A., & Tunçalp, Ö. (2019). When the patient is the expert: measuring patient experience and satisfaction with care. *Bulletin of the World Health Organization*, 97(8), 563.
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. I. A. (2019). Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. *International journal of environmental research and public health*, 16(18), 3318.
- Medeiros, F. F., Lourenço, J. C., Rodrigues, M. H., Ferrari, R. A. P., Serafim, D., & Cardelli, A. A. M. (2020). Expectativa e satisfação do acompanhamento pré-natal em gestantes de alto risco. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (40), e2792-e2792.
- Okonofua, F., Ogu, R., Agholor, K., Okike, O., Abdus-Salam, R., Gana, M., ... & Galadanci, H. (2017). Qualitative assessment of women's satisfaction with maternal health care in referral hospitals in Nigeria. *Reproductive health*, 14(1), 1-8.
- Onyeajam, D. J., Xirasagar, S., Khan, M. M., Hardin, J. W., & Odutolu, O. (2018). Antenatal care satisfaction in a developing country: a cross-sectional study from Nigeria. *BMC Public health*, 18(1), 1-9.
- Orozco, J. A. J., Rojas, S. P., & Villamil, M. M. L. (2022). Atención prenatal humanizada en América Latina: un estado del arte. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 79(2), 205-209.
- Ossai, E. N., Oko, C. E., Okafor, N., Chukwudulue, C., Ukwu, J. U., & Ogbonnaya, L. U. (2020). Clients' assessment of quality of antenatal care services at Federal Teaching Hospital Abakaliki, Nigeria: understanding key role of health providers. *AJPCB*, 3(3), 41-61.
- Prudêncio, P. S., & Mamede, F. V. (2018). Avaliação do cuidado pré-natal na atenção primária a saúde na percepção da gestante. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39.
- Samant, R., Cisa-Paré, E., Balchin, K., Renaud, J., Bunch, L., Wheatley-Price, P., McNeil, A., Murray, S., & Meng, J. (2022). Assessment of Patient Satisfaction Among Cancer Patients Undergoing Radiotherapy. *Journal of cancer education: the official journal of the American Association for Cancer Education*, 37(5), 1296-1303. <https://doi.org/10.1007/s13187-020-01950-8>
- Santos Prudêncio, P., Hilfinger Messias, D. K., Villela Mamede, F., Spadoti Dantas, R. A., de Souza, L., & Villela Mamede, M. (2016). The cultural and linguistic adaptation to Brazilian Portuguese and content validity of the patient expectations and satisfaction with prenatal care instrument. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(5), 509-517.
- Tekelab, T., Chojenta, C., Smith, R., & Loxton, D. (2019). Factors affecting utilization of antenatal care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 14(4), e0214848.
- Tocchioni, V., Seghieri, C., De Santis, G., & Nuti, S. (2018). Socio-demographic determinants of women's satisfaction with prenatal and delivery care services in Italy. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(8), 594-601.
- Vieira, F. S. (2020). Health financing in Brazil and the goals of the 2030 Agenda: high risk of failure. *Revista De Saúde Pública*, 54, 127. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002414>
- Viellas, E. F., Domingues, R. M. S. M., Dias, M. A. B., da Gama, S. G. N., Filha, M. M. T., da Costa, J. V., ... & do Carmo Leal, M. (2014). Assistência pré-natal no Brasil Prenatal care in Brazil El cuidado prenatal en Brasil. *Cad. Saúde pública*, 30, 85-100.