

**Satisfação das gestantes com o cuidado pré-natal em unidades básicas de saúde no
Centro-Oeste Brasileiro**

**Satisfaction of pregnant women with prenatal care in basic health units in the Brazilian
Midwest**

**Satisfacción de mujeres embarazadas con atención prenatal en unidades básicas de
salud en el Medio Oeste Brasileño**

Recebido: 16/06/2020 | Revisado: 18/06/2020 | Aceito: 20/06/2020 | Publicado: 05/07/2020

Berenice Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4077-8952>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: berenice@unirv.edu.br

Cláudia Araújo dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2358-7030>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: claudiaenf19@gmail.com

Mayara Aparecida dos Reis Lima

ORCID: <https://orcid.org/00000003-1479-0923>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: enf.reislima@gmail.com

Cristhiane Campos Marques de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8487-4175>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: ccmarques@uol.com.br

Umbelina do Rego Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3223-7013>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: umbelina.rl@gmail.com

Resumo

Objetivo: avaliar a satisfação e expectativas de gestantes em relação a assistência pré-natal realizada nas unidades de atenção básica de saúde em um município do Centro-Oeste brasileiro. Métodos: estudo transversal quantitativo cuja amostra foi constituída de 107

gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde, com idade igual ou superior a 18 anos e que realizaram no mínimo três consultas de pré-natal. Utilizou-se um instrumento com variáveis sociodemográficas e a versão brasileira do Patient Expectations and Satisfaction whit Prenatal Care (PESPC). A análise dos dados foi realizada por meio do teste t independente, com significância estatística em 5%. Resultados: idade média de 25,6 (DP=5,7) anos, maioria casadas/união estável (80,4%), cor parda (62,6%), do lar (46,7%), renda mensal familiar de até dois salários mínimos (43,9%), de quatro a sete anos de estudo (58,9%); idade gestacional variou de 15 a 39 semanas de gestação, multigesta (38,3%), um parto (37,4%), um filho (37,4%). A satisfação associou-se à variável complicações na gestação anterior ($p < 0,05$). Conclusão: a satisfação das gestantes demonstrou um nível positivo quanto ao cuidado profissional, a forma recebida de tratamento, o interesse da equipe em transmitir informações, a facilidade quanto ao agendamento das consultas e realização de exames durante o período de pré-natal.

Palavras-chave: Assistência pré-natal; Atenção primária a saúde; Satisfação do paciente; Avaliação em Saúde.

Abstract

Objective: to assess the satisfaction and expectations of pregnant women with prenatal care realized in basic health service in a Brazilian Midwest city. Methods: quantitative cross-sectional study whose sample consisted of 107 pregnant women attended in basic health service, aged 18 years or over and attended at least three prenatal appointments. It was used an instrument with sociodemographic variables and the Brazilian version of Patient Expectations and Satisfaction whit Prenatal Care (PESPC). Statistical analysis was performed using the independent t test, with statistical significance at 5%. Results: average age of 25.6 (SD=5, 7) years; most married (80, 4%); brown-skinned (62, 6%); housewife (46, 7%); monthly family income up to two minimum wages (43,9%); four to seven years of study (58, 9%); gestational age ranged from 15 to 39 weeks of gestation, more than one pregnancy (38, 3%); one parturition (37, 4%) and one child (37,4%). Satisfaction was associated with complications in the previous pregnancy ($p < 0, 05$). Conclusion: the satisfaction of the pregnant women demonstrated a positive level in terms of professional care, the form of treatment received the interest of the team in transmitting information, the ease of scheduling appointments and carrying out tests during the prenatal care period.

Keywords: Prenatal care; Primary health care; Patient satisfaction; Health evaluation.

Resumen

Objetivo: evaluar la satisfacción y las expectativas de las mujeres embarazadas con atención prenatal realizada en unidades básicas de salud en una ciudad del Medio Oeste brasileño. **Métodos:** un estudio transversal cuantitativo cuya muestra consistió en 107 mujeres embarazadas atendidas en unidades básicas de salud, de 18 años o más y que habían realizado al menos tres consultas prenatales. Se utilizó un instrumento con variables sociodemográficas y la versión brasileña de Expectativas y satisfacción del paciente con atención prenatal (PESPC). El análisis de los datos se realizó mediante la prueba t independiente, con significación estadística al 5%. **Resultados:** edad promedio de 25.6 (DE = 5.7) años; mayoría de casados / unión estable (80.4%); marrón (62.6%); del hogar (46.7%); ingreso familiar mensual hasta dos salarios mínimos (43.9%); cuatro a siete años de estudio (58.9%); la edad gestacional varió de 15 a 39 semanas de gestación, multigesta (38.3%), un parto (37.4%); un niño (37.4%). La satisfacción se asoció con la variable de complicaciones en el embarazo anterior ($p < 0.05$). **Conclusión:** la satisfacción de las mujeres embarazadas demostró un nivel positivo en términos de atención profesional, la forma de tratamiento recibido, el interés del equipo en transmitir información, la facilidad de programar citas y realizar pruebas durante el período prenatal.

Palabras clave: Atención prenatal; Primeros auxilios; Satisfacción del paciente; Evaluación de salud.

1. Introdução

A assistência pré-natal caracteriza-se por cuidados de saúde que tem por finalidade permitir um desenvolvimento saudável do bebê e reduzir riscos à gestante. A qualidade desse cuidado melhora os resultados sobre a saúde materna e infantil, e é eficaz para detecção precoce e tratamento de intercorrências de saúde, promoção da saúde materna e neonatal, bem como para a diminuição das taxas de morbimortalidade correlatas, como a taxa de mortalidade materna (Berkowitz, 2016; Matejić et al., 2014).

Os países em desenvolvimento respondem por 99% das mortes maternas anualmente devido as lacunas consideráveis nos serviços de saúde materna. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o monitoramento e avaliação da satisfação materna com os serviços públicos, a fim de melhorar a qualidade e a eficiência dos cuidados durante gravidez. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), o terceiro objetivo de desenvolvimento mundial sustentável tem como metas a serem cumpridas até 2030, a redução da taxa de

mortalidade materna global para menos de 20 mortes por 100.000 nascidos vivos, dentre outras (WHO, 2018). No Brasil, Carvalho, Ferreira e Santos (2020) apontam a importância da educação e preparo para o parto, que as gestantes recebem ainda na atenção primária, sendo o estabelecendo relação de vínculo com o profissional que a assiste de suma importância nesse processo.

Nessa perspectiva, a avaliação da satisfação de gestantes com o cuidado pré-natal e seus determinantes é uma importante ferramenta de pesquisa e monitoramento, pois permite aos serviços a melhoria da assistência à saúde e a manutenção de padrões de qualidade aceitáveis (Srivastava et al., 2015). Na análise da efetividade e resolubilidade das ações oferecidas pelos serviços de saúde, as expectativas e consequente satisfação das gestantes traduzem-se em importantes ferramentas de avaliação da assistência (Cardelli et al., 2016). Estudos demonstram que a satisfação de gestantes com os diferentes aspectos do cuidado pré-natal podem melhorar os resultados de saúde, como a continuidade da assistência, a adesão aos regimes de tratamento e a relação com os profissionais de saúde (Christiaens & Bracke, 2007; Matejić et al., 2014).

Por vezes, estudos revelam que a satisfação das gestantes está diretamente relacionada com as expectativas que elas possuem sobre a assistência recebida (Matejić et al., 2014; Omar et al., 2001; Prudêncio & Mamede, 2018). Do mesmo modo, as expectativas são consideradas como importante preditor da satisfação, sendo observada uma correlação positiva entre esses constructos (Christiaens & Bracke, 2007). Evidências apontam que a satisfação das gestantes é influenciada e modelada por fatores pessoais, sociais e culturais, além da percepção sobre os cuidados que recebem dos serviços de atenção pré-natal (Ávila et al., 2014; Galle et al., 2015; Pricilla et al., 2016).

Assim, torna-se essencial compreender a percepção materna dos cuidados e a satisfação com os serviços e sobretudo, a identificação dos fatores associados, pois usuários que percebem a qualidade da assistência em um centro de saúde como bom, têm maior probabilidade de visitá-lo novamente, aumentando assim a demanda pelo serviço. A compreensão das expectativas e satisfação de gestantes de diferentes contextos do Brasil poderá contribuir para o planejamento de uma assistência diferenciada, que acolha as gestantes em suas demandas específicas e seja eficaz na integralidade da assistência à saúde.

Em vista do exposto, este estudo teve como objetivo avaliar a satisfação das gestantes e fatores associados em relação ao cuidado pré-natal oferecido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município do Centro-Oeste brasileiro.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa realizado com gestantes que realizaram o pré-natal em unidades básicas de saúde (UBS) em um município do Centro-Oeste brasileiro, Rio Verde-GO. O município possui uma população estimada de 235.647 habitantes e uma cobertura de atenção básica de 54,68% (Brasil, 2020).

A amostra foi composta por 107 gestantes atendidas nas UBS de várias regiões do município. Para inclusão foram considerados: idade igual ou maior de 18 anos e ter realizado no mínimo três consultas de pré-natal para permitir que refletissem adequadamente sobre sua experiência e seu cuidado pré-natal.

Procedimento

As gestantes que compareceram às UBS para consulta de rotina com médicos e enfermeiros foram convidadas a participarem do estudo. Aquelas que aceitaram participar foram encaminhadas para uma sala privativa e, assim, foram esclarecidas quanto aos objetivos da pesquisa, garantia do sigilo, anonimato das participantes e confidencialidade dos dados e foi solicitada sua autorização para participar por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Em seguida, realizou-se a entrevista com um instrumento contendo variáveis sócio-demográficas (idade em anos, escolaridade em anos de estudo, situação conjugal, cor da pele e renda mensal), e obstétricas (idade gestacional, número de gestação, número e tipo de parto, número de filhos vivos, trimestre da primeira consulta, número de consultas realizadas e complicações da gestação atual e anterior, aborto e tipo de parto). Utilizou-se também a versão brasileira do instrumento *Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care* (PESPC) (Prudêncio et al., 2016).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde–UniRV sob o parecer número 1.572.187. A anuência para participação ocorreu por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Análise dos Dados

Os dados foram analisados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0. Inicialmente, foi realizada análise descritiva das variáveis sócio

demográficas e obstétricas. O teste de *Shapiro-Wilk* foi utilizado para verificar a normalidade das variáveis quantitativas (idade, idade gestacional, itens e domínios da escala PESPC). As variáveis quantitativas foram apresentadas como média, desvio-padrão (DP), intervalo de confiança de 95% (IC 95%) da média, mediana e intervalo obtido (mínimo e máximo).

Para as variáveis idade das gestantes e idade gestacional também foram calculados a amplitude. As variáveis qualitativas (situação conjugal, escolaridade, cor da pele, ocupação, renda familiar mensal, número de gestações, número de filhos, número de partos, trimestre da primeira consulta de pré-natal, número de consultas de pré-natal, complicação atual, pré-natal na gestação anterior, complicações na gestação anterior, e tipo de parto) foram apresentadas em frequência absoluta (n) e relativa (%).

A fim de atender os objetivos deste estudo foram realizadas as seguintes análises: (i) comparação dos escores médios de satisfação/expectativas entre variáveis qualitativas nominais com duas categorias pelo teste t de *student* para amostras independentes; (ii) comparação dos escores médios de satisfação/expectativas entre variáveis qualitativas nominais com três categorias ou mais ou variáveis ordinais pela análise de variância (ANOVA) e (iii) relação entre os escores de satisfação/expectativas e as variáveis quantitativas idade e idade gestacional pelo teste de correlação de *Pearson* (r). Na análise de correlação, valores de r foram classificados em: correlação muito alta (+0.90-1.00); alta (+0.70-0.90), moderada (+0.50-0.70), baixa (+0.30-0.50) e correlação negligenciável (+0.00-0.30) (Mukaka, 2012). Em todas as análises, valores de $p < 0,05$ foram consideradas estatisticamente significantes.

Instrumento

Utilizou-se um instrumento com variáveis sociodemográficas e a versão brasileira do Patient Expectations and Satisfaction whit Prenatal Care (PESPC), desenvolvido pelos autores norte-americanos Omar et al., 2001, para avaliar a satisfação e expectativas de gestantes em relação ao cuidado pré-natal. Para os autores, a expectativa é expressa pela crença individual sobre a natureza e a qualidade do atendimento pré-natal recebido, bem com as atitudes positivas e negativas em relação ao cuidado; já a satisfação resulta da correspondência entre a assistência pré-natal recebida e as expectativas em relação a esse atendimento. O instrumento PESPC foi traduzido para o português do Brasil e realizada a análise teste-reteste por Prudêncio et al., 2016, com correlação positiva e magnitude forte ($r=0.82$, $p= .001$) no

domínio das expectativas e correlação positiva de magnitude moderada ($r = 0.66, p < .001$) para o domínio satisfação.

O PESPC tem objetivo de mensurar simultaneamente a expectativa e a satisfação com o cuidado pré-natal, é constituído de oito subescalas divididas em dois domínios (expectativa e satisfação), totalizando 41 itens. As respostas são obtidas por uma escala do tipo *Likert*, que varia de (1) concordo totalmente a (6) discordo totalmente.

A interpretação dos resultados é obtida pela soma dos escores de cada uma das subescalas, sendo que a avaliação tanto da expectativa como da satisfação com o cuidado pré-natal é feita a partir de resultados parciais. Os valores totais dos escores em cada domínio são calculados pela média ponderados dos respectivos domínios e podem variar de 29 a 174 para o domínio de satisfação; de 12 a 72 para o domínio expectativa. Quanto menor a pontuação, maior a expectativa e a satisfação e quanto maior a pontuação, menor a expectativa e satisfação com o cuidado pré-natal (Omar et al., 2001).

3. Resultados

Participaram do estudo 107 gestantes com idade média de 25,6 (DP=5,7) anos, variando entre 18 e 41 anos e com mediana igual a 24 anos. A Tabela 1 demonstra as variáveis sócio-demográficas e obstétricas. Verificou-se predominância de gestantes casadas/união estável (80,4%), cor da pele parda/preta (71%), a maioria referiu exercer atividades no lar (46,7%), com renda mensal familiar de um a dois salários mínimos (43,9%) e de quatro a sete anos de estudo (58,9%). Em relação aos dados obstétricos, a idade gestacional variou de 15 a 39 semanas de gestação, com média de 28,9 semanas, a maioria constituída de multigesta (38,3%), um parto (37,4%), um filho (37,4%). Identificou-se que 79,4% realizaram a primeira consulta de pré-natal no primeiro trimestre e realizaram de 4 a 6 consultas (52,3%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Características Sociodemográficas e obstétricas das gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde, Rio Verde-GO, Brasil, 2017. (n=107).

Variáveis	N = 107	%
Situação conjugal		
Casada/união estável	86	80,4
Solteira/separada	21	19,6
Cor da pele		
Branca	20	18,7
Parda/Preta	76	71,0
Amarela	11	10,3
Ocupação		
Do lar	50	46,7
Desempregada	11	10,3
Ativa	46	43,0
Renda familiar mensal		
< 1 salário mínimo	44	41,1
1 a 2 salário mínimo	47	43,9
3 salários mínimos ou mais	16	15,0
Escolaridade		
De 1 a 3 anos de estudo	32	29,9
De 4 a 7 anos de estudo	63	58,9
>= 8 anos de estudo	12	11,2
Número de gestações		
Primigesta	30	28,0
Secundigesta	36	33,6
Multigesta	41	38,3
Número de partos		
Nenhum	32	29,9
1	40	37,4
>= 2	35	32,7
Número de filhos		
Nenhum	34	31,8
1	40	37,4
>= 2	33	30,8
Trimestre da 1ª consulta pré-natal		
1 trimestre	85	79,4
2 trimestre	22	20,6
Número de consultas		
3	11	10,3
4-6	56	52,3
Complicação atual		
Sim	14	13,1
Pré-natal gestação anterior		
Sim	76	98,7
Não	1	1,3
Complicações gestação anterior		
Sim	16	20,8

Não	61	79,2
Antecedente de aborto		
Não	61	79,2
Sim (um ou dois)	16	20,8

* (n=77) – a análise da dimensão destas variáveis se aplica somente as Secundigesta e multigesta.
 Fonte: Autores.

A pontuação média quanto às expectativas e satisfação, e possíveis intervalos e médias foram calculados para cada subescala conforme apresentados na Tabela 2. As expectativas das gestantes em relação ao cuidado pré-natal foram avaliadas por meio das subescalas: cuidado integral, seguimento com o mesmo profissional, cuidado personalizado e outros serviços. A pontuação média obtida para a escala de expectativas foi 32,0 (intervalo de 10-38). A pontuação média mais alta foi obtida para o cuidado integral com 12,4 (intervalo 4-24) e a pontuação média mais baixa foi obtida para seguimento com o mesmo profissional com 3,9% (intervalo 2-10).

Tabela 2 - Estatística descritiva das subescalas Expectativa e Satisfação da PESPC. Rio Verde-GO, Brasil, 2017.

Subescala	Nº Itens	Intervalo possível	Intervalo obtido	Mediana	Média (DP)
Expectativa	12	12-72	10-38	24	32.0 (5.6)
Cuidado integral	4	4-24	4-24	11	12.4 (4.6)
Seguimento com o mesmo profissional	2	2-12	2-10	4	3.9 (1.7)
Cuidado Personalizado	4	4-24	4-24	10	11.0 (4.5)
Outros serviços	2	2-12	2-10	4	4.7 (2.1)
Satisfação	29	29-174	45-136	80	81.3 (16.0)
Informação do profissional	7	7-42	10-38	>24	23.5 (5.6)
Cuidado profissional	6	6-36	6-29	<12	12.4 (4.7)
Interesse da equipe	6	6-36	6-36	<14	16.1 (6.9)
Características dos sistemas	10	10-60	10-48	>30	29.4 (7.2)

Fonte: Autores.

A Tabela 3 apresenta a frequência de respostas aos itens das subescalas do domínio Expectativa: cuidado integral, seguimento com o mesmo profissional, cuidado personalizado e outros serviços. Verificou-se predomínio de sinais de moderada expectativa das gestantes nas quatro as subescalas, com maioria das respostas à opção “concordo”. Foi verificada baixa

expectativa na subescala cuidado integral no item “*eu esperava que minhas consultas de pré-natal durassem um tempo maior*” com 31, 8% das respostas (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição das frequências de respostas aos itens das subescalas do domínio Expectativa. Rio Verde-GO, Brasil, 2017.

Expectativas	1	2	3	4	5	6
Cuidado Integral						
1. Eu esperava ter realizado minha primeira consulta de pré-natal mais cedo.	14.0	43.0	5.6	4.7	24.3	8.4
2. Eu esperava que minhas consultas de pré-natal durassem um tempo maior.	7.5	32.7	14.0	4.7	31.8	9.3
3. Eu esperava mais das minhas consultas de pré-natal do que somente ser pesada e terem ouvido o coração do meu bebê.	23.4	32.7	5.6	1.9	29.0	7.5
4. Eu esperava receber informações durante as consultas sem ter que fazer muitas perguntas.	16.8	49.5	3.7	3.7	21.5	4.7
Seguimento com o mesmo profissional						
5. Ter um mesmo profissional para todas as minhas consultas de pré-natal.	37.4	57.0	0.9	0.9	1.9	1.9
6. Que o profissional que faz o meu pré-natal fizesse o meu parto.	35.5	46.7	2.8	2.8	6.5	5.6
Cuidado personalizado						
7. 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.	20.6	54.2	5.6	2.8	12.1	4.7
8. Que o profissional que me atende fosse cuidadoso durante o exame físico.	17.8	46.7	4.7	6.5	19.6	4.7
9. Que alguém ouvisse os meus problemas.	8.4	48.6	4.7	2.8	23.4	12.1
10. Um encaminhamento quando eu falasse ao profissional/equipe sobre um problema.	15.0	59.8	2.8	2,8	14,0	5,6
Outros serviços						
11. Que um assistente social forneça parte do meu cuidado pré-natal.	17.8	51.4	4.7	1.9	18.7	5.6
12. Que o serviço de uma nutricionista fizesse parte do meu pré-natal.	26.2	62.6	3.7	1.9	4.7	0.9

Legenda: (1) Concordo totalmente; (2) Concordo; (3) Concordo um pouco; (4) Discordo um pouco; (5) Discordo; (6) Discordo totalmente.

Fonte: Autores.

A Tabela 4 apresenta as subescalas do domínio Satisfação. Constatou-se predomínio de satisfação em quase todos os itens das subescalas com maioria das respostas à opção “concordo”. Por outro lado, evidenciou-se que a satisfação quanto aos itens “*as explicações que meu profissional me dava sobre eu posso esperar de ser mãe de um recém-nascido*” e o item “*a maneira como meu profissional tem me preparado para o trabalho de parto e parto*”

foi baixa, com predomínio as opções negativas “discordo” com 47.75% e 44.9% das respostas respectivamente (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição das frequências (%) de respostas aos itens das subescalas do domínio Satisfação. Rio Verde-GO, Brasil, 2017.

Satisfação	1	2	3	4	5	6
Informação do Profissional						
13. Os serviços de uma enfermeira de saúde façam parte da atenção pré-natal.	18.7	55.1	8.4	1.9	9.3	6.5
14. As explicações que o meu profissional me dava sobre o que iria acontecer nas minhas consultas de pré-natal.	0.9	41.1	12.1	16.8	27.1	1.9
15. As explicações que o meu profissional me dava sobre os procedimentos médicos.	0.9	44.9	9.3	16.8	26.2	1.9
16. As informações que o meu profissional me dava sobre como minha gravidez estava indo.	0.9	48.6	10.3	16.8	21.5	1.9
17. Os assuntos que meu profissional discutia durante as minhas consultas de pré-natal.	1.9	44.9	10.3	19.6	21.5	1.9
18. As explicações que o meu profissional me dava sobre eu posso esperar de ser mãe de um recém-nascido.	0.9	29.9	1.9	9.3	47.7	10.3
19. A maneira como meu profissional tem me preparado para o trabalho de parto e parto.	1.9	33.6	1.9	8.4	44.9	9.3
Cuidado profissional						
20. A forma como o meu profissional me trata.	28.0	62.6	4.7	1.9	1.9	0.9
21. O respeito que o meu profissional tem por mim.	32.7	61.7	2.8	-	2.8	-
22. A qualidade do cuidado que eu recebo de meu profissional.	26.2	61.7	5.6	1.9	3.7	0.9
23. A sensação que eu não estou desperdiçando o tempo do meu profissional.	25.2	60.7	1.9	0.9	9.3	1.9
24. Por poder fazer perguntas sem constrangimento (sem sentir vergonha).	21.5	59.8	3.7	1.9	9.3	3.7
25. Não ter que repetir a minha história cada vez que eu venho para uma consulta.	20.6	58.9	3.7	4.7	6.5	5.6
Interesse da Equipe						
26. A forma como os membros da equipe demonstram preocupação sobre mim.	13.1	42.1	16.8	11.2	12,1	4.7
27. O tempo que a equipe gasta falando sobre coisas do meu interesse.	10.3	43.0	18.7	8.4	14.0	5.6
28. A forma como a equipe me trata.	15.9	57.9	15.9	3.7	3.7	2.8

29. O tempo que a equipe dedica a mim, mesmo eu não tendo problemas nesta gravidez.	11.2	57.0	14.0	3.7	6.5	7.5
30. O interesse e preocupação que a equipe demonstra ter comigo.	11.2	50.5	15.0	3.7	15.0	4.7
31. A forma como a equipe lida com todos os meus problemas de saúde.	9.3	49.5	19.5	10.3	6.5	4.7
Características do sistema						
32. A quantidade de tempo que eu espero para ser atendida pelo profissional.	8.4	29.9	13.1	9.3	26.2	13.1
33. O tempo total que eu gasto no serviço de saúde.	7.5	29.0	12.1	9.3	29.9	12.1
34. As facilidades de estacionamento do serviço de saúde.	10.3	32.7	6.5	8.4	26.2	15.9
35. As condições de sala de espera do serviço de saúde.	7.5	41.1	13.1	8.4	18.7	11.2
36. A sala de exames do consultório do serviço de saúde.	12.1	57.0	10.3	7.5	10.3	2.8
37. A possibilidade de agendar as consultas de pré-natal de acordo com a minha disponibilidade.	11.2	53.3	3.7	3.7	18.7	9.3
38. A facilidade que foi reagendar as minhas consultas de pré-natal.	11.2	54.2	6.5	7.5	13.1	7.5
39. A facilidade com que consegui agendar o meu pré-natal no início da minha gravidez (isto é, antes do quarto mês).	24.3	53.3	2.8	2.8	12.1	4.7
40. Receber todos os exames recomendados.	22.4	58.9	3.7	3.7	6.5	4.7
41. O número de consultas de pré-natal que eu fiz durante os primeiros seis a sete meses de gravidez.	19.6	53.3	7.5	0.9	11.2	7.5

Legenda: (1) Concordo totalmente; (2) Concordo; (3) Concordo um pouco; (4) Discordo um pouco; (5) Discordo; (6) Discordo totalmente.

Fonte: Autores.

A Tabela 5 demonstra as associações das variáveis demográficas e obstétricas com as Expectativas e Satisfação das gestantes. Comparando as pontuações médias da soma das expectativas por meio do teste T independente, verificou-se que nenhuma variável foi associada as expectativas das gestantes ($p < 0,05$). No domínio satisfação, a variável complicações na gestação anterior foi estatisticamente significativa. Constatou-se que as gestantes com complicações em gestação anterior apresentou escores médios de satisfação maior do que aquelas sem complicação (91,2 versus 79,8; p -valor = 0.016) (Tabela 5).

Tabela 5 - Associação entre variáveis sócio demográficas e obstétricas com as Expectativas e Satisfação de gestantes em relação ao cuidado pré-natal de unidades básicas de saúde Rio Verde-GO, Brasil, 2017.

Variáveis	N	Expectativas		Satisfação	
		Média (DP)	P-valor	Média (DP)	P-valor
Situação conjugal					
Casada/união estável/amasiada	86	31,8 (9,0)	0,560*	81,4 (14,1)	0,824*
Solteira	21	33,0 (7,3)		80,6 (22,4)	
Cor da pele					
Branca	20	33,3 (8,1)	0,683**	83,3 (16,5)	0,586**
Parda	67	32,1 (8,7)		80,3 (15,1)	
Preta	9	29,0 (5,3)		77,8 (13,0)	
Amarela	11	31,7 (11,9)		86,0 (20,1)	
Ocupação					
Do lar	50	32,3 (8,3)	0,824**	79,8 (16,0)	0,613**
Ativa	46	32,1 (9,7)		82,0 (14,4)	
Desempregada	11	30,4 (6,4)		84,6 (21,9)	
Renda familiar mensal					
Até 1 salário mínimo	33	33,1 (8,6)	0,276**	78,2 (16,3)	0,220**
De 1 a 2 salários mínimo	47	30,5 (8,7)		84,1 (15,8)	
3 ou + salários mínimos	16	33,4 (9,0)		81,4 (14,7)	
Escolaridade					
De 01 a 4 anos de estudo	32	32 (7,6)	0,789**	79,7 (16,9)	0,755**
De 5 a 7 anos de estudo	63	31,1 (9,5)		81,7 (15,8)	
Ensino Superior	12	30,4 (7,1)		83,4 (14,6)	
Número de gestações					
Primigesta	30	31,6 (9,4)	0,863	78,9 (12,9)	0,569
Secundigesta	36	31,7 (9,4)		83,1 (16,6)	
Multigesta	41	32,6 (7,7)		81,4 (17,4)	
Número de partos					
Zero	32	31,8 (9,1)	0,617**	79,0 (13,2)	0,490**
1	40	31,2 (9,2)		83,5 (16,1)	
>= 2	35	33,1 (7,9)		80,1 (18,0)	
Número de filhos					
Zero	34	32,3 (9,0)	0,565**	78,7 (13,0)	0,384**
1	40	30,9 (9,0)		83,8 (15,9)	
>= 2	33	33,1 (8,1)		80,8 (18,6)	
Trimestre da 1ª consulta pré-natal					
1º trimestre	85	32,1 (9,3)	0,870*	81,7 (16,2)	0,582*
2º trimestre	22	31,7 (6,1)		79,6 (15,0)	
Número de consultas					
1-3	11	41,1 (8,7)	0,696**	79,4 (13,1)	0,924**
4-6	56	31,9 (8,9)		81,5 (16,0)	
Complicação atual					
Sim	14	33,6 (11,9)	0,472*	86,1 (16,0)	0,229*

Não	93	31,8 (8,3)		80,5 (15,9)	
Fases do teste da mamãe					
1ª fase	70	31,4 (8,1)	0,319*	80,1 (16,0)	0,723*
2ª fase	37	33,2 (9,8)		82,0 (16,0)	
Pré-natal na gestação anterior					
Sim	76	32,1 (8,6)	0,829*	82,4 (17,0)	0,311*
Não	1	34,0 (-)****		65,0 (-)****	
Complicações na gestação anterior					
Sim	16	33,4 (8,2)	0,524*	91,2 (19,0)	0,016*
Não	61	31,8 (8,6)		79,8 (15,7)	
Antecedente de aborto					
Não	61	32,2 (9,0)	0,883*	82,0 (18,2)	0,846*
Sim (um ou dois)	16	32,0 (6,8)		82,9 (11,6)	
Tipo de parto					
Vaginal	36	33,7 (8,8)	0,130*	80,1 (15,6)	0,303*
Cesário	39	30,6 (8,3)		84,2 (18,2)	
	N	r***	p-valor	r	p-valor***
Idade (anos)	107	0,020	0,840	0,117	0,232
Idade gestacional (semanas)	107	0,051	0,599	-0,047	0,634

*Teste t de *student* para amostras independentes; ** Análise de variância (ANOVA); ***Correlação de *Pearson*; ****Impossível calcular devido à presença de apenas uma observação na categoria.

Fonte: Autores.

4. Discussão

Este estudo avaliou as expectativas e a satisfação de gestantes em relação ao cuidado pré-natal realizado em unidades básicas de saúde. Os resultados revelaram predomínio de expectativa moderada em relação ao cuidado pré-natal, e, baixa expectativa com relação a duração do tempo de consulta no pré-natal, diferente de outros dois estudos utilizando o mesmo instrumento PESPC. O primeiro estudo, realizado no Brasil no município de Bauru-SP (Prudêncio & Mamede, 2018) que teve como objetivo avaliar o cuidado pré-natal na atenção primária a saúde na percepção da gestante, e o outro realizado na Bélgica (Galle et al., 2015), constataram o predomínio de baixa expectativa e alta satisfação.

Cabe ressaltar que as consultas de pré-natal constituem-se em um momento singular para discutir dúvidas e desejos das gestantes, oferecer informações concisas e identificar necessidades em tempo hábil.

As expectativas podem se referir a cuidados de saúde ideais, cuidados de saúde previstos ou cuidados de saúde desejados, e às vezes os indivíduos não têm estas expectativas

explícitas. Baixas expectativas de gestantes com o cuidado pré-natal poderão traduzir-se em níveis mais elevados de satisfação (Omar et al., 2001).

A satisfação do usuário é considerado um indicador importante da utilização dos serviços de saúde, pois avalia a atitude de um indivíduo em relação à assistência recebida e até que ponto esses serviços atendem às suas necessidades (Soliman, 2015). Verificou-se no presente estudo, alta satisfação das gestantes na subescala cuidado profissional, variando de 58,9% a 62,6%, resultado similar ao obtido no estudo da Bélgica (Galle et al., 2015), embora sendo países com características econômicas, políticas e sistema de saúde diferentes. Um estudo qualitativo no Brasil também demonstrou satisfação elevada de gestantes com cuidado do pré-natal (Cardelli et al., 2016).

Em relação as orientações do profissional de saúde quanto a ser mãe, cuidados com o recém-nascido, preparo para o trabalho de parto e parto, constatou-se que quase metade das gestantes não estavam satisfeitas. Resultado similar foi encontrado em um estudo no Brasil em Cajazeiras-PB (Santos et al., 2010) com o objetivo de avaliar a satisfação de gestantes com a assistência pré-natal, identificou que embora as gestantes estivessem satisfeitas com a assistência recebida, desejariam obter mais informações sobre mudanças fisiológicas da gravidez, trabalho de parto e parto, cuidados com a criança e amamentação. Tais achados também são confirmados em outros estudos (Galle et al., 2015; Prudêncio & Mamede, 2018).

Orientações às gestantes durante o pré-natal também foi destacada em estudo que teve como objetivo avaliar a assistência pré-natal às gestantes usuárias de serviços de saúde públicos e/ou privados no Brasil. Os resultados mostraram que a cobertura da assistência pré-natal foi universal, com valores elevados nas cinco regiões do país e em mulheres de diferentes características demográficas, sociais e reprodutivas. Porém, a adequação dessa assistência de acordo com parâmetros do Ministério da Saúde foi baixa: 75,8% das mulheres iniciaram o pré-natal até a 16ª semana gestacional e apenas 73,1% tiveram o número mínimo de consultas previstas para a idade gestacional no momento do parto e menos de 10% das gestantes realizaram os exames de rotina e receberam orientações sobre parto e aleitamento (Viellas et al., 2014).

Estes achados revelam a necessidade de reflexão sobre a assistência pré-natal nas unidades básicas de saúde, pois além das gestantes serem acolhidas pelos profissionais que a atendem, é necessário abrir um espaço para o diálogo, para perguntas e obtenção de respostas em qualquer momento da assistência pré-natal. Geralmente, a assistência às gestantes, é na maioria das vezes voltada para os aspectos biológicos da gestação e o bem estar materno e fetal. Enfatiza-se a necessidade de que os profissionais da saúde possam oferecer informações

claras e adequadas a cada situação do ciclo gravídico-puerperal por meio de escuta aberta e esclarecendo de dúvidas e medos (Pio & Capel, 2015).

Quanto a subescala interesse cuidado profissional, os resultados identificados no presente estudo demonstraram alta satisfação em três itens: forma de tratamento, respeito do profissional e qualidade do cuidado com 62.6%, 61.7% e 61.7% das respostas respectivamente. Acredita-se que os usuários dos serviços de saúde tenham dificuldades em emitir avaliação do o serviço bem como os profissionais que o atendem, pois o pré-natal constitui-se de várias idas à unidade de saúde durante toda a gestação e por conseguinte o puerpério.

Outra importante identificação desse estudo foi em relação ao interesse da equipe, os resultados revelaram que metade das gestantes estavam satisfeitas com “*a forma que a equipe me trata*” (57.9%) e “*o tempo que a equipe dedica a mim, mesmo eu não tendo problemas na gravidez*” (57.0%) semelhante a um estudo realizado no Canadá (Sword et al., 2012), em que as gestantes apontaram como indicadores de qualidade do pré-natal a quantidade de tempo que os profissionais de saúde dedicavam as consultas.

Já em relação as características do sistema, as gestantes expressaram suas opiniões negativas, relacionadas a baixa satisfação em relação ao tempo de espera (29.9%), e tempo gasto no serviço de saúde (29.0%), cerca de um terço apenas satisfeitas. Estes fatores identificados relacionados a insatisfação são condizentes com os estudos no Brasil (Prudêncio & Mamede, 2018) e no Egito (Soliman, 2015).

Neste sentido, faz-se necessária a articulação entre os profissionais atuantes em unidades básicas de saúde para elaborarem estratégias que favoreçam a permanência das gestantes nos serviços, como por exemplo, a educação em saúde na sala de espera a fim de fortalecer o vínculo entre a usuária e não interferir no acesso ao pré-natal.

Por outro lado, os resultados do presente estudo referentes ao agendamento de consultas (54.2%), de exames (58.95) e número de consultas realizadas (53.3%) demonstraram opiniões positivas das gestantes em relação a satisfação com estes procedimentos. Do mesmo modo, as gestantes do Canadá (Sword et al., 2012) consideraram a facilidade de agendar consultas e o horário de atendimento flexível como dimensões de atendimento de qualidade.

Para o domínio expectativa, nenhuma variável sociodemográfica e obstétrica apresentou associação e significância estatística, assim como no estudo no Brasil (Prudêncio & Mamede, 2018). Já o estudo na Bélgica (Galle et al., 2015) encontrou associação de

expectativas com escolaridade, renda, idade, estado civil e violência por parceiro íntimo e nenhuma associação para o domínio satisfação.

No domínio satisfação do presente estudo, a variável complicações na gestação anterior foi estatisticamente significativa. Constatou-se que a satisfação foi significativamente maior para as gestantes que tiveram alguma complicações na gestação anterior. Isso pode ser explicado pela razão de que não havendo nenhuma complicação na gestação atual se eleve o grau de satisfação na gestação atual.

5. Considerações Finais

A satisfação é um constructo alcançado quando a percepção da gestante sobre a qualidade do cuidado e dos serviços que recebem nas unidades de saúde têm sido positivas. Assim, nesse estudo, a satisfação demonstrou um nível positivo quanto ao cuidado profissional, a forma recebida de tratamento, o interesse da equipe em transmitir informações, a facilidade quanto ao agendamento das consultas e realização de exames durante o período de pré-natal. A satisfação associou-se com complicações na gestação anterior.

Apesar da assistência pré-natal dos serviços de saúde brasileira necessitarem de melhorias, as gestantes demonstraram alta satisfação em relação ao atendimento recebido. Um atendimento humanizado mostra-se importante durante toda a gestação, sendo ainda necessário uma melhora na comunicação entre o profissional de saúde e o paciente, haja vista que há ainda uma deficiência no preparo das mulheres para o trabalho de parto e parto. O atendimento de forma natural e focado nas gestantes melhora a aderência às consultas, permite o monitoramento da saúde materna e fetal, e atenderá as dúvidas e inseguranças que ocorrem durante o processo gravídico-puerperal.

Verificou-se no presente estudo, a insatisfação em relação as informações para o trabalho de parto e o cuidado com o bebê. Desta forma, faz-se necessário sensibilizar os profissionais responsáveis pela assistência pré-natal para a escuta aberta, que esclareça as dúvidas, medos e anseios. No que diz respeito às características do sistema foi constatado aspectos de insatisfação quanto ao tempo de espera pelas consultas e o tempo gasto na unidade de saúde. Estes achados podem contribuir para a melhoria na forma e na logística do atendimento, além da melhora da gestão nas unidades básicas de saúde considerando que a espera pelo atendimento impactou negativamente na satisfação. Os achados confirmam os elementos encontrados na literatura sobre o atendimento pré-natal e a satisfação e expectativas das gestantes.

Tendo em vista os aspectos mencionados, podemos destacar a relevância dos resultados encontrados neste estudo, embora haja limites para a generalização dos resultados. Outros estudos devem ser realizados no Brasil a fim de identificar os aspectos do cuidado pré-natal e características obstétricas associados a satisfação das gestantes, ampliando a percepção do tema tão complexo.

Financiamento

Programa de Apoio à Pesquisa da Universidade de Rio Verde - UniRV, Bolsa Pesquisador, chamada interna 2016-2017 – Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PRPPG/UniRV), cadastro número 25.2017.4.04

Referências

Ávila, I. Y. C., Villanueva, M. P. V., Correa, E. O., Consuegra, A. P., & Soto, H. C. (2014). Satisfacción De Usuarias Del Control Prenatal En Instituciones De Salud Públicas Y Factores Asociados. Cartagena. *Revista Hacia La Promoción de La Salud*, 19(1), 128–140.
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a10.pdf>.

Berkowitz, B. (2016). The Patient Experience and Patient Satisfaction: Measurement of a Complex Dynamic. *Journal of Issues in Nursng*, 21(1). <https://doi.org/DOI:10.3912/OJIN.Vol21No01Man01>.

Brasil, M. da S. (2020). Informação e Gestão da Atenção Básica. e-Gestor. In *Cobertura da Atenção Básica*. (p. 1). <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>.

Cardelli, A. A. M., Marrero, T. L., Ferrari, R. A. P., Martins, J. T., & Serafim, D. (2016). Expectations and satisfaction of pregnant women: revealing prenatal care in primary care. *Investigación y Educación En Enfermería*, 34(2), 252–260.
<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n2a04>.

Carvalho, T. B; Ferreira, H. C. & Santos, L. R. de O. (2020). Educação para o parto na atenção primária: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(4) DOI:

<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i4.2945> 1 <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/viewFile/2962/2184>.

Christiaens, W., & Bracke, P. (2007). Assessment of social psychological determinants of satisfaction with childbirth in a cross-national perspective. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 7. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-7-26>.

Galle, A., Van Parys, A. S., Roelens, K., & Keygnaert, I. (2015). Expectations and satisfaction with antenatal care among pregnant women with a focus on vulnerable groups: A descriptive study in Ghent. *BMC Women's Health*, 15(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0266-2>.

Matejić, B., Milićević, M. T., Vasić, V., & Djikanović, B. (2014). Maternal satisfaction with organized perinatal care in Serbian public hospitals. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-14>.

Mukaka, M. M. (2012). A guide to appropriate use of Correlation coefficient in medical research. *Malawi Med J*, 24(3), 69–71.

Omar, M., Schiffman, R., & Bingham, C. (2001). Development and testing of the patient expectations and satisfaction with prenatal care instrument. *Research Nurs Health*, 24(3), 218–29.

Pio, D. A. M., & Capel, M. da S. (2015). Os significados do cuidado na gestação. *Revista Psicologia e Saúde*, 7(1), 74–81. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-93X2015000100010&lng=pt.

Pricilla, R. A., David, K. V., Siva, R., Vimala, T. J. C., Rahman, S. P. M. F., & Sankarapandian, V. (2016). Satisfaction of antenatal mothers with the care provided by nurse-midwives in an urban secondary care unit. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(2), 420–423. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.192359>.

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(e20180077),

1–10. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180077>.

Prudêncio, P. S., Messias, D. K. H., Mamede, F. V., Aparecida, R., Dantas, S., & Souza, L. De. (2016). The Cultural and Linguistic Adaptation to Brazilian Portuguese and Content Validity of the Patient Expectations and Satisfaction With Prenatal Care Instrument. *510 Journal of Transcultural Nursing*, 27(5), 509–517.

<https://doi.org/10.1177/1043659615583719>.

Santos, A. de L., Rodovonic, C. A. T., & Marcon, S. S. (2010). Assistência Pré-Natal : Satisfação E Expectativas. *Revista Rene*, 11(especial), 61–71.

<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4661/3477>.

Soliman, F. E. S. (2015). Satisfaction of Rural Pregnant Women as Quality Indicator of Provided Antenatal Care. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 5(3), 2250–3153. <http://www.ijsrp.org/research-paper-0315/ijsrp-p3921.pdf>.

Srivastava, A., Avan, B. I., Rajbangshi, P., & Bhattacharyya, S. (2015). Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 97. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0525-0>.

Sword, W., Heaman, M. I., Brooks, S., Tough, S., Janssen, P. A., Young, D., Kingston, D., Helewa, M. E., Akhtar-Danesh, N., & Hutton, E. (2012). Women's and care providers' perspectives of quality prenatal care: a qualitative descriptive study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12(29), 1–18. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-29>.

Viellas, E. F., Augusto, M., Dias, B., Viana, J., & Bastos, M. H. (2014). Assistência pré-natal no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(1), 85–100.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00126013>.

WHO, W. H. O. (2018). *Maternal mortality: fact sheet. 2018*. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Berenice Moreira – 35%

Cláudia Araújo dos Santos – 15%

Mayara Aparecida Reis Lima – 15%

Cristhiane Campos Marques de Oliveira – 15%

Umbelina do Rego Leite – 20%