



# Expectativas e satisfação das gestantes com o pré-natal de uma unidade básica de saúde de Natal, Brasil: estudo transversal

*The expectations and satisfaction of pregnant women with prenatal care at a basic health unit in Natal, Brazil: a cross-sectional study*

*Expectativas y satisfacción de mujeres embarazadas con el cuidado prenatal en una unidad básica de salud en Natal, Brasil: estudio transversal*

Luana Silva Pereira Sátiro<sup>1,2</sup>

Alexandy Michel Dantas Santos<sup>3</sup>

Alessandra Cynara Smith<sup>2</sup>

Giovanna Karinny Pereira Cruz<sup>2</sup>

Flávio César Bezerra da Silva<sup>2</sup>

Pétala Tuani Cândido de Oliveira Salvador<sup>2</sup>

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Natal, RN, Brasil.

2. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde. Natal, RN, Brasil.

3. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem. Natal, RN, Brasil.

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar o nível de expectativas e satisfação das gestantes com o cuidado de pré-natal. **Método:** Estudo descritivo, transversal, conduzido com 86 gestantes que realizam o acompanhamento de pré-natal em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família da cidade de Natal, Rio Grande do Norte. A coleta de dados ocorreu de novembro de 2022 a fevereiro de 2023, através de um questionário de caracterização de dados sociodemográficos, obstétricos e o instrumento *Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care*. A análise foi realizada a partir de estatística descritiva simples. **Resultados:** Participaram da pesquisa 86 gestantes. Foi identificado o predomínio de alta expectativa (34,93) e alta satisfação (72,93). No domínio expectativa, as subescalas "cuidado integral" e "seguimento com o mesmo profissional" tiveram baixa expectativa, enquanto "cuidado personalizado" e "outros serviços" apresentaram alta expectativa. No domínio satisfação, todas as subescalas indicaram satisfação das gestantes. **Conclusões e implicações para a prática:** As expectativas e satisfação das gestantes com relação ao cuidado de pré-natal foram avaliadas positivamente. Contudo, alguns aspectos receberam baixa satisfação, especialmente as características do sistema, como o tempo de espera e as condições da sala de espera. Os resultados deste estudo contribuem para o aperfeiçoamento da assistência em saúde destinada às gestantes.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Cuidado Pré-Natal; Expectativa do Paciente; Gestantes; Pesquisa sobre Serviços de Saúde; Satisfação do Paciente.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the level of expectations and satisfaction of pregnant women with prenatal care. **Method:** This is a descriptive, cross-sectional study conducted with 86 pregnant women undergoing prenatal care at a Family Health Strategy Unit in the city of Natal, Rio Grande do Norte. Data collection took place from November 2022 to February 2023, through a questionnaire to characterize sociodemographic and obstetric data and the Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care instrument. The analysis was performed using simple descriptive statistics. **Results:** A total of 86 pregnant women participated in the survey. High expectations (34.93) and high satisfaction (72.93) predominated. In the expectation domain, the subscales "comprehensive care" and "follow-up with the same professional" had low expectations, while "personalized care" and "other services" had high expectations. In the satisfaction domain, all the subscales indicated that pregnant women were satisfied. **Conclusions and implications for practice:** Pregnant women's expectations and satisfaction with prenatal care were evaluated positively. However, some aspects received low satisfaction, especially the characteristics of the system, such as waiting time and waiting room conditions. The results of this study contribute to the improvement of health care for pregnant women.

**Keywords:** Primary Health Care; Prenatal Care; Patient Expectation; Pregnant Women; Health Services Survey; Patient Satisfaction.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el nivel de expectativas y satisfacción de mujeres embarazadas con la atención prenatal. **Método:** Estudio descriptivo, transversal, realizado con 86 gestantes en control prenatal en una Unidad Estratégica de Salud de la Familia de la ciudad de Natal, Rio Grande do Norte. La recolección de datos se realizó entre noviembre de 2022 y febrero de 2023, a través de un cuestionario que caracteriza datos sociodemográficos y obstétricos y el instrumento *Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care*. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva simple. **Resultados:** Participaron de la investigación 86 mujeres embarazadas. Se identificó el predominio de altas expectativas (34,93) y alta satisfacción (72,93). En el dominio de expectativas, las subescalas "atención integral" y "seguimiento con el mismo profesional" tuvieron expectativas bajas, mientras que "atención personalizada" y "otros servicios" tuvieron expectativas altas. En el dominio de satisfacción, todas las subescalas indicaron la satisfacción de las mujeres embarazadas. **Conclusiones e implicaciones para la práctica:** Se evaluaron positivamente las expectativas y satisfacción de las gestantes con respecto al cuidado prenatal. Sin embargo, algunos aspectos recibieron baja satisfacción, especialmente las características del sistema, como el tiempo de espera y las condiciones de la sala de espera. Los resultados de este estudio contribuyen a la mejora de la atención de salud de las mujeres embarazadas.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud; Atención Prenatal; Mujeres Embarazadas; Investigación sobre Servicios de Salud; Satisfacción del Paciente.

### Autor correspondente:

Luana Silva Pereira Sátiro.

E-mail: luanasatiro1@gmail.com

Recebido em 19/05/2024.

Aprovado em 06/11/2024.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0037pt>

## INTRODUÇÃO

A atenção ao pré-natal envolve medidas que são preventivas, promotoras de saúde, diagnósticas e terapêuticas, com o objetivo de assegurar um resultado favorável ao longo da gestação tanto para a mãe, quanto para o filho.<sup>1</sup>

No âmbito nacional, o Ministério da Saúde indica no mínimo a realização de seis consultas de pré-natal, a ser iniciado a partir do momento de detecção da gravidez, sendo uma consulta no primeiro trimestre da gestação, duas no segundo e três no terceiro.<sup>2</sup>

Nessa perspectiva, destaca-se a importância do cuidado pré-natal, considerando que a melhoria da qualidade da atenção à assistência às gestantes tem potencial impacto sobre as taxas de prematuridade e redução da taxa de morbimortalidade infantil e materna no país.<sup>1</sup>

No cenário brasileiro, uma pesquisa conduzida abrangendo o intervalo de 2003 a 2017 revelou um progressivo aumento na abrangência da assistência ao pré-natal ao longo desses anos.<sup>3</sup> Em contrapartida, um estudo realizado no estado do Espírito Santo observou que a alta cobertura da assistência ao pré-natal não necessariamente acompanha a melhoria da qualidade do cuidado.<sup>4</sup>

No contexto internacional, aponta-se que o serviço de pré-natal também carece de melhorias. Um estudo realizado na Índia identificou que apenas 23,5% das mulheres recebiam assistência de pré-natal adequada. Destaca-se que as condições socioeconômicas desempenham um papel vital na determinação da qualidade do cuidado que as gestantes recebem.<sup>5</sup>

Nesse ínterim, a maior parte dos municípios do Brasil apresenta baixa adequação na atenção ao pré-natal, tanto em aspectos estruturais quanto operacionais e, por isso, são recomendadas avaliações periódicas para o acompanhamento e a adoção de medidas que visem melhorar a qualidade do cuidado.<sup>6</sup> Nesse sentido, dentre os indicadores que devem compor a avaliação do pré-natal, destacam-se as expectativas e a satisfação das gestantes com o pré-natal.

Nessa perspectiva, as “expectativas” podem ser definidas como um conjunto de previsões acerca dos desfechos do atendimento e da conduta profissional, fundamentadas na vivência do usuário, na interpretação dessas experiências e nas necessidades do cuidado.<sup>7</sup>

A “satisfação”, por sua vez, pode ser compreendida como o grau em que as expectativas desejadas do paciente são cumpridas pelo profissional e/ou serviço de saúde. A satisfação do paciente tem sido extensivamente estudada por pesquisadores e instituições de saúde por vários motivos, sobretudo no intuito de aferir o grau de atendimento às demandas e discernir as lacunas existentes que demandam aprimoramento.<sup>8</sup>

Importa relatar a correlação entre a satisfação do paciente e a adesão ao serviço.<sup>9</sup> Com isso, destaca-se a importância de pesquisas sobre serviços de saúde que possam medir expectativas e satisfação de gestantes, visando promover o aumento da utilização do serviço e melhora dos resultados relacionados à gestação, ao parto e ao nascimento.

Ressalta-se que estudos realizados nesta área exercem um impacto significativo na Agenda Global 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), auxiliando no cumprimento de metas estabelecidas pelo terceiro Objetivo do Desenvolvimento Sustentável (ODS).<sup>10</sup>

Destarte, o presente estudo tem como questão norteadora: Qual é o nível de expectativas e satisfação das gestantes com o cuidado de pré-natal? Diante disso, objetiva-se identificar o nível de expectativas e satisfação das gestantes com o cuidado de pré-natal.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, conduzido com as gestantes que realizam o acompanhamento de pré-natal em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Natal, Rio Grande do Norte. A unidade escolhida para a pesquisa possui a característica de ser uma unidade escola, com parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) nos cursos de graduação, pós-graduação, residência multiprofissional e cursos técnicos.

O cálculo amostral foi realizado considerando que, em 18 de outubro de 2022, havia 110 gestantes em acompanhamento. Assim, foi realizado o cálculo estatístico da amostra via *OpenEpi*, a partir do tamanho amostral para porcentagem de frequência em uma população (amostras aleatórias), considerando a frequência estimada de 58%.<sup>11</sup> Logo, o tamanho da amostra foi de 86 gestantes. O modelo amostral se deu por conveniência. Foram incluídas na amostra as gestantes maiores de 18 anos. Excluíram-se as gestantes faltosas, ou seja, aquelas que não compareciam às consultas durante o estudo.

As gestantes foram convidadas a participarem da pesquisa enquanto aguardavam a consulta de pré-natal na Unidade de Saúde. A coleta se deu através do preenchimento do questionário e do instrumento por dois pesquisadores, previamente treinados, em uma sala reservada disponibilizada pela equipe da Unidade, de modo a garantir a privacidade e proporcionar a espontaneidade.

A coleta de dados ocorreu de novembro de 2022 a fevereiro de 2023, através do preenchimento de um questionário de caracterização de dados sociodemográficos, obstétricos, seguido da aplicação do instrumento *Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care* (PESPC). As participantes que aceitaram o convite para participar da pesquisa foram orientadas acerca da pesquisa e convidadas a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As variáveis sociodemográficas coletadas foram: idade (em anos), estado civil, cor, nível de escolaridade, ocupação, renda familiar (em salários mínimos), situação profissional e religião.

Com relação às variáveis obstétricas, foram coletados os seguintes dados: se possui convênio de saúde, se realiza o pré-natal pelo convênio (além do serviço público), idade gestacional atual (em semanas), histórico obstétrico, paridade, tipo de parto, se realizou o pré-natal nas gestações anteriores e em quantas, se o cuidado de pré-natal anterior foi realizado no mesmo serviço e se, de uma maneira geral, ficou satisfeita com o cuidado pré-natal

recebido; número de consultas realizadas na gestação atual, em qual trimestre realizou a primeira consulta e se apresentou alguma intercorrência na gravidez atual.

O instrumento PESPC foi idealizado no ano de 2001 com o intuito de medir a satisfação das gestantes no atendimento de pré-natal. Assim, utilizou-se a versão adaptada e validada no contexto brasileiro, com a devida autorização dos autores<sup>12</sup>.

O PESPC possui 41 itens distribuídos sob dois domínios: expectativa e satisfação; e oito subescalas, sendo quatro para cada domínio. No tocante ao domínio “expectativa”, compõe-se de: cuidado integral, seguimento com o mesmo profissional, cuidado personalizado e outros serviços. Com relação ao domínio “satisfação”, as quatro subescalas são: informação do profissional, cuidado profissional, interesse da equipe e características dos sistemas.<sup>13</sup>

A escala de resposta utilizada foi do tipo *Likert*, em que os participantes deveriam assinalar o grau de concordância com as assertivas, variando de um (concordo totalmente) a seis (discordo totalmente). Os valores dos escores de cada domínio são obtidos pela média dos itens ponderados de cada domínio e variam de 12 a 72 para o domínio “expectativa”, onde valores de 12 a 36 indicam alta expectativa e de 36 a 72, baixa expectativa; e de 29 a 174 para o domínio de satisfação, onde de 29 a 87 indica muito satisfeita e de 87 a 174, muito insatisfeita. Quanto menor a pontuação, maior a expectativa e satisfação das gestantes com o cuidado de pré-natal.<sup>13</sup>

Os dados da pesquisa foram organizados no programa *Microsoft Excel 2010* e analisados descritivamente com auxílio do *software Statistical Package for Social Science (SPSS)* versão 20.0. A análise descritiva envolveu frequência, médias e Desvio Padrão (DP).

No tocante às questões éticas, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UFRN, sob nº de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 58038522.4.0000.5292 e Parecer nº 5.444.194, com aprovação em 01 de junho de 2022. Foram seguidos os preceitos éticos de acordo com a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), preservando o caráter voluntário dos participantes e seu anonimato

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 86 gestantes que recebiam cuidado de pré-natal na unidade de estudo. No tocante aos dados sociodemográficos, a idade média das gestantes foi de 26,8 anos (DP= 6,3), variando entre 18 e 43 anos. Quanto ao estado civil, a maioria vivia em união estável (45; 52,3%), seguido pelas solteiras (21; 24,4%) e casadas (20; 23,3%). Quanto à cor, 47 gestantes eram pardas (54,7%), 22 brancas (25,6%) e 17 negras (19,8%).

No que se refere ao nível de escolaridade, prevaleceram as gestantes com ensino médio completo (31; 36,0%), seguidas por gestantes com ensino médio incompleto (19; 22,1%), ensino fundamental incompleto (19; 22,1%), ensino superior incompleto

(8; 9,3%), ensino fundamental completo (5; 5,8%) e ensino superior completo (4; 4,7%).

No tocante à ocupação, predominaram as gestantes do lar (54; 62,8%), seguidas pelas autônomas (10; 11,6%) (Tabela 1).

No que se refere à renda familiar mensal em salários mínimos, prevaleceram as gestantes com renda de um salário (61; 70,9%), seguidas por gestantes que informaram renda de um a dois salários (16; 18,6%) e dois a três salários (7; 8,1%). Apenas uma gestante apresentou renda de três a quatro salários (1; 1,2%) sendo que uma gestante informou renda superior a quatro salários mínimos (1; 1,2%). Quanto à situação profissional, 65 gestantes eram não remuneradas (65; 75,6%) e 21 eram remuneradas (24,4%).

Quanto à religião, 39 eram evangélicas (45,3%), 33 católicas (38,4%), 13 não possuíam religião (15,1%) e uma era judaica (1,2%). Do total de gestantes, 81 não possuíam convênio de saúde (94,2%) e apenas cinco possuíam (5,8%). Cinco realizaram o pré-natal pelo convênio de saúde, além do serviço público (5,8%).

No tocante aos dados obstétricos, a idade média gestacional atual em semanas foi de 22,86 (DP=11,2); variando de gestantes que desconheciam a idade gestacional precisa a gestantes com 40 semanas de gestação. A média de idade gestacional serve como uma medida central para resumir o estágio médio de gravidez, em que o mínimo e o máximo evidenciam a variação presente nos dados.

**Tabela 1.** Ocupação das gestantes atendidas em uma estratégia de saúde da família na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Novembro 2022 a fevereiro de 2023.

Ocupação	n	%
Do lar	54	62,8
Autônoma	10	11,6
Atendente	3	3,5
Estudante	3	3,5
Babá	3	3,5
Assistente administrativo	2	2,3
Cuidadora	2	2,3
Administradora	1	1,2
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	1	1,2
Auxiliar de Serviços Gerais (ASG)	1	1,2
Camareira	1	1,2
Diarista	1	1,2
Gerente comercial	1	1,2
Operadora de caixa	1	1,2
Pedagoga	1	1,2
Secretária	1	1,2
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaborado pelos autores de acordo com os dados da pesquisa, 2023.

Das 86 gestantes, 58 eram multigestas (67,4%) e 28 primigestas (32,6%). A média de histórico obstétrico de gestações foi de 2,49 (DP= 1,5); variando de um a sete. Em relação aos partos, a média de partos vaginais foi de 0,85 (DP = 1,2), variando de zero a cinco. Para cesáreas, a média foi de 0,34 (DP = 0,6), com variação de zero a três. Já os partos com fórceps apresentaram uma média de 0,03 (DP = 0,1), variando de zero a um. As variações referem-se ao quantitativo mínimo e máximo dos partos registrados pelas gestantes.

Além disso, das gestantes que tiveram outra gestação, 55 realizaram o cuidado pré-natal em gestações anteriores (64,0%), três não realizaram (8,1%) e 28 estavam na primeira gestação (27,9%). Em continuidade, das gestantes que realizaram o pré-natal em outras gestações, 43 o fizeram no mesmo serviço de saúde (50,0%) e 15 o realizaram em outro serviço (18,6%).

As gestantes com gestações anteriores foram questionadas sobre a satisfação com o cuidado recebido durante o pré-natal na última gravidez. Dentre elas, 52 afirmaram estar satisfeitas (60,5%) e seis relataram insatisfação (8,1%). A média de consultas de pré-natal realizadas na gestação atual foi de 4,28 (DP= 3,0), sendo 13 o número máximo de consultas realizadas.

Quanto à data da primeira consulta de pré-natal, prevaleceram as gestantes que realizaram a consulta no primeiro trimestre (72; 83,7%), seguido pelo segundo trimestre (13; 15,1%) e terceiro trimestre (1; 1,2%). Do total de gestantes, 28 apresentaram intercorrências na gravidez atual (32,6%) e 58 não apresentaram (67,4%). As intercorrências mais mencionadas foram infecção urinária (3; 10,7%), sangramento (3; 10,7%), pressão alta (2; 7%), toxoplasmose (2; 7%) e diabetes gestacional (2; 7%).

Em relação aos dados coletados através do instrumento PESPC, a análise descritiva geral dos dois domínios (expectativa e satisfação), constatou o predomínio de “alta expectativa” (34,93) e “muito satisfeita” (72,93) (Tabela 2).

Além disso, foram analisadas as subescalas dos domínios “expectativas” e “satisfação”, de modo a elucidar os escores e as questões significativas dentro de cada subescala. Verificou-se que a maioria das subescalas obteve avaliações positivas, totalizando seis das oito analisadas. Isso indica que, de maneira geral, as gestantes apresentaram uma percepção favorável em relação às expectativas e satisfação dentro dos domínios (Figura 1).

No que diz respeito ao domínio “expectativa”, as subescalas “cuidado integral” e “seguimento com o mesmo profissional” apresentaram escore constatando “baixa expectativa”; enquanto as subescalas “cuidado personalizado” e “outros serviços” apresentaram “alta expectativa”.

Na subescala de “cuidado integral”, são apresentadas quatro questões, das quais uma merece destaque. A terceira questão focaliza a expectativa de que as consultas de pré-natal fossem mais abrangentes, indo além da simples verificação de peso e auscultação dos batimentos cardíacos do bebê. Nesse sentido, 35 gestantes (40,7%) concordaram totalmente com essa assertiva e 17 concordaram (19,8%). Desse modo, constata-se a resposta a essa assertiva como negativa em relação à avaliação do pré-natal.

Em relação à subescala de “seguimento profissional”, consiste em duas questões, sendo uma delas destacada. A primeira questão aborda a expectativa das gestantes em terem um único profissional responsável por todas as consultas de pré-natal. Nesse sentido, verificou-se que 41 gestantes (47,7%) concordaram totalmente com essa afirmação. Assim, destaca-se essa assertiva como negativa em relação à avaliação do pré-natal.

A subescala de “cuidado personalizado” é composta por quatro questões. Destacou-se a primeira questão, que diz respeito à expectativa das gestantes de que o profissional responsável pelo pré-natal demonstre a mesma preocupação com seu estado mental evidenciada no que diz respeito a seu estado físico. Notavelmente, 39 gestantes (45,3%) concordaram totalmente com essa afirmação, enquanto outras 29 (33,7%) concordaram. Assim, evidenciou-se essa assertiva como negativa em relação à avaliação do pré-natal.

Com relação ao domínio da “satisfação”, todas as subescalas indicaram um escore que demonstrou a satisfação das gestantes. Em contrapartida, destaca-se, em particular, a subescala de “características do sistema”. A primeira questão dessa subescala aborda a satisfação em relação ao tempo de espera para serem atendidas e 33 gestantes (38,4%) discordaram totalmente dessa afirmação. A segunda questão trata da satisfação em relação ao tempo de espera para atendimento e 26 gestantes (30,2%) discordaram totalmente dessa afirmação. Desse modo,

**Tabela 2.** Expectativa e satisfação das gestantes atendidas em uma estratégia de saúde da família na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Novembro 2022 a fevereiro de 2023.

<b>Domínios/ Subescalas Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care (PESPC)</b>	<b>Intervalo possível</b>	<b>Intervalo obtido</b>	<b>Média</b>
<b>Expectativa</b>	<b>12-72</b>	<b>14-71</b>	<b>34,93</b>
Cuidado integral	4-24	4-24	12,65
Seguimento com o mesmo profissional	2-12	2-12	6,31
Cuidado personalizado	4-24	4-24	10,77
Outros serviços	2-12	2-12	5,20
<b>Satisfação</b>	<b>29-174</b>	<b>29-141</b>	<b>72,93</b>
Informação do profissional	7-42	7-37	16,98
Cuidado profissional	6-36	6-24	11,30
Interesse da equipe	6-26	6-24	16,45
Características do sistema	10-60	10-60	28,20

Fonte: Elaborado pelos autores de acordo com os dados da pesquisa, 2023.



**Figura 1.** Domínios e subescalas de expectativa e satisfação das gestantes atendidas em uma estratégia de saúde da família na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, novembro 2022 fevereiro de 2023.

Fonte: Elaborado pelos autores de acordo com os dados da pesquisa, 2023.

evidencia-se que as questões supracitadas foram avaliadas como negativas no que concerne ao pré-natal, reflexo, na perspectiva das gestantes, de um longo tempo de espera para receber atendimento.

A quarta questão, por sua vez, diz respeito à satisfação das gestantes em relação às condições da sala de espera do serviço de saúde. Surpreendentemente, 36 gestantes (41,9%) discordaram totalmente dessa afirmação, enquanto 16 gestantes (18,6%) discordaram. Esses resultados indicam que algumas gestantes expressaram insatisfação específica em relação ao tempo de espera e às condições da sala de espera do serviço de saúde, avaliando a assertiva como negativa em relação à avaliação do pré-natal.

## DISCUSSÃO

Comparando os resultados do presente estudo com os de uma pesquisa realizada no município de Uberlândia, constatou-se perfis de populações com características similares, a saber: idade média das gestantes, nível de escolaridade e prevalência de gestantes multigestas.<sup>14</sup>

Além disso, os achados de um trabalho realizado no estado do Maranhão assemelham-se aos deste estudo no tocante às variáveis sociodemográficas das gestantes em acompanhamento de pré-natal: renda familiar entre um e dois salários mínimos e ocupação do lar.<sup>15</sup>

De modo geral, corroborou-se uma alta expectativa e uma boa satisfação. Analisando os domínios e suas subescalas isoladamente, na “expectativa”, duas apresentaram baixa expectativa e duas apresentaram alta expectativa. No tocante ao domínio de “satisfação”, as quatro subescalas apresentaram boa satisfação. Desse modo, os dados assemelham-se aos encontrados na literatura: à medida em que a expectativa diminui, a satisfação aumenta e vice-versa.<sup>11</sup>

Quanto às expectativas, na subescala de “cuidado integral” destacou-se que as gestantes esperavam que as consultas fossem mais do que a simples verificação de peso e ausculta dos batimentos cardíacos do bebê. Nessa perspectiva, salienta-se que dentre os elementos que compõem a satisfação das gestantes no cuidado de pré-natal estão: a atenção, o diálogo e a confiança.<sup>16</sup>

Sob a perspectiva supracitada, reflete-se que um profissional voltado somente aos procedimentos técnicos não proporcionará uma boa experiência ao paciente frente ao cuidado ofertado. Destaca-se a necessidade de uma abordagem holística do paciente, sobretudo em virtude de a gestante estar vivenciando um ciclo marcado por mudanças significativas tanto físicas como emocionais.<sup>16</sup>

Para além disso, pode ser realçado como um dos principais papéis dos profissionais de saúde que atendem gestantes uma escuta terapêutica atenta, transmitindo-lhes apoio e confiança nesse ciclo da vida.<sup>17</sup>

Desse modo, acerca da subescala “seguimento com o mesmo profissional”, notou-se que as gestantes do estudo esperavam ter o acompanhamento de pré-natal sempre com o mesmo profissional de saúde. Essa perspectiva pode estar alicerçada na possibilidade de muitas gestantes desconhecerem o que o Ministério da Saúde preconiza para o cuidado de pré-natal.<sup>17</sup>

Destacou-se como negativa no âmbito da subescala “cuidado personalizado” as respostas a uma assertiva, que relata que se esperava que profissional responsável pelo pré-natal demonstrasse a mesma preocupação com seu estado mental que demonstra com seu estado físico. Alguns estudos apontam as debilidades na consulta de pré-natal, pois, notavelmente, muitos profissionais de saúde atendem as gestantes centrados no modelo biologicista de atenção.<sup>18</sup>

Quanto à subescala de “outros serviços”, ressalta-se que as gestantes tinham expectativas positivas para a participação dos serviços de nutricionista e assistente social no pré-natal. Essa expectativa do paciente se reflete nas evidências que afirmam que o acompanhamento pré-natal realizado por equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS) mostra-se como uma forma de melhorar o atendimento.<sup>19</sup>

No tocante à satisfação, a subescala de “informação do profissional” foi avaliada como positiva na perspectiva das gestantes. Observa-se que as constatações identificadas são reflexo de políticas e programas de saúde pública voltados para a melhoria da assistência de pré-natal no país, não somente na perspectiva epidemiológica, mas sobretudo orientados para as necessidades individuais das gestantes.<sup>20</sup>

Outrossim, na mesma subescala supracitada, sobressai a avaliação quanto à preparação da gestante pelo profissional para o trabalho de parto e pós-parto. Nessa assertiva, predominaram as avaliações negativas.

Dentro desse contexto, o parto é um evento marcante na vida da mulher, e experiências negativas podem gerar sofrimento psicológico e enfraquecer o vínculo com o bebê. Fornecer cuidados que estejam alinhados com as necessidades da mãe é essencial para melhorar a satisfação com o atendimento.<sup>21</sup> Por isso, é papel do profissional de saúde preparar adequadamente a gestante para enfrentar o momento do parto e pós-parto de forma consciente e tranquila, independentemente de ser sua primeira gravidez ou não.

Na perspectiva do “cuidado profissional” e “interesse da equipe”, as gestantes avaliaram de forma positiva, mostrando-se consonante com estudos que evidenciam boa satisfação dos usuários com os profissionais atuantes na APS, sendo este o item mais bem avaliado.<sup>22</sup>

Em continuidade, apesar de a subescala de características do sistema ter sido avaliada de forma positiva pelas gestantes, este dado diverge da literatura. Um estudo realizado no estado do Rio de Janeiro identificou que o tempo de espera para atendimento influenciou negativamente na satisfação das gestantes com os serviços de cuidado de pré-natal.<sup>16</sup>

Enfatiza-se que essa perspectiva é comum no âmbito nacional, sendo uma das maiores problemáticas do Sistema Único de Saúde (SUS): o tempo de espera para consultas.<sup>23</sup> Ademais, em síntese,

as expectativas das pacientes demonstraram nível elevado de antecipação por parte das gestantes com relação ao atendimento. Quanto à “satisfação”, em que todos os domínios foram avaliados de forma positiva, representa um desfecho favorável e promissor, destacando que as práticas de cuidado superaram as previsões iniciais. Para além disso, espera-se como perspectivas futuras relacionadas a este estudo a realização de intervenção educativa, de modo a proporcionar melhorias na qualidade do cuidado de pré-natal, refletindo nas expectativas e satisfação das gestantes.

## CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Identificou-se que as expectativas e satisfação das gestantes com relação ao cuidado de pré-natal foram avaliadas de forma positiva. Em contrapartida, apesar do alto nível de satisfação identificado, alguns aspectos foram avaliados com baixa satisfação, em particular, as características do sistema que são relacionadas ao tempo de espera e condições da sala de espera do serviço de saúde.

Os achados demonstram que, apesar da avaliação favorável das gestantes em relação ao cuidado de pré-natal, aspectos como o tempo de espera e as condições das salas de espera resultam em insatisfação. Assim, para aprimorar a atenção pré-natal, é imprescindível que a gestão em saúde adote estratégias que visem à promoção de uma experiência mais positiva, de modo a favorecer, conseqüentemente, a adesão ao pré-natal.

No tocante às limitações da pesquisa, os resultados apresentados refletem a realidade de uma unidade de saúde específica e, portanto, podem não representar a realidade de forma generalizada.

Por intermédio desta pesquisa, espera-se contribuir com a discussão acerca da temática. Além disso, sugere-se a realização de novas pesquisas sobre serviços de saúde que visem promover melhorias no cuidado de pré-natal, comparar os resultados obtidos com os novos e contribuir no cumprimento do terceiro ODS da ONU.

Os resultados obtidos podem contribuir para a prática assistencial e a gestão em saúde, de modo a orientar os gestores das instituições de saúde na formulação de estratégias de melhoria mais eficazes. Os pontos avaliados positivamente proporcionarão reconhecimento aos profissionais, enquanto os aspectos a serem aprimorados servirão de base para o desenvolvimento de estratégias que elevem a qualidade do cuidado.

## FINANCIAMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão de duas bolsas do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC-IC) para os alunos de graduação Alexandy Michel Dantas Santos e Luana Silva Pereira Sátiro, no período de setembro de 2022 a agosto de 2023, vinculados ao projeto de pesquisa “PVQ19693-2022 - Desenvolvimento de material educativo para apoio ao pré-natal de uma unidade básica de saúde de Natal/RN”, sob orientação da Professora Doutora Pétala Tuani Cândido de Oliveira Salvador.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Luana Silva Pereira Sátiro. Alessandra Cynara Smith. Pépala Tuani Cândido de Oliveira Salvador.

Coleta ou produção dos dados. Luana Silva Pereira Sátiro. Alexandy Michel Dantas Santos. Pépala Tuani Cândido de Oliveira Salvador.

Análise de dados. Luana Silva Pereira Sátiro. Alexandy Michel Dantas Santos. Pépala Tuani Cândido de Oliveira Salvador.

Interpretação dos resultados. Luana Silva Pereira Sátiro. Alexandy Michel Dantas Santos. Alessandra Cynara Smith. Giovanna Karinny Pereira Cruz. Flávio César Bezerra da Silva. Pépala Tuani Cândido de Oliveira Salvador.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Luana Silva Pereira Sátiro. Alexandy Michel Dantas Santos. Alessandra Cynara Smith. Giovanna Karinny Pereira Cruz. Flávio César Bezerra da Silva. Pépala Tuani Cândido de Oliveira Salvador.

Aprovação da versão final do artigo. Luana Silva Pereira Sátiro. Alexandy Michel Dantas Santos. Alessandra Cynara Smith. Giovanna Karinny Pereira Cruz. Flávio César Bezerra da Silva. Pépala Tuani Cândido de Oliveira Salvador.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Luana Silva Pereira Sátiro. Alexandy Michel Dantas Santos. Alessandra Cynara Smith. Giovanna Karinny Pereira Cruz. Flávio César Bezerra da Silva. Pépala Tuani Cândido de Oliveira Salvador.

## EDITOR ASSOCIADO

Stela Maris de Melo Padoim 

## EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

## REFERÊNCIAS

1. Leal MDC, Esteves-Pereira AP, Viellas EF, Domingues RMSM, Gama SGND. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. *Rev Saude Publica.* 2020;54:8. <http://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001458>.
2. Ministério da Saúde (BR). Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. Brasília: Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde; 2012 [citado 2023 ago 5]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)
3. Ré MM, Nascimento AC, Fonseca MR. Caracterização da assistência pré-natal no Brasil segundo diferenças regionais e fatores associados às características maternas. *Res Soc Dev.* 2022;11(4):e11111427180. <http://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27180>.
4. Esposti CD, Santos-Neto ET, Oliveira AE, Travassos C, Pinheiro RS. Desigualdades sociais e geográficas no desempenho da assistência pré-natal de uma Região Metropolitana do Brasil. *Cien Saude Colet.* 2020;25(5):1735-50. <http://doi.org/10.1590/1413-81232020255.32852019>. PMID:32402040.
5. Singh L, Dubey R, Singh S, Goel R, Nair S, Singh P. Measuring quality of antenatal care: a secondary analysis of national survey data from India. *BJOG.* 2019;126(Suppl 4):7-13. <http://doi.org/10.1111/1471-0528.15825>. PMID:31127680.
6. Cunha AC, Lacerda JTD, Alcauza MTR, Natal S. Avaliação da atenção ao pré-natal na Atenção Básica no Brasil. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2019;19:447-58. <http://doi.org/10.1590/1806-93042019000200011>.
7. Samant R, Cisa-Paré E, Balchin K, Renaud J, Bunch L, Wheatley-Price P et al. Assessment of patient satisfaction among cancer patients undergoing radiotherapy. *J Cancer Educ.* 2022;37(5):1296-303. <http://doi.org/10.1007/s13187-020-01950-8>.
8. Larson E, Sharma J, Bohren MA, Tunçalp Ö. When the patient is the expert: measuring patient experience and satisfaction with care. *Bull World Health Organ.* 2019;97(8):563-9. <http://doi.org/10.2471/BLT.18.225201>. PMID:31384074.
9. Jimeno-Orozco JA, Rojas SP, Villamil MML. Atención prenatal humanizada en américa latina: un estado del arte. *Rev Fac Cienc Med.* 2022;79(2):205-9. <http://doi.org/10.31053/1853.0605.v79.n2.32720>.
10. Motta CT, Moreira MR. O Brasil cumprirá o ODS 3.1 da Agenda 2030? Uma análise sobre a mortalidade materna, de 1996 a 2018. *Cien Saude Colet.* 2021;26(10):4397-409. <http://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10752021>.
11. Prudêncio PS, Mamede FV. Avaliação do cuidado pré-natal na atenção primária a saúde na percepção da gestante. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39:e20180077. <http://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180077>.
12. Prudêncio PS, Mamede FV, Dantas RA, Souza LD, Mamede MV. Adaptation and validation of the patient expectations and satisfaction with prenatal care instrument among Brazilian pregnant women. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2013;21(3):704-10. <http://doi.org/10.1590/S0104-11692013000300008>. PMID:23918015.
13. Prudêncio PS. Avaliação da expectativa e satisfação da gestante com o cuidado pré-natal na atenção primária à saúde [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2017 [citado 2023 jun 23]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-27092017-134829/>.
14. Fuzissaki MA, Sassioto CDAS, Ferreira No DN, Prudêncio PS, Calegari T, Freitas EAM. Satisfação e expectativa da gestante durante o pré-natal: resultados preliminares de um estudo transversal. *Res Soc Dev.* 2022;11(17):e7811738825. <http://doi.org/10.33448/rsd-v11i17.38825>.
15. Aguiar LC, Silva MDLC, Oliveira VS, Aguiar JRR, Dourado LKM. Perfil das gestantes e conteúdo das orientações sobre os sinais de trabalho de parto recebidas no pré-natal. *Cienc Plural.* 2020;6:48-60. <http://doi.org/10.21680/2446-7286.2020v6n1ID21285>.
16. Chaves IS, Rodrigues IDCV, Freitas CKAC, Barreiro MDSC. Consulta de pré-natal de enfermagem: satisfação das gestantes. *Rev Pesqui.* 2020;12:814-9. <http://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.7555>.
17. Andrade UV, Santos JB, Duarte C. A percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS. *Rev Psicol Saude.* 2019;53-61. <http://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.585>.
18. Novais CA, Novais ÉL, Cecílio CV, Ramalho CL, Rocha RM. A humanização na assistência de enfermagem durante o pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família. *Rev Psicol.* 2022;16(61):319-33. <http://doi.org/10.14295/online.v16i61.3528>.
19. Franco RVAB, Abreu LDP, Alencar OM, Moreira FJF. Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde. *Cad ESP [Internet].* 2020 [citado 2023 ago 5];14(1):63-70. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/247>
20. Pereira JDCN, Caminha MDFC, Azeredo Gomes R, Santos CC, Lira PIC, Batista Fo M. Evolução temporal do pré-natal em Pernambuco nos anos 1997, 2006 e 2016. *Rev Enferm UERJ.* 2022;30(1):e64056-64056. <http://doi.org/10.12957/reuerj.2022.64056>.
21. Ahmadpour P, Moosavi S, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Jahanfar S, Mirghafourvand M. The childbirth experiences of Iranian women with birth plans. *Heliyon.* 2024;10(17):e37555. <http://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e37555>. PMID:39290261.
22. Bauer M, Tuon L, Ceretta LB, Corrêa VP, Boeira D, de Souza Nunes RZ et al. Percepção dos usuários sobre a Atenção Primária à Saúde: estudo transversal em um município de grande porte. *Rev APS [Internet].* 2021 [citado 2023 ago 5];24(4):713-26. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35695/24630>
23. Camargo DS, Castanheira ERL. Ampliando o acesso: o Acolhimento por Equipe como estratégia de gestão da demanda na Atenção Primária à Saúde (APS). *Interface Comunic Saude Educ.* 2020;24(Suppl 1):e190600. <http://doi.org/10.1590/interface.190600>.