

Satisfação com o cuidado pré-natal: contribuição para o quinto objetivo de desenvolvimento do milênio

Patrícia Santos Prudêncio¹, Fabiana Villela Mamede²

Resumo

O presente artigo apresenta uma reflexão dos aspectos que influenciam a satisfação da gestante com o cuidado pré-natal recebido com enfoque para o cumprimento do quinto objetivo do desenvolvimento do milênio que visa melhorar a saúde materna. Foi identificado evidências de que a assistência pré-natal é um fator importante na redução da morbimortalidade materna e perinatal, e a avaliação da satisfação da gestante por meio do desenvolvimento de pesquisas pode contribuir para a qualidade do pré-natal reduzindo assim, a mortalidade materna e melhorando consequentemente saúde materna.

Portanto, recomenda-se o desenvolvimento de mais pesquisas de caráter investigativo quanto ao enfoque da expectativa e satisfação da gestante com o cuidado pré-natal, com o objetivo de contribuir significativamente com a garantia da qualidade da assistência pré-natal, resultando consequentemente na redução de complicações do ciclo gravídico puerperal, melhorando os resultados de bons nascimentos, reduzindo a mortalidade materno-infantil e contribuindo consequentemente para o cumprimento do quinto objetivo de desenvolvimento do milênio.

Palavras chave: *satisfação do paciente, cuidado pré-natal, avaliação de serviços de saúde (fonte: DeCS, Bireme)*

1 Doutoranda em Enfermagem. Enfermeira. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Correo electrónico: psprudencio@yahoo.com.br

2 Professor Doutor. Enfermeira. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Correo electrónico: famamede@eerp.usp.br

Satisfacción con la atención prenatal: contribución al logro del quinto objetivo de desarrollo del milenio

Resumen

En este trabajo se presenta un análisis de los factores que influyen en la satisfacción de las mujeres embarazadas con la atención prenatal recibida, con un enfoque en el cumplimiento del quinto objetivo de desarrollo del milenio: mejorar la salud materna. Se ha encontrado evidencia de que la atención prenatal es un factor importante en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal y la evaluación de la satisfacción de la mujer embarazada a través del desarrollo de investigación puede contribuir en la calidad de la atención prenatal, la reducción de la mortalidad materna y por consiguiente en el mejoramiento de la salud materna.

Por lo tanto, se recomienda el desarrollo investigativo focalizando en las expectativas y la satisfacción de la mujer embarazada con la atención prenatal, con el fin de contribuir de manera significativa a la garantía de la calidad de la atención prenatal, que resulte en la reducción de las complicaciones del embarazo y el parto, la mejora de los resultados de buenos nacimientos, la reducción de la mortalidad materna e infantil, contribuyendo así al cumplimiento del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio.

Palabras clave: *satisfacción del paciente, atención prenatal, evaluación de servicios de salud (fuente: DeCS, Bireme)*

Satisfaction with prenatal care: a contribution to achieving the fifth millennium development goal

Abstract

An analysis focused on compliance with the fifth millennium development goal is presented: to improve maternal health, of the factors that influence the satisfaction of pregnant women with prenatal care. Evidence has been found that prenatal care is an important factor in reducing morbidity and maternal and perinatal mortality. Satisfaction assessment of the pregnant woman through investigation factor can contribute to the quality of prenatal care, reducing maternal mortality and thus to improving maternal health.

Therefore, it is recommended that the research be focused on development and meeting the expectations of pregnant women with prenatal care, in order to contribute significantly to ensure the quality of prenatal care and leading to reduction of complications in pregnancy and childbirth, the improvement of births and reducing maternal and infant mortality, thus contributing to meeting the fifth Millennium Development Goal.

Keywords: *patient satisfaction, prenatal care, assessment of health services (fuente: DeCS, Bireme)*

Introdução

A partir de vários encontros internacionais na década de 90, tais como a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, têm discutido a importância de alcançar o acesso universal à saúde e os direitos sexuais e reprodutivos da população. Cabe destacar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) que representam um conjunto de oito objetivos que visam o desenvolvimento sustentável dos povos e a erradicação da pobreza e da fome, sendo representados por: A erradicação da pobreza e da fome; A universalização do acesso à educação básica; A promoção da igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; A redução da mortalidade infantil; A melhoria da saúde materna; O combate ao HIV/Aids, malária e outras doenças; A promoção da sustentabilidade ambiental; e O estabelecimento de parcerias mundial para o desenvolvimento.

Estes ODM foram estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), em setembro de 2000, durante a realização da Conferência do Milênio, na qual participaram 189 países. Nesta Conferência foi assinada a Declaração do Milênio, estabelecendo-se tais objetivos, devendo estes, ser atingidos, em sua maioria, no período de 25 anos - entre 1990 a 2015. Um dos aspectos positivos da elaboração destes objetivos foi de estabelecer alguns parâmetros para traduzir e mensurar o progresso observado em relação aos ambiciosos objetivos desenhados pelas conferências dos anos de 1990 (1,2).

No que diz respeito especificamente à saúde e aos direitos reprodutivos, a meta 5 refere-se à saúde materna e visa a reduzir em três quartos a taxa de mortalidade materna entre 1990 e 2015, enfatizando

como prioridade o estabelecimento de um sistema de saúde funcional e bem estruturado, para que as metas sejam cumpridas, reforçando que a saúde sexual e reprodutiva seja um tema prioritário, sendo imprescindível oferecer à mulher uma atenção contínua que se inicia com os cuidados na etapa pré-concepcional e prossegue durante a gravidez, o parto e o puerpério, incluindo a atenção ao recém-nascido para diminuir as desigualdades em matéria de saúde entre os países e dentro de cada país (3).

Neste contexto, o principal indicador desta meta é a razão da mortalidade materna (RMM). Sabe-se que a Mortalidade Materna (MM) é definida como a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gravidez, independente da duração ou localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez e seu manejo, mas não por causas acidentais ou incidentais (4).

O Brasil, segundo o acordo feito para cumprir os ODM, deveria ter como meta a redução em três quartos dos óbitos maternos entre 1990 e 2015, embora segundo o Ministério da Saúde do Brasil, houve uma tendência de diminuição da RMM entre 1990 e 2010, (de 141 óbitos por 100 mil nascidos vivos para 68 mortes maternas por grupo de 100 mil nascidos vivos), o que representa uma queda de apenas 52%, representando uma queda inferior ao acordado, de valor igual ou inferior a 35 óbitos maternos por grupo de 100 mil nascidos vivos e para se atingir tal objetivo, a redução anual da RMM no Brasil deveria ser de 5,5% (5).

Tal panorama demonstra que a conscientização da mortalidade materna como problema de saúde pública é um processo que vem sendo construído ao longo dos tempos. A redução da

mortalidade materna é um grande desafio para os sistemas de saúde mundial e geralmente está associada à atenção qualificada ao parto e à assistência obstétrica de emergência, acesso a serviços de pré-natal e planejamento familiar de qualidade (6).

A assistência pré-natal é um fator importante na redução da morbimortalidade materna e perinatal, visto que muitas patologias do período gravídico-puerperal podem ser também tratadas e/ou controladas. Uma assistência pré-natal de qualidade certamente contribuirá para evitar problemas específicos do parto ou mesmo cuidados imediatos aos recém-nascidos, além daqueles do período puerperal, mas observa-se na prática que a atenção pré-natal ainda mostra deficiência tanto na extensão da cobertura como no padrão de qualidade (5,7).

O objetivo principal do pré-natal visa assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais, atividades educativas, atuando na detecção precoce e tratamento de patologias, bem como na promoção de uma assistência integral e humanizada (8). Neste contexto ressalta-se a importância em avaliar a expectativa e satisfação das gestantes com o cuidado pré-natal, compreendendo suas percepções quanto à experiência vivenciada no pré-natal.

Compreender como a gestante se sente em relação ao cuidado pré-natal recebido é uma importante ferramenta para planejar e implementar novas estratégias de atenção visando ao aperfeiçoamento do cuidado prestado. Tal conduta que preze pela qualidade da atenção pré-natal reflete no desfecho da gravidez, do parto e na redução da morbimortalidade materna e neonatal (5). Sabe-se que o momento da gravidez

necessita de cuidados singularizados, em que a gestante seja vista como um ser humano integral e indivisível (9). Com base neste entendimento, o cuidado pré-natal tem recebido destaque das políticas públicas de saúde, sendo a qualidade e a humanização do atendimento importantes metas a serem alcançadas (8).

No Brasil, a avaliação da expectativa e satisfação da gestante com o cuidado pré-natal ainda é incipiente. Todavia, prevalece o destaque para pesquisas relacionadas à avaliação da assistência pré-natal prestada segundo parâmetros dos processos assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde (10) e pela Organização Mundial da Saúde (11).

Tais pesquisas envolvem a avaliação de aspectos como: processos assistenciais do pré-natal (12); cobertura da assistência pré-natal; início precoce do pré-natal; quantidade de consultas de pré-natal realizadas; local de acompanhamento pré-natal, como Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade Saúde da Família (USF); forma de estruturação dos serviços de saúde segundo a fonte de pagamento (público ou privado); acompanhamento de pré-natal pelo mesmo profissional (médico ou enfermeiro); continuidade da assistência; integralidade da assistência pré-natal; recebimento do cartão de pré-natal; funcionamento do sistema de referência e contra referência (10); ou sobre qualidade da assistência pré-natal (13).

Neste contexto, foram identificados vários estudos com alguns destes enfoques no país (10,13), e poucos estudos cujo objetivo baseou-se em avaliar a expectativa e satisfação das gestantes com o cuidado pré-natal (14). Portanto, com o propósito de contribuir para o cumprimento do quinto objetivo de desenvolvimento do milênio, que visa melhorar a saúde

materna, diminuindo conseqüentemente a mortalidade materna, destaca-se como sendo uma importante estratégia de saúde a avaliação da satisfação das gestantes com o cuidado pré-natal.

A importância do desenvolvimento de tais pesquisas cujo objetivo principal vise contribuir para o cumprimento do 5º ODM, deve-se ao fato de que evidências científicas demonstram que a satisfação da gestante com o cuidado pré-natal recebido pode influenciar a adesão ao pré-natal, bem como proporcionar a continuidade da utilização do serviço (15,16), contribuindo para a qualidade da atenção pré-natal e melhorando, conseqüentemente a saúde materna.

O desenvolvimento de tais pesquisas, atualmente tem sido incentivado pelo Ministério da Saúde (MS) (17) por meio da Portaria nº 28, de 8 de janeiro de 2015, o qual reformula o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS). Tal programa tem como objetivo geral avaliar a eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos cidadãos frente aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando a apreensão mais completa e abrangente possível das suas realidades, em suas diferentes dimensões, na busca da resolubilidade e qualidade (17).

Esta portaria apresenta como objetivos específicos: 1) incentivar a cultura avaliativa dos gestores para os serviços de saúde; 2) fomentar a cultura avaliativa nos estabelecimentos de saúde; 3) ser instrumento de apoio à gestão do SUS; 4) produzir conhecimento qualitativo da rede de serviços de saúde; 5) implementar padrões de conformidade dos serviços de saúde; 6) incorporar indicadores de produção para avaliação de serviços de saúde; 7) aferir a satisfação dos usuários

do SUS; 8) conhecer as condições e relações de trabalho dos profissionais nos estabelecimentos de saúde; 9) identificar oportunidades e possibilidades de melhoria; 10) possibilitar a observação de experiências exitosas para melhoria da qualidade local; 11) disponibilizar os resultados para conhecimento público (17).

Para a realização de tais pesquisas, tal portaria prevê a aplicação periódica nos estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatorial e hospitalar, contemplados com recursos financeiros provenientes de programas, políticas e incentivos do Ministério da Saúde. Somando-se a isto, com o intuito de colaborar para o desenvolvimento de pesquisas propostas pela Portaria nº 28 (17), preconiza-se a possibilidade de estabelecimento de termos de cooperação por parte do MS com as Instituições de Ensino Superior.

Portanto, pode-se considerar a necessidade de ampliação do foco das pesquisas para além da avaliação de procedimentos e diagnósticos situacionais, incluindo aqui a implementação efetiva das intervenções baseadas em evidência, e a importância da realização de pesquisas acadêmicas durante a graduação e pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado, pós-doutorado) pelas Instituições de Ensino Superior, voltadas a investigação da satisfação da gestante com o cuidado pré-natal recebido, no intuito de contribuir com o 5º ODM, ou seja, melhorar a saúde materna.

Quanto à definição das prioridades de pesquisas, o Relatório de Prioridades de Pesquisas Saúde do Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS-SP), recomenda como um dos temas definidos como prioritários a avaliação da qualidade dos procedimentos e dos

processos de trabalho na atenção básica a gestante e parto (18), sendo tal tema enquadrado dentro do eixo norteador de pesquisa, morbimortalidade materna e infantil.

Outra contribuição por parte das Instituições de Ensino Superior diz respeito à política de cooperação internacional, que contemple a parceria no desenvolvimento de pesquisas relacionadas à temática em questão, bem como no incentivo a alunos e docentes nas atividades de tais pesquisas para fins de intercâmbio, participações em congressos, visitas técnicas, dentre outras atividades. Convém ressaltar que o incentivo das Instituições de Ensino Superior para o desenvolvimento de tais pesquisas visa contribuir para a melhora da saúde materna, conforme recomendação do 5º Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM) (1), reduzindo conseqüentemente a mortalidade materna.

Pesquisas de avaliação da satisfação da gestante com o pré-natal, contribuindo para o cumprimento do 5º objetivo dos ODM: melhorar a saúde materna

A satisfação da gestante com o cuidado pré-natal pode ser conceituada como a percepção da mulher grávida quanto à assistência pré-natal durante esta experiência (19), sendo a satisfação da gestante um fator que estimula a busca e continuidade ao pré-natal (20). Pesquisas com esta temática são consideradas relevantes, pois gestantes satisfeitas com o cuidado pré-natal tendem a recomendar o atendimento a outras mulheres gestantes, buscar novamente o mesmo serviço em uma futura gestação (21), bem como apresentar gestações com resultados positivos (22). Vários são os aspectos que podem influenciar a satisfação da gestante com o cuidado pré-natal, dentre os quais se podem citar alguns, como: a informação

do profissional, cuidado profissional, interesse da equipe, características do sistema.

O oferecimento de informações do profissional durante a consulta de pré-natal é um dos importantes aspectos que influencia o grau de satisfação da gestante, pois a consulta de pré-natal é o momento em que o profissional tem a oportunidade de abordar informações relacionadas ao trabalho de parto, tipos de parto, sinais de risco da gravidez, aleitamento materno (10), cuidados com recém-nascido, além de esclarecer dúvidas que a gestante tem (23). A falta de informação do profissional e a indisponibilidade inadequada de informações são aspectos contribuintes para a insatisfação com o cuidado pré-natal (15,24).

Em um estudo realizado no Egito, foi identificada a necessidade de incentivo no oferecimento de informações por parte do profissional, uma vez que relatos de gestantes demonstraram insatisfação quanto aos métodos de educação em saúde e explicação dos problemas médicos (23), bem como insatisfação com as informações e falta de atividades de promoção de saúde identificada em um estudo realizado no Iraque (15).

O cuidado profissional durante o oferecimento do cuidado pré-natal faz parte da assistência à saúde da mulher no ciclo gravídico e pode ser oferecido tanto pelo profissional médico, quanto pelo enfermeiro e outros profissionais responsáveis pelo atendimento pré-natal (15). Tal assistência deve contemplar as necessidades da gestante por meio de uma assistência integral. A forma como o cuidado profissional é ofertado a gestante, pode influenciar a percepção da gestante influenciando o grau de satisfação da mesma de forma positiva ou negativa quanto ao cuidado pré-natal recebido (21).

No caso da relação, prestador do cuidado e paciente, a comunicação inadequada foi à razão mais comum de insatisfação do paciente (25). Tal evidência demonstra que a prestação eficaz dos serviços de saúde é construída entre a confiança estabelecida entre o profissional do serviço e o paciente (20). Portanto, é importante conhecer a percepção da gestante quanto ao cuidado pré-natal, pois muitas vezes ela determinará a disposição em cumprir e dar seguimento com o serviço prestado (20). É importante estar consciente de tais percepções, pois avaliações ruins ou interação desagradável com os profissionais de saúde durante o acompanhamento de pré-natal pode comprometer o acesso das mulheres aos serviços vitais, colocando em risco a saúde da mulher e do bebê (26).

A satisfação da gestante com o cuidado profissional recebido durante o pré-natal foi identificada por relatos de tratamento respeitoso e gentil, explicações durante as consultas, tempo suficiente de atendimento do prestador do cuidado (15). Portanto, a prática do cuidado profissional deve focar elementos como o diálogo franco, disposição em ouvir os medos e ansiedades vivenciadas na gestação, pois são elementos de grande importância para a adesão e qualidades das consultas (27).

As boas relações entre o prestador do cuidado e o paciente são consideradas terapêuticas e são descritas como o componente mais importante da boa prática assistencial uma vez que identifica os problemas de forma rápida e clara, bem como também define as expectativas e ajuda a estabelecer a confiança entre o médico e o paciente (21).

O interesse da equipe é outro aspecto influenciador na satisfação da gestante em relação ao cuidado pré-natal (20). A satisfação da gestante relacionada ao interesse da equipe é identificada quando

há um bom acolhimento, atividades de educação em saúde, atenção integral a gestante, sistema de referência e contra-referência, trabalho em equipe (27). De acordo com alguns relatos de gestantes, atitudes hostis da equipe podem dificultar a utilização dos serviços (28). Os fatores que poderiam resultar em atitudes hostis por parte dos funcionários estariam relacionados a um ambiente não propício, sobrecarga de trabalho (29).

Quanto as características dos sistemas estão relacionadas a aspectos organizacionais e de infra-estrutura físicas, tais como: demora no atendimento pré-natal, logo tempo de permanência no serviço de saúde, longo tempo de espera para o atendimento pré-natal (20) demora para conseguir uma consulta, condições físicas inadequadas do serviço, demora no agendamento e reagendamento de consultas (30). Quanto ao local do atendimento pré-natal, destaca-se a importância de garantir um ambiente adequado, que seja limpo e privativo. O ambiente privativo é essencial para a consulta de pré-natal e para a realização do exame clínico ou ginecológico. A estrutura física da instituição deve ser adequada e funcional, propiciando condições favoráveis de trabalho aos profissionais e agradáveis as gestantes (31).

A limpeza do local também pode influenciar a satisfação da gestante, uma vez que ambientes físicos sujos das salas de exames e salas de espera podem provocar desinteresse em utilizar serviços de saúde (32). Tal fato também foi identificado em estudo realizado no Sudoeste da Etiópia (África) (33), o qual foi constatado que 67,1% das gestantes não estavam satisfeitas com o aspecto do ambiente físico do pré-natal. Em outro estudo, foi constatada também a insatisfação relacionada à infraestrutura e recursos materiais do serviço de pré-natal ao registrarem relatos das gestantes

quanto à falta de equipamentos, materiais e estrutura física apropriada (34).

Em contrapartida, em outra pesquisa (35) foi identificado altos níveis de satisfação das gestantes com a aparência física dos serviços de saúde quanto a aspectos relacionados à limpeza, organização, ventilação, iluminação, conforto. Evidências semelhantes foram identificadas em um estudo realizado na Gâmbia (África Ocidental) (26) ao constatarem que as mulheres que frequentavam os serviços públicos de saúde foram significativamente menos satisfeitas do que aquelas que frequentavam os serviços privados. Tal aspecto foi influenciado por queixas relacionadas ao ambiente físico, processo técnico e fornecimento de informações.

Em uma pesquisa realizada no Brasil, com o propósito de adaptar culturalmente e validar o instrumento *Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care* (16), cujo objetivo é avaliar a expectativa e satisfação da gestante com o cuidado pré-natal. Os resultados encontrados pela validação da versão brasileira do instrumento PESPC caracterizou o instrumento como válido e confiável para a amostra brasileira a qual foi testado, sendo recomendado a sua ampliação por meio da aplicação com outras amostras populacionais do país uma vez que o Brasil é considerado um país heterogêneo em cultura, demografia (16).

Portanto, o incentivo ao desenvolvimento de pesquisas relacionadas à avaliação da expectativa e satisfação da gestante com o cuidado na atenção pré-natal está sendo realizada e estes devem englobar a avaliação dos aspectos influenciadores, no intuito de identificar os desafios, avanços e retrocessos do atendimento pré-natal, contribuindo consequentemente para o cumprimento do 5º ODM que é melhorar a saúde materna.

Tal incentivo para realização destas pesquisas tem o intuito de colaborar com a intenção do governo em acelerar a redução da mortalidade materna por meio do aumento da qualidade do pré-natal, para que o mesmo se torne mais humanizado e resolutivo, identificando gestações de alto risco (1), melhorando consequentemente a saúde materna.

Considerações finais

Independentemente de qualquer envolvimento de natureza política, há clareza de que a avaliação da qualidade dos serviços de saúde e em especial o pré-natal tem se demonstrado como uma ferramenta indispensável para a transformação do sistema de saúde e da responsabilidade social de seus serviços, podendo a qualidade ser avaliada por meio da perspectiva da gestante, o que constitui um importante elemento a ser considerado nesse processo.

A avaliação da satisfação da gestante com o cuidado pré-natal compreende uma forma importante de contribuir para o quinto objetivo de desenvolvimento do milênio, uma vez que irá contribuir para a qualidade do pré-natal, reduzindo assim a mortalidade materna e melhorando consequentemente saúde materna. Pesquisas com esta abordagem, todavia são incipientes no Brasil, entretanto, o seu desenvolvimento tem sido incentivado pelo Ministério da Saúde em estabelecimentos de atenção especializada, hospitalar e ambulatorial. Sua realização tem sido considerada como umas das prioridades de pesquisas de saúde do Programa de Pesquisas para o Sistema Único de Saúde.

Ao considerar que o cuidado pré-natal envolve a atuação do profissional de enfermagem em várias etapas da assistência, destaca-se a importância do profissional enfermeiro estar engajado

no processo avaliativo da assistência pré-natal por meio do envolvimento em pesquisas científicas que visem contribuir com a qualidade da assistência. Do ponto de vista da formação de políticas para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, considera-se que os programas de pós-graduação podem contribuir sobremaneira na condução dos diálogos entre pesquisa e prática como subsídio para a resolução de problemas enfrentados nessa área de conhecimento e conseqüentemente para o desenvolvimento da enfermagem obstétrica. Ao mesmo tempo, considera-se a necessidade de ampliação do foco das pesquisas para além da avaliação de procedimentos e diagnósticos situacionais, incluindo aqui a implementação efetiva das intervenções baseadas em evidência.

O desenvolvimento de pesquisas que tragam informações sobre o impacto dessas intervenções não apenas na saúde materna e neonatal, mas especialmente na organização dos serviços de atenção obstétrica no país e particularmente no que diz respeito à enfermagem poderia ser um caminho a trilhar. Entende-se que esta pergunta e uma série de outras precisam ser rigorosamente avaliadas por pesquisas consistentes. E para tal, as enfermeiras obstétricas necessitam ampliar sua participação em projetos conjuntos, multicêntricos, visto que, em cooperação e interação com outros pesquisadores, podemos então nortear pesquisas e discussões voltadas à resolução de problemas cada vez mais globais.

Todavia, a continuidade a esses questionamentos requer de nós coragem. Em consequência, não é nosso interesse esgotar o inesgotável elenco de questões que fazem parte do universo de investigação em saúde materna, em especial o cuidado pré-natal. Entretanto, temos o interesse em aprofundar em delineamentos metodológicos que

permitam captar as reais perspectivas das mulheres, quando buscamos compreender as dimensões do seu cuidado.

Esse processo de construir conhecimentos ou de gerenciar a produção de conhecimentos implica no desenvolvimento do potencial de recursos humanos, de políticas que façam a leitura das necessidades sociais, do vazio dos saberes e de recursos tecnológicos que possam alicerçar o desenvolvimento da ciência. Vislumbrar os caminhos para esse desenvolvimento é um desafio. E o papel da enfermagem, nessa prática contemporânea, requisita métodos de investigação como em prática de cuidado investigativa, pesquisa de intervenção, pesquisa qualitativa, entre outras, se apropriando de novas tecnologias de impactos e entendimento de seus significados para assumir um importante papel na implementação de estratégias que venham a auxiliar na melhoria da assistência materna.

Outro importante aspecto a ser considerado é a importância do apoio e cooperação das Instituições Superiores de Ensino junto ao Ministério da Saúde, por meio da realização de pesquisas científicas, projetos temáticos e multicêntricos, cursos de extensão, adoção de política de cooperação internacional, que visem atender as prioridades de pesquisas de saúde do programa de pesquisa para o sistema único de saúde, como exemplo, a realização de pesquisas de satisfação. A relevância para o desenvolvimento de tais pesquisas fundamenta-se em evidências científicas que demonstram os benefícios da garantia da satisfação da gestante com o pré-natal, o que pode ser caracterizado como uma importante estratégia para atender as reais necessidades das gestantes, garantindo adesão das mesmas ao atendimento.

Nesse contexto é oportuno salientar e recomendar o desenvolvimento de mais pesquisas de caráter investigativo quanto ao enfoque da expectativa e satisfação da gestante com o cuidado pré-natal, com o objetivo de contribuir significativamente com a garantia da qualidade da assistência pré-natal, resultando conseqüentemente na redução de complicações do ciclo gravídico puerperal, melhorando os resultados de bons nascimentos, reduzindo a mortalidade materno-infantil e contribuindo conseqüentemente para o cumprimento do quinto objetivo de desenvolvimento do milênio.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica - Saúde sexual e Saúde reprodutiva. Brasília (DF): MS; 2010.
2. Vieira LB, Gouveia HG, Wegner W, Gerhardt LM. Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e o compromisso social das pesquisas de Enfermagem. Rev. Gaúcha Enferm. 2015 Jan-Mar; 36(1):12-13.
3. WHO (2011). World health statistics 2011. WHO Department of Health Statistics and Informatics of the Innovation, Information/Evidence and Research Cluster / WHO technical programmes and regional offices.
4. World Health Organization (WHO). Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008 [Internet]. Geneva: WHO; 2010. [cited 2012 Mar 15]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500265_eng.pdf
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica - Atenção ao pré-natal de baixo Risco. Brasília (DF): MS; 2012.
6. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Objetivos de Desenvolvimento do Milênio - Relatório Nacional de Acompanhamento. Brasília (DF): IPEA; 2014.
7. Zampiere MFM, Erdmann AL. Cuidado humanizado no pré-natal; um olhar para além das divergências e convergências. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. 2010 Jul-Sept; 10(3):359-367.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério – atenção qualificada e humanizada. Brasília (DF): MS; 2005.
9. Carraro TE, Knobel R, Radunz V, Meincke SMK, Fiewski MFC, Frello AT et al. Cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto: na busca pela opinião das mulheres. Texto contexto - Enferm. 2006 15(spe):97-104.
10. Viellas EF, Domingues RMSM, Dias MAB, Gama SGN, Filha MMT, Costa JV, et al. Assistência pré-natal no Brasil. Cad. Saúde Pública. 2014 Aug; 30 (Suppl 1):S85-S100.
11. Pell C, Meñaca A, Were F, Afrah NA, Chatio S, Manda-Taylor L, et al. Factors affecting antenatal care attendance: results from qualitative studies in Ghana, Kenya and Malawi. PLoS One. 2013 Jan; 8(1):e53747.
12. Martinelli KG, Neto ETS, Gama SGN, Oliveira AE. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. Rev. Bras Ginecol Obstet. 2014; 36(2):56-64.
13. Andreucci CB, Cecatti JG, Maccheti CE, Sousa MH. Sis prenatal as a tool for evaluating quality of prenatal care. Rev. Saúde Públ. 2011 oct; 45(5):854-864.
14. Barbosa TLA, Gomes LMX, Dias OV. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. Cogitare enferm. 2011 Jan-Mar; 16(1):29-35.
15. Shabila NP, Ahmed HM, Yasin MY. Women's views and experiences of antenatal care in Iraq: a Q methodology study. BMC Pregnancy Childbirth. 2014 Jan; 13(1):14-43.
16. Prudêncio PS, Mamede FV, Dantas RA, Sousa L, Mamede MV. Adaptation and validation of the Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care instrument among Brazilian pregnant women. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013 May-Jun; 21(3):704-710.

17. Brasil. Portaria n° 28 de janeiro de 2015. Dispõe sobre o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 28 Jan 2015.
18. Toma TS, Bersusa AAS, Martino LVS, Venâncio SI. PPSUS e a definição de prioridades de pesquisa para os editais de 2004 a 2012 no estado de São Paulo. *BIS*. 2011 Abr; 13(1):76-84.
19. Omar MA, Schiffman RF. Pregnant women's of prenatal care. *Maternal-Child Nursing Journal*, 1995 23(4):132-142.
20. Nnebue CC, Ebenebe UE, Adinma ED, Iyoke CA, Obionu CN, Ilika AL. Clients' knowledge, perception and satisfaction with quality of maternal health care services at the primary health care level in Nnewi, Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2014 Sept-Oct; 17(5):594-601.
21. Nwaeze IL, Enabor OO, Oluwasola TA, Aimakhu CO. Perception and satisfaction with quality of antenatal care services among pregnant women at the university college hospital, Ibadan, Nigeria. *Ann Ib Postgrad Med*. 2013 Jun; 11(1):22-8.
22. Phaladi-Digamela MR. Community-physician-based versus hospital-based antenatal care: a comparison of patient satisfaction. *Health SA Gesondheid*. 2014 Sep; 19(1):1-7.
23. Montasser NAEH, Helal RM, Megahed WM, Amin SK, Saad AM, Ibrahim TR et al. Egyptian women's satisfaction and perception of antenatal care. *Int J Trop Dis Health*. 2012 Apr-Jun; 2(2):145-156.
24. Hildingsson I, Haines H, Cross M, Pallant JF, Rubertsson C. Women's satisfaction with antenatal care: comparing women in Sweden and Australia. *Women Birth*, 2013 Mar; 26(1):e9-e14.
25. Jepngetch H, Baliddawa J, Kipkulei J. Factors affecting ANC women's satisfaction with communication skills of health care providers. *ISDS*. 2013 2(3):2188-2196.
26. Jallow IK, Chou Y, Liu TL, Huang N. Women's perception of antenatal care services in public and private clinics in the Gambia. *Int J Quality Health Care* 2012 Dec; 24(6):595-600.
27. Guerreiro EM, rodrigues DP, Silveira MAM, Lucena NBF. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *Rev. Min. Enferm*. 2012 Jul-Set; 16(3):315-323.
28. Ekot MI, Ovwigho U, Ehigiegla A, Fajola A, Fakunle B. Perception of pregnant women about antenatal care in a cottage hospital in Port Harcourt, Nigeria. *J Community Health*. 2013 Apr; 38(2):360-5.
29. Zinnen V, Paul E, Mwisongo A, Nyato D, Robert A. Motivation of human resources for health: A case study at rural district level in Tanzania. *Int J Health Plann Manage*. 2012 Oct-Fev; 27(4):327-47.
30. Omar MA, Schiffman RF, Bingham CR. Development and testing of the patient expectations and satisfaction with prenatal care instrument. *Res Nurs Health*. 2001 Jun; 24(3):218-229.
31. Neto FRGX, Leite JL, Fuly PSC, Cunha ICKO, Clemente AS, Dias MAS et al. Qualidade da atenção ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. *Rev. Bras. Enferm*. 2008 61(5):595-602.
32. Mohamadirizi S, Bahadoran P, Fahami F. Effect of e-learning on primigravida women's satisfaction and awareness concerning prenatal care. *J Educ Health Promot*. 2014 Aug; 3(13):70-74.
33. Chemir F, Alemseged F, Workneh D. Satisfaction with focused antenatal care service and associated factors among pregnant women attending focused antenatal care at health centers in Jimma town, Jimma zone, South West Ethiopia; a facility based cross-sectional study triangulated with qualitative study. *BMC Res Notes*. 2014 May; 19(7):164.
34. Vasconcelos-Mora MA, Giuliana FS, Santos C, Mendes de Araújo V. La calidad de asistencia de enfermería en el periodo prenatal desde la perspectiva de la mujer embarazada. *Aquichan*. 2014 Jul; 14(2):196-206.
35. Mejía PTR, Rocío CB, Solarte JCM, Gómez FA, Bernal JAVB. Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarias asociados al acceso al control prenatal. *Hacia promoció salud*. 2014 19(1):84-98.