

UNIVERSIDADE POLITÉCNICA A POLITÉCNICA

Instituto Superior de Humanidade, Ciências e Tecnologias

Licenciatura em Enfermagem

Grau de Satisfação das Gestantes face aos Cuidados de Enfermagem Prestados. Estudo de caso: no Sector de Consultas Pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho, no II Semestre de 2022, na Cidade de Quelimane – Zambézia.

Natália Niconte Amado

Quelimane

2023

Natália Niconte Amado

Grau de Satisfação das Gestantes face aos Cuidados de Enfermagem Prestados. Estudo de caso: no Sector de Consultas Pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho, no II Semestre de 2022, na Cidade de Quelimane – Zambézia.

Monografia apresentada a Universidade Politécnica a Politécnica, Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias, como Requisito Parcial para obtenção do Grau de Licenciatura em Enfermagem.

Tutor: Msc. Vintinho Limpo Laudane

Quelimane

2023

Dedico a este trabalho em primeiro lugar a Deus por ser essencial em minha vida sem ele não teria forças para essa longa jornada, a minha família que com muito carinho e apoio, não mediram esforço para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.

Agradecimentos

Agradeço a Deus pelo dom da vida e pela protecção dos vários obstáculos que poderia acontecer durante o curso, pois sem a sua ajuda e a sua direcção o seu agir eu não teria a capacidade de estar aqui neste momento.

Ao merecido e admirado Mestre Vintinho Limpo Laudane, meu Tutor, que dedicou o seu tempo mostrando disponibilidade sucessiva e esforço na materialização e acompanhamento deste estimável trabalho.

A minha coordenadora do curso Mestre Bélgica Leyva Harrison pela presença, empatia percepção apoio e motivação.

A minha família pela oportunidade de apostar em mim e me ajudar durante o curso sem apoio deles não seria capaz de enfrentar os obstáculos que a vida me ofereceu durante a caminhada.

A Direcção do Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias - ISHCT.

A Direcção do Centro de Saúde de 24 de Julho de Quelimane, por permitir a realização do estudo. Ao sector de Consultas Pré-natal, por me terem recebido de braços abertos.

Aos tutores das unidades hospitalares por onde tive a oportunidade de realizar as práticas hospitalares.

Aos de mais a quem considero glorioso docente aqui não mencionado, pelo nobres conhecimento me facultado durante essa longa caminhada, aos trabalhadores desta e outras instituições por onde passei em busca de conhecimentos, aos colegas que compartilharam comigo o dia-a-dia incansavelmente neste longo percurso, estando do meu lado nos momentos de alegria angustia, pela suas contribuições em grupo de estudo e compartilhar das suas experiencias profissionais no campo de estagio, a todos que não pode referenciar, mas que directa ou indirectamente estiveram envolvidos ao meu apoio no ensino e aprendizagem pois não foi fácil esta caminhada. Vai o meu imensurável reconhecimento.

As gestantes que permitiram a realização do estudo e pela participação das mesmas, que ajudaram na realização dos resultados do estudo.

Parecer do Tutor

Mestre Vintinho Limpo Laudane, Mestrado Cuidados Intensivos e Traumatológicas em Saúde Pública, docente a tempo parcial no departamento de saúde no Instituto Superior de Humanidade e Ciências Tecnologia - ISHCT, Tutor do trabalho do fim do curso da estudante Natália Niconte Amado, com o tema: Grau de Satisfação das Gestantes face aos Cuidados de Enfermagem Prestados. Estudo de caso: Sector de Consultas Pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho, no II Semestre de 2022, na Cidade de Quelimane – Zambézia, vem por meio desta comunicar a V.Excia que o trabalho foi devidamente acompanhado obedecendo as normas de investigação científicas em vigor no ISHCT.

Sem mais do momento, cordiais saudações!

O Tutor:

.....

Mestre Vintinho Limpo Laudane

Quelimane, Maio de 2023

Resumo

O presente estudo tem como tema, “Grau de Satisfação das Gestantes face aos Cuidados de Enfermagem Prestados. Estudo de caso: Sector de Consultas Pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho no II Semestre de 2022, na Cidade de Quelimane – Zambézia”. Contudo, constitui desta forma o interesse da pesquisadora, avaliar o grau de satisfação das gestantes em contexto pré-natal, face a assistência prestada pelas enfermeiras na consulta, bem como identificar os factores que levam a satisfação ou insatisfação relativamente aos cuidados de saúde que lhe são prestados. O estudo é de importante relevância para me como estudante do curso de enfermagem pois os seus resultados vão inovar e ampliar os conhecimentos que irão melhorar continuamente a prestação de cuidados direccionados ao atendimento das gestantes, e também por que foca assunto do interesse da própria sociedade e afecta o bem-estar público e esta parte o facto de que as nossas sociedades são constituídas maioritariamente por mulheres algumas já em esta gestacional. Quanto aos aspectos metodológicos recorreu-se aos tipos de pesquisa de natureza aplicada, com uma abordagem qualitativa e quanto aos objectivos foi tratado como uma pesquisa descritiva. Foi usada a técnica de entrevista, e o guião de entrevista como instrumento para recolha de dados. O Estudo envolveu trinta participantes do sexo feminino, as quais foi lhe aplicado um guião de entrevista como instrumento de recolha de dados e como técnica tivemos a entrevista. Após a recolha dos dados foi possível concluir que o número de consultas é ainda muito baixo, contribuindo negativamente no desenvolvido do seu feto acarretando uma má informatização da mãe sobre a gestação. Também as gestantes manifestavam na altura que aguardavam o atendimento, sentimento de medo e ansiedade.

Palavras – chaves: Satisfação, Gestantes, Pré-natal.

Abstract

The present study has as its theme, “Degree of Satisfaction of Pregnant Women regarding the Nursing Care Provided. Case study: Sector of Prenatal Consultations of the Health Center of 24 de Julho in the II Semester of 2022, in the City of Quelimane – Zambézia”. However, it is in this way the researcher's interest, to assess the degree of satisfaction of pregnant women in the prenatal context, in view of the assistance provided by the nurses in the consultation, as well as to identify the factors that lead to satisfaction or dissatisfaction regarding the health care provided to them. The study is of great relevance to me as a student of the nursing course because its results will innovate and expand knowledge that will continuously improve the provision of care aimed at the care of pregnant women, and also because it focuses on a subject of interest to society itself and it affects public well-being and this stems from the fact that our societies are made up mostly of women, some of whom are already pregnant. As for the methodological aspects, it resorted to the types of research of an applied nature, with a qualitative approach and as for the objectives, it was treated as a descriptive research. The interview technique was used, and the interview guide as an instrument for data collection. The study involved thirty female participants, who were given an interview guide as a data collection instrument and as a technique we had the interview. After collecting the data, it was possible to conclude that the number of consultations is still very low, contributing negatively to the development of the fetus, resulting in poor computerization of the mother about the pregnancy. The pregnant women also expressed feelings of fear and anxiety when they were waiting for the service.

Keywords: Satisfaction, Pregnant women, Prenatal care.

Lista de Siglas

CS: Centro de Saúde.

CIBS-Z: Comité Institucional de Bioética para a Saúde da Provincial da Zambézia.

CACUM: Cancro do Colo do Útero e da Mama.

DPS: Direcção Provincial de Saúde.

DPSZ: Direcção Provincial de Saúde da Zambézia.

IMASIDA: Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e VIH/SIDA em Moçambique.

ISHCT: Instituto Superior de Humanidade e Ciências Tecnologias.

MISAU: Ministério da Saúde.

OMS: Organização Mundial de Saúde.

PNCTL: Programa Nacional de Controlo de Tuberculose.

PAV: Programa de Alargamento de Vacinação.

SMI: Serviço de Médica Integral.

SIDA: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

SNE: Sistema Nacional de Educação.

SAAJ: Serviço de Amigos e Adolescentes e Jovens.

VIH: Vírus da Imunodeficiência Humano.

Lista de Apêndices

- Apêndice A:** Modelo de pedido autorização para entrevista dirigido as gestantes atendidas no Sector de Consulta Pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho de Quelimane.....48
- Apêndice B:** Guião de Entrevista dirigido as gestantes atendidas no Sector de Consulta Pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho de Quelimane.....49

Lista de Anexos

Anexo A: Credencial da Universidade para colheita de dados.	52
Anexo B: Credencial da Bioética para colheita de dados.	53

Sumário

Capítulo I.....	13
1. Introdução.....	13
Capítulo II.....	16
2. Revisão de Literatura.....	16
2.1. Marco Conceitual	16
2.1.1. Grau de Satisfação.....	16
2.2.2. Satisfação.....	16
2.2.3. Gestante	17
2.2.4. Pré-natal.....	17
2.2.5. Assistência de pré-natal.....	18
2.3. Desenvolvimento circunstancial.....	18
2.3.1. Percepções de Gestantes sobre a Consulta de Pré-natal Realizada pelo Enfermeiro	18
2.3.2. Satisfação dos utentes dos Serviços Públicos de Saúde	19
2.3.3. Qualidade da Assistência pré-natal	19
2.4. Marco Teórico.....	20
2.4.1. Humanização na Assistência Pré-natal.....	20
2.4.2. Acesso e Acolhimento.....	20
2.5. Marco Referencial	22
2.5.1. Consultas Pré-natal em Moçambique.....	22
Capítulo III.....	23
3. Metodologia de Pesquisa.....	23
3.1. Tipo de Pesquisa.....	23
3.1.1. Quanto à Natureza	23
3.1.2. Quanto à Abordagem.....	23
3.1.3. Quanto aos Objectivos.....	24
3.1.4. Quanto aos Procedimentos	24
3.2. Universo e amostra.....	24
3.2.1. Amostra	25
3.3. Técnica de Recolha de Dados.....	25
3.4. Processo de Recolha de Dados	25
3.4.1. Instrumento de Análise e Interpretação dos Dados	25
3.4.2. Procedimentos Administrativos.....	26
	11

3.5. Critérios de inclusão e exclusão	26
4.1. Descrição do perfil sociodemográfico.....	27
4.2. Dados Pré-natais	28
4.2.1. Identificação de factores contribuintes para satisfação ou insatisfação de acordo com as respostas das entrevistadas	28
Capítulo V.....	31
5. Discussão dos Resultados.....	31
5.1. Em relação Estado Gestacional	32
Capítulo VI.....	37
6. Conclusão	37
Referências Bibliográficas	39
Apêndices.....	42
Anexos.....	46

Capítulo I

1. Introdução

O presente estudo tem como tema: Grau de Satisfação de Gestantes face aos Cuidados de Enfermagem Prestados. Estudo de caso no Sector de Consulta Pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho, no II semestre de 2022, na Cidade de Quelimane, Província da Zambézia de onde foi realizado o estudo.

A gestação é um fenómeno fisiológico normal, na maior parte dos casos tem sua evolução sem irregularidade, mas requer de cuidados especiais mediante a uma assistência pré-natal. Essa, assistência tem como objectivo principal acolher e acompanhar a mulher durante toda sua gestação, pois é um período caracterizado por mudanças físicas, emocionais que podem ser vividos de forma distinta pelas gestantes. O pré-natal corresponde a uma série de procedimentos que tem por finalidade acolher a gestante e sua família de maneira qualificada e humanizada, e ao final da mesma, garantir-lhe o nascimento de uma criança saudável.

Para que uma assistência seja de qualidade, é preciso conhecer o que pensam as gestantes em relação a pré-natal, praticar o acolhimento, criar vínculos com elas e oferecer-lhes acesso às informações necessárias, de modo que possam aprender essas informações. É importante enfatizar que a atenção pré-natal, por não envolver procedimentos complexos, favorece a interacção entre o profissional, a gestante e sua família.

Essa interacção contribui para que a gestante mantenha vínculo com o serviço de saúde durante todo o período gestacional, reduzindo consideravelmente os riscos de irregularidades obstétricas.

Além disso, a assistência gestacional, quando mediada por diálogo e respeito entre profissionais de saúde e gestantes, representa o primeiro passo para o parto humanizado. A ausência de acompanhamento pré-natal está associada à mortalidade perinatal cinco vezes maior àquela encontrada nas pacientes com atendimento regular.

Durante muitos anos prestando cuidados de saúde na área assistencial como enfermeira, na sua prática profissional, deparou-se com muitas situações em que a maioria de gestantes manifestava sentimentos de insatisfação em relação ao atendimento, expressos de forma verbal e não-verbal. Em algum momento percebia-se através de conversas informais

tidas com as gestantes nas consultas pré-natais, que demonstravam tristeza no processo de atendimento, facto que leva a pesquisadora a realizar o presente estudo.

Contudo, como a gravidez é um evento fisiológico de muita significação pela sociedade, permeada de valores e transformações que constituem de forma ímpar na vida de mulheres, é caracterizada como um período de mudanças físicas e emocionais por um lado, por outro há sentimentos de medo, dúvidas e angústias. Pouco se sabe em relação a este problema, daí a importância para realização deste estudo; justificando se, desta forma o interesse da pesquisadora, avaliar o grau de satisfação de gestantes no contexto pré-natal, face a assistência prestada pelas enfermeiras na consulta, bem como identificar os factores que levam a satisfação ou insatisfação relativamente aos cuidados de saúde que lhe são prestados. Perante este cenário, levanta-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são os factores que contribuem para o grau de satisfação ou insatisfação de gestantes face aos cuidados de saúde prestados na consulta pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho?

O estudo é relevante pois os resultados serão divulgados a equipa de enfermagem que prestam assistência na pré-natal, para inovar e ampliar os conhecimentos que irão melhorar continuamente a prestação de cuidados direccionados ao atendimento de gestantes, de forma a minimizar os problemas e contribuir para satisfação das mulheres durante os cuidados de saúde. Também propor medidas com vista a melhoria de qualidade da assistência na consulta pré-natal. Os resultados do estudo poderão enriquecer o acervo bibliográfico e ou os conteúdos dos manuais de assistência as gestantes nas unidades de cuidados primários de saúde.

Para além da relevância social, este estudo foca assunto do interesse da própria sociedade e afecta o bem-estar público, pois as nossas sociedades são constituídas maioritariamente por mulheres algumas já em estado gestacional. Também o estudo apresenta relevância pessoal, porque é de extrema importância como estudante da área de saúde, irá ajudar a aprofundar os conhecimentos relacionados ao tema, e aumentar o nível de competência profissional.

O trabalho foi desenvolvido tendo em conta a divisão dos objectivos em geral específicos. O objectivo geral visa avaliar o grau de satisfação de gestantes face aos cuidados de enfermagem prestados na consulta pré-natal no Centro de Saúde de 24 de Julho, no II Semestre de 2022, na Cidade de Quelimane – Zambézia. Quanto aos objectivos específicos visam: i) Descrever as características sociodemográficas das gestantes do Centro de Saúde 24

de Julho, ii) Identificar os factores que contribuem para o grau de satisfação ou insatisfação das gestantes face a consulta pré-natal no Centro de Saúde 24 de Julho, iii) Propor medidas para elevação do grau de satisfação de gestantes atendidas na consulta pré-natal no Centro de Saúde 24 de Julho.

Por ser uma pesquisa qualitativa, em vez de se levantar as hipóteses de pesquisa, trabalhou-se com as seguintes perguntas de pesquisa:

- Quais são os principais factores que contribuem para o grau de satisfação ou insatisfação em gestantes face consulta pré-natal no Centro de Saúde 24 de Julho?
- Que relação tem a percepção de gestantes face aos cuidados de saúde que lhes são prestados na consulta de pré-natal no Centro de Saúde 24 de Julho?
- Que medidas podem ser adaptadas para redução do grau de insatisfação de gestantes na consulta pré-natal no Centro de Saúde 24 de Julho?

Quanto a estrutura, o trabalho comporta a seguinte organização:

- Capítulo I, faz uma breve contextualização do estudo, onde aborda a apresentação do tema, o problema, a descrição dos objectivos geral e específico e a justificativa para elaboração do referido estudo.
- Capítulo II, revisão da literatura, apresenta-se a temática do ponto de vista teórico, referindo as formas de orientação educacional dos educandos pelas famílias, numa perspectiva histórica.
- Capítulo III, apresenta-se a metodologia, que enfatiza os procedimentos utilizados para a realização da pesquisa, ou seja, a classificação do estudo, universo amostral, os sujeitos do estudo, a colheita de dados e a análise e interpretação dos mesmos.
- Capítulo IV, apresentação dos resultados.
- Capítulo V, discussão dos resultados, apresenta aspectos relativos ao estudo empírico; característica da amostra e a apresentação e análise dos resultados.
- Capítulo VI, conclusão sintetizou-se as linhas fundamentais do trabalho e apresentação de apêndices.

Capítulo II

2. Revisão de Literatura

Marco Conceitual

Grau de Satisfação

Segundo Mascarinha (2012:13), as informações oriundas dos usuários sobre a assistência que receberam são fundamentais, visto que a análise sobre a qualidade dos serviços depende delas. Portanto, tratando-se de satisfação, deve-se conhecer as necessidades e os desejos do usuário, levando em consideração as suas queixas e as suas solicitações, a fim de planejar e implementar melhorias no seu sistema de atendimento.

De acordo com Mascarinha (2012:13), para medir o nível de satisfação do paciente, é necessário desenvolver uma compreensão de questões mais amplas sobre as experiências individuais relativas aos serviços de saúde. Segundo eles diversos estudos foram realizados buscando estudar a relação entre a satisfação e as variáveis que a determinam. Apesar do esforço dessas investigações, ainda se sabe pouco sobre a natureza ou o número de factores que influenciam na satisfação.

Para Mascarinha (2012:14), sobre os determinantes da satisfação tem sido bastante mencionado. Após uma revisão extensa de literatura sobre o tema, apresenta quatro grupos principais de determinantes da satisfação: características dos pacientes (incluindo as sociodemográficas; as expectativas sobre as consultas e os seus estados de saúde). características dos profissionais que prestam o atendimento (incluindo traços de personalidade, qualidade técnica e a “arte do cuidado”); aspectos da relação profissional-paciente; factores estruturais e ambientais (incluindo o acesso, forma de pagamento, tempo de tratamento, marcação de consultas e outros). Neste contexto, destacam-se dois grandes grupos de factores relacionados com a satisfação, um relativo ao serviço e aos seus provedores e outro inerente aos próprios usuários.

Satisfação

Satisfação é a resposta de plenitude do consumidor, ou seja, um julgamento que o produto ou serviço tem como característica, pelo fato de ter promovido um nível agradável de plenitude relacionada ao consumo, podendo incluir níveis de satisfação, alto ou baixo, (Mascarenha, 2012:14).

Satisfação dos utentes é um dos aspectos da qualidade em saúde, sendo para alguns uma das suas principais dimensões. Por exemplo, o paciente é quem dá início a toda dinâmica do ambiente de saúde, por isto mesmo, conhecer seu comportamento torna-se condição necessária à adequada condução do processo terapêutico do qual ele não pode ser simplesmente objecto, mas sujeito activo e responsável, segundo Souza (2005:16).

Gestante

A gestante é a atribuição a mulher que tem em si o embrião, que está em gestação, ou seja, a mulher em período de gravidez. A gestação e o parto são acontecimentos que marcam a vida da mulher, podendo ser positivos ou negativos, dependendo, entre outros factores, das orientações e dos cuidados recebidos nesse período. Garantir uma adequada assistência pré-natal significa prevenir, diagnosticar e tratar os eventos indesejáveis na gestação, visando ao bem-estar da gestante e de seu conceito, além de orientar sobre possíveis problemas específicos do parto e sobre determinados cuidados ao recém-nascido, (Souza, 2012:66).

Ainda sob a percepção do mesmo autor, a gravidez é um evento de muita significação na vida da mulher e permeada por valores e transformações que se constituem como ímpares, sendo experimentados de formas diferentes pelas mulheres. É caracterizada como um período de mudanças físicas e emocionais que determinam o acompanhamento pré-natal, com a prioridade do acolhimento à mulher, o oferecimento de respostas e de apoio aos sentimentos de medo, dúvidas, angústias, fantasias ou, simplesmente, à curiosidade de saber sobre o que acontece com o seu corpo.

Pré-natal

O pré-natal é o acompanhamento que fazemos da gestante, desde o momento que confirmamos a gravidez até o período do parto. Posteriormente temos o acompanhamento puerperal – realizado no pós-parto. O pré-natal é essencial para garantir que a mulher e o bebé tenham uma gestação e um parto saudáveis e sem nenhuma complicação. O acompanhamento além de prevenir e diagnosticar precocemente doenças e problemas que podem se agravar, também orienta a mulher sobre temas importantes referentes a maternidade, segundo Dias (2014:14).

Ainda o mesmo autor refere que o pré-natal tem o objectivo de monitorar a gestante, uma vez que ela passará a ter demandas fisiológicas relacionadas a gestação como por exemplo, a pressão arterial, o ganho de peso, a alimentação, o crescimento do bebé

intrauterino, sua movimentação, ou seja, tudo que pode acontecer e trazer algum agravo no período gestacional.

Assistência de pré-natal

Segundo Dias (2014:16), a política pública de assistência proposta pelo programa possui como estratégia principais: aprimorar o acesso, a cobertura e a qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e do puerpério. Além disso, fundamenta-se no direito à cidadania e à humanização dos serviços de saúde prestados a mulher.

Sob a percepção do mesmo autor, o atendimento pré-natal pode ser caracterizado como um programa de assistência a gestante, historicamente realizado pela medicina e pela enfermagem. O pré-natal apresenta os seguintes objectivos: diagnosticar ou confirmar enfermidades maternas, assim como realizar o tratamento, acompanhar a evolução da gravidez, observando as condições da gestante e o desenvolvimento fetal, diagnosticar e tratar intercorrências clínicas referentes a gravidez, recomendar medidas preventivas para a saúde da gestante e do feto e preparar a gestante para o parto e aleitamento.

Desenvolvimento circunstancial

Percepções de Gestantes sobre a Consulta de Pré-natal Realizada pelo Enfermeiro

Para Souza (2005:16), entende que o utente necessita despertar para avaliar, isto é um processo várias questões, não simplesmente perceber o atendimento na recepção ou do acesso para o encaminhamentos, e sim, todos os serviços, porque o atendimento da recepção pode óptimo, mais se o paciente precisou esperar muito para ser atendido já vai ser insatisfatório ou quando sair dali e tiver dificuldades na marcação dos exames e por assim em diante, para as gestantes avaliar e necessita a percepção da inclusão de todos os atendimentos.

A avaliação depende da opinião de cada pessoa e a forma com ela foi recebida no atendimento naquele momento, pois o mesmo serviço pode ser avaliado de forma diferente, por pessoas distintas, de acordo com os sentimentos, valores, cultura e condições sócio económicas o modo como as coisas são vistas por elas. Com a satisfação da sua opinião avaliam a prestação dos serviços, onde poderão chegar num equilíbrio de qualidade (Souza, 2005:17).

Satisfação dos utentes dos Serviços Públicos de Saúde

A avaliação da satisfação dos utentes sobre os serviços existentes, manifestará o real conhecimento sobre o trabalho desenvolvido e a partir de suas opiniões, elas irão manifestar seus entendimentos, conhecimentos, e ver o que este significa na vida das gestantes e como estas podem qualificar este atendimento diante da sua avaliação, segundo Mascarenhas (2012:12).

Ou seja, após as avaliações serem reconhecidas, devem ser desenvolvidas e trabalhadas acções para que ocorra transformações, mudanças, pensando sempre de acordo com a realidade existente, mas lutando para que estas sejam desenvolvidas, em conformidade com a necessidade da população. E ainda, avaliação: é um processo que tenta determinar o mais sistemático e objectivamente possível a relevância, efectividade e impacto das actividades, tendo em vista seus objectivos. É uma ferramenta orientada para a acção e a aprendizagem. É um processo organizativo que visa tanto melhorar as actividades em andamento quanto planejar o futuro e orientar a tomada de decisões, (Souza, 2005:15).

A importância da perspectiva dos utentes na avaliação da qualidade dos serviços de saúde, a opinião de cada um, conforme seus valores culturais e económicos, vem crescendo, conforme:

“Vem crescendo a importância do reconhecimento técnico sobre a perspectiva do utente quando se aborda a qualidade de serviços de saúde. O seu papel como protagonista do sistema de saúde tem impacto directo na melhoria da relação entre ele e o serviço. Assim, é fundamental conhecer como os utentes avaliam o atendimento a eles prestado, para repensar as práticas profissionais ou intervir sobre a forma de organização dos serviços, visando seu aperfeiçoamento (Souza, 2005:15)”.

Qualidade da Assistência pré-natal

A opinião dos usuários tem sido extremamente importante, para qualificação dos serviços, portanto, necessitamos definir o que é satisfação. Alguns autores entendem que a satisfação dos usuários é um dos aspectos da qualidade em saúde.

Para que os utentes não tenham uma opinião básica, pronta de que aquilo que existe é suficiente, sem perspectiva, irá se considerar mais uma vez quanto a questão da

avaliação:

[...] acredita-se, portanto, que a satisfação dos utentes pode ser avaliada por um conjunto de atributos: as condições de acesso; a capacidade de resolução do problema que ocasionou a demanda; o atendimento em si (recepção, médico, odontólogo, enfermagem); e as condições ambientais em que se dá o atendimento (limpeza e conforto das instalações, condições do prédio e equipamentos), segundo Souza (2005:18).

Marco Teórico

Humanização na Assistência Pré-natal

Na busca da prestação de bom atendimento aos usuários, com qualidade, devemos reflectir também sobre a questão da humanização, que de acordo com (Souza, 2005:20).

O movimento pela humanização é, em última instância, também uma busca pela qualificação da produção ou prestação de serviços, mas delinea-se, na sua implementação, uma força e um potencial de crítica e ruptura com um compromisso mercadológico obrigatório de tudo.

Através da humanização no atendimento poderemos proporcionar um espaço melhor para os usuários, onde se sintam bem e seguros naquele momento, precisam sentir-se cativados pelos atendentes, principalmente no momento em que chegam na recepção, para que possam estar dispostos no retorno às novas consultas. Com este procedimento estaremos envolvendo, dentro do processo, as gestantes, sendo este procedimento essencial, pois de acordo com os autores:

[...] o envolvimento e a participação dos utentes só são possíveis mediante um processo de diálogo entre saberes, no qual cada um contribui com seu conhecimento peculiar da situação, acreditando-se que o desenvolvimento efectivo dessa participação parte de práticas vivenciadas no quotidiano, segundo Souza (2005:20).

Acesso e Acolhimento

É importante conhecer, a partir da óptica do utente, como está o acesso e o acolhimento nos serviços básicos de saúde, saber se as pessoas estão sendo orientadas e se estão recebendo um atendimento adequado às suas necessidades:

Acesso e acolhimento são elementos essenciais do atendimento, para que se possa incidir efectivamente sobre o

estado de saúde do indivíduo e da colectividade. Tem-se observado inúmeros problemas nos serviços básicos de saúde com relação a acesso e acolhimento. Há serviços com áreas físicas tão pequenas que não dispõem de uma sala de espera, outros que, mesmo contando com um local para espera, não encontraram fórmulas para extinguir as filas [...] o acesso e acolhimento são elementos que podem favorecer a reorganização dos serviços e a qualificação da assistência prestada, segundo Souza (2005:21).

A forma como o profissional atende na recepção, o cuidado ao falar, numa linguagem compreensível para as usuárias, já revela a primeira impressão observada por elas, isto é básico e essencial para retornarem ao serviço, para se interessarem em continuar o atendimento. O conceito de acolhimento contempla essas questões:

O acolhimento consiste na humanização das relações entre trabalhadores e serviço de saúde com seus utentes. O encontro entre esses sujeitos se dá num espaço intercessor no qual se produz uma relação de escuta e responsabilização, a partir do que se constituem vínculos e compromissos que norteiam os projectos de intervenção. Esse espaço permite que o trabalhador use de sua principal tecnologia, o saber, tratando o usuário como sujeito portador e criador de direitos. O objectivo da intervenção seria o controlo do sofrimento ou a produção de saúde (Souza, 2005:21).

Além disto, o acesso é a primeira condição observada pelos pacientes, é através dele que as pessoas utilizam o serviço, sendo essencial para a satisfação dos usuários, pois é de acordo com os recursos e atendimentos que os serviços oferecem, que a população irá participar, avaliando e retornando ao local de atendimento (Souza, 2005:21).

A tentativa de desenvolver métodos para avaliação da assistência pré-natal não é uma prática recente. Os critérios de julgamento para uma atenção pré-natal adequada sofreram diversas mudanças ao longo dos anos, acompanhando o desenvolvimento de novas ferramentas diagnósticas e das evidências científicas geradas no campo da saúde materno-infantil. No entanto, deve-se ressaltar que as fontes de informação utilizada para definição dos critérios de adequação da assistência possivelmente influenciarão nos resultados dos índices de julgamentos avaliativos (Souza, 2005:22).

Os métodos de avaliação da assistência pré-natal podem ser classificados em:

índices que medem o acesso, entendido como a entrada dos usuários nos serviços de saúde e a continuidade do cuidado; e, índices que avaliam a adequação do processo de assistência, entendido como actividades envolvendo profissionais de saúde e pacientes de acordo padrões técnicos, científicos e/ou administrativos. Esses índices podem ser utilizados separadamente ou de forma conjugada nas avaliações de serviços de saúde no pré-natal, como métodos parciais de mensuração da qualidade da assistência, segundo Souza (2005:22).

Os índices que avaliam acesso a assistência pré-natal vão considerar a adequação relacionada ao mês gestacional da primeira consulta e a quantidade de consultas ao longo da gestação, segundo Souza (2005:22).

Marco Referencial

Consultas Pré-natal em Moçambique

A consulta Pré-natal prestada em Moçambique, em particular na Província da Zambézia cidade de Quelimane, caso de estudo centro de saúde 24 de Julho os Serviços de Saúde nessa são geridos pelo MISAU, por meio da Direcção Provincial de Saúde (DPS). A rede sanitária na Zambézia é composta por um Hospital Central (nível quaternário), um Hospital Geral (nível secundário) e 8 centros de saúde (nível primário). Todos os Centros de Saúde ofertam assistência pré-natal, e 6 deles possuem maternidade.

Em Quelimane, de acordo com os dados do INSIDA colectados em 2015 a proporção de mulheres de 15-49 anos que fazem quatro ou mais consultas pré-natais foi 41%, (Ministério da Saúde, 2018).

Capítulo III

Metodologia de Pesquisa

No decorrer desta sessão é apresentada a metodologia utilizada para o desenvolvimento do presente estudo, a qual abrange a classificação do estudo, o universo amostral os sujeitos da pesquisa bem como a colheita de dados e análise e interpretação dos mesmos.

Tipo de Pesquisa

A pesquisa pode ser classificada conforme o propósito do estudo. Na concepção do Gil (2002:112) a classificação do estudo pode ser, “quanto a natureza, quanto aos objectivos, quanto a abordagem, e quanto aos procedimentos técnicos”. Sustenta ainda Lakatos, (2007:93) que as pesquisas podem ser realizadas, usando “diferentes métodos, abordagens, tipos, procedimentos técnicos, estratégias, para procurar respostas e apoiar investigações direccionadas a solucionar questões e problemas de pesquisa”.

Para a realização deste estudo, foram utilizados vários procedimentos dentre os quais:

Quanto à Natureza

A pesquisa do ponto de vista da natureza pode ser dividida em pesquisa básica e pesquisa aplicada. Neste estudo seguiu-se a pesquisa aplicada, segundo Lakatos (2007:94):

Visa gerar conhecimentos para aplicação prática voltados à solução de problemas específicos da realidade. Envolve verdades e interesses locais. A fonte das questões de pesquisa é centrada em problemas e preocupações das pessoas e o propósito é gerar soluções potenciais para os problemas humanos. A pesquisa aplicada refere-se à discussão de problemas, empregando um referencial teórico de determinada área de saber, e à apresentação de soluções alternativas.

O presente estudo, quanto a natureza classifica-se como uma pesquisa aplicada no qual aprofundou conhecimentos na área a partir de uma análise prática, determinando respostas ao problema proposto.

2.1.1. Quanto à Abordagem

A pesquisa do ponto de vista da abordagem, pode ser classificada como: pesquisa quantitativa e qualitativa. O presente estudo quando a abordagem é tida como um estudo qualitativo porque, segundo Gil (2002:94):

Há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objectivo e a subjectividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenómenos e a atribuição de significados são requisitos básicos no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o emprego de métodos e técnicas estatísticas.

Quanto aos Objectivos

O estudo do ponto de vista de seus objectivos pode ser dividido em pesquisa exploratória, descritiva e explicativa. O presente estudo é classificado como pesquisa descritiva, visto que visa descrever as características de determinada população ou fenómeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis (Gil, 2002:94).

Quanto aos Procedimentos

O estudo do ponto de vista dos procedimentos técnicos pode ser classificado de diversas maneiras, dentre as quais destacam-se: a pesquisa bibliográfica, documental, levantamento do estudo de caso. Para o estudo seguir-se-á a pesquisa de campo/levantamento de dados e estudo de caso.

O estudo de caso, conceituado por Lakatos (2007:44) “é o circunscrito a uma ou poucas unidades, entendidas essas como pessoa, família, produto, empresa, órgão publico, comunidade ou mesmo País. Tem carácter de profundidade e detalhadamente. Pode ou não ser realizado no campo”

Desta forma, o estudo foi desenvolvido conforme as classificações anunciadas anteriormente. Para efeito, inicialmente, utilizou-se a revisão bibliográfica, sendo realizadas pesquisas sobre o tema em questão em livros, sites da internet, portais, artigos publicados e revistas técnicas e científicas. Por fim, o estudo também é classificado como estudo de caso, onde foi realizado um estudo específico sobre o grau de satisfação das gestantes em relação os cuidados prestados nas consultas Pré-natais, no Centro de Saúde 24 de Julho em Quelimane.

Universo e amostra

A população ou universo estatístico do nosso estudo é constituído pelas pessoas em acção. Segundo o Gil (2002:112), a população “é o conjunto de elementos entre os quais se poderia escolher a amostra, ou seja, conjunto de elementos que possuem características que queremos observar”

Neste estudo, o universo foi de trinta (30) gestantes da consulta pré-natal do Centro de Saúde 24 de Julho.

Amostra

Segundo Lakatos (2007:95), “a amostra é uma parcela convenientemente seleccionada da população (universo): é um subconjunto da população”. Neste sentido, considerou-se que a amostra deve ser obtida de uma população específica e homogénea através de um processo aleatório. Para levar-se a cabo o estudo, escolheu-se como amostra não-probabilística, na consulta pré-natal, do centro de saúde 24 de Julho, envolvendo trinta (30) gestantes. Assim sendo a amostra foi em torno de 10 gestantes.

Técnica de Recolha de Dados

As ferramentas de investigação usadas no presente estudo foram as entrevistas. A entrevista é possivelmente o método e/ou técnica de investigação qualitativa mais antigo para obter uma informação das pessoas em todas as situações praticas. São técnicas de confrontação interpessoal, em que o entrevistador formula ao entrevistado perguntas, com objectivo de conseguir respostas relacionadas com o problema e objectivos da investigação, mantendo as exigências e procedimentos científicos e éticos.

Esta técnica consistiu na elaboração de um guião de entrevista com questões abertas cujo teor das mesmas centrara-se em conhecer o grau de satisfação ou insatisfação de gestantes face aos cuidados por elas prestados na consulta pré-natal no Centro de Saúde 24 de Julho na Cidade de Quelimane, província da Zambézia.

Processo de Recolha de Dados

Para a realização deste estudo decidiu-se realizar entrevistas estruturadas, as gestantes na consulta pré-natal sobre a satisfação de cuidados de saúde que lhes são prestados, mas permitindo um afrontamento e eventual alargamento da análise.

Instrumento de Análise e Interpretação dos Dados

A análise e a interpretação na perspectiva de Gil (2002:147):

Tem como objectivo organizar e sumarizar os dados de tal forma que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação. Já a interpretação tem como objectivo a procura do sentido mais amplo das respostas, o que é feito mediante a sua ligação a outros conhecimentos anteriormente obtidos.

Após a colheita dos dados, os mesmos foram analisados, interpretados e transformados em planilhas a fim de concretização dos objectivos propostos. Através dos pacotes *software Microsoft office Word 2013*, foram padronizadas as informações, além da transcrição das respostas da entrevista.

3.4.2. Procedimentos Administrativos

Para a realização e autorização do presente estudo foram necessários certos procedimentos éticos como os seguintes:

- Submissão do projecto e carta de pedido e aprovação do título e tutor a comissão científica do Instituto Superior de Humanidade e Ciências Tecnologias -ISHCT da Universidade Politécnica.
- Entrada do projecto na Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, após ter passado a resposta de pedido de carta de cobertura.
- Entrada do projecto no comité Institucional de Bioética para a Saúde da Zambézia.
- Submissão de pedido de credencial a ISHCT.

3.5. Critérios de inclusão e exclusão

São critérios de inclusão:

- Gestantes com idade fértil de 15 a 49 anos segundo (OMS)
- Gestantes que estiver na consulta pré-natal na altura de colheita de dados,
- Gestantes que tenham sido consentidas a participarem no estudo de acordo com consentimento informado.

São critério de excluídos:

- Gestantes com idade inferior a 15 anos e superior a 49 anos,
- Gestantes com perturbações mentais,
- Gestantes que tenham recusadas em participar no estudo,
- Gestantes mudas.

Capítulo IV

4. Resultados

É importante ressaltar que, para a investigação das relações saúde-doença, é imprescindível considerar o relato das gestantes individualmente. Apesar dos avanços e sofisticação das técnicas para estudo dos ambientes e condições de atendimento, muitas vezes, apenas as gestantes sabem descrever as reais condições, circunstância e imprevistos que ocorrem no dia-a-dia e são capazes de explicar a sua inquietação.

Ouvir a gestante falando do atendimento e prestação de cuidados, de suas impressões e sentimentos em relação a consulta pré-natal, de como seu corpo reage no tal atendimento, é importante para identificação destas relações.

Para garantir o anonimato de participantes entrevistadas no estudo, foram atribuídas uma codificação em letra **E1 a E10** que significa entrevistada 1 até 10 em vez do nome. As perguntas foram identificadas por **P₁, P₂, P₃... P₉**, de acordo com o número de questões colocadas.

Para facilitar uma melhor compreensão do estudo, os resultados foram apresentados em duas etapas: dados Sociodemográficos e Dados pré-natais.

4.1. Descrição do perfil sociodemográfico

Para o presente estudo a faixa etária, variou entre 16 a 41 anos de idade, sendo a menor de 16 anos inclui-se apenas uma, respectivamente de igual número para as restantes. Em relação a raça, todas elas foram negras. Sobre o estado civil, verificou-se que a maioria era casada – sete gestantes. Houve um número significativo que não tinha filhos – quatro gestantes

Quanto ao nível de escolaridade, a maioria possuem a décima segunda classe o ensino médio completo – seis gestantes. E sobre a profissão verificou-se que a maioria era estudantes número significativo – quatro gestantes, seguido de apenas uma gestante e de igual numero para as restantes profissões respectivamente.

4.2. Dados Pré-natais

4.2.1. Identificação de factores contribuintes para satisfação ou insatisfação de acordo com as respostas das entrevistadas

P1. Qual é o número de consultas que realizou com enfermaria?

R1. Verificou-se que na primeira consulta, foi de quatro gestantes número significativamente maior, seguida da terceira com três, segunda com duas e a quarta com uma gestante,

P2. Qual a idade gestacional?

R2. Quanto a idade gestacional, verificou-se que a maioria tinha 5 meses de gestação – sendo quatro, seguidas de três com oito meses, duas com dois meses e uma com 7 meses de gestação.

P3. Como você classifica a consulta pré-natal realizada com a enfermeira?

R3. Na maioria de gestantes apresentou uma percepção positiva quanto as opiniões diante ao atendimento das enfermeiras na consulta pré-natal prestado. *“Foi muito bom atendimento, atenderam bem, sempre flexíveis, e atenciosas, boa organização e apenas uma que disse atende bem, mas não tinha certeza se era assim o atendimento para todos os dias na consulta pré-natal.”* (Entrevistas 1 a 10).

P4. Qual foi a insegurança que teve na consulta pré-natal?

R4. Quanto a questão acima, a maioria manifestou segurança todas gestantes consideraram ter muito bom ou bom atendimento, apenas algumas mostraram medo dos seus parceiros devido a sero positividade em HIV e estão em TARV. Uma manifestou medo de perder o seu bebe.

“Não se sentiu insegura por causa dos conselhos da enfermeira” (Entrevistada 1)

“Foi a primeira consulta não se sentiu insegura porque foi acompanhada pelo seu parceiro.” (Entrevista 2, 4 e 5)

“Por estar em tratamento sobre o HIV, não gostou da presença do marido na consulta pré-natal porque não tinha ainda informado do seu sero positividade.” (Entrevista 3 e 6)

“Estou sentindo a vontade e nada de especial a dizer.” (Entrevista 7, 8 e 10)

“Tenho medo de perder o bebé porque o primeiro parto tive complicação e foi transferida para hospital central por onde perdeu o bebe.” (Entrevistada 9)

P5. Como é que foi o processo de marcação de consulta pré-natal?

R5. Quanto a questão todas as consultas eram marcadas previamente com antecedência, excepto aquelas que vinham pela primeira vez. Todas as gestantes que buscam atendimento na consulta pré-natal têm que estar logo pela manhã bem cedo e depositar as fichas numa caixa como forma de facilitar a sua assistência. Este processo facilitou o atendimento na consulta pré-natal não precisando de ficar na fila. Mas este procedimento não era integralmente cumprido, houve quebra devido a gestantes que vinham pela primeira vez acompanhada pelos seus parceiros e gozavam de prioridades cujas consultas eram demoradas.

“Foi demorada a consulta por causa de testes de HIV, Sífilis que levavam mais tempo para ter resultados.” (Entrevistada 1)

“Tem prioridade por estar com o parceiro.” (Entrevistada 2 e 8)

“Quem chega primeiro é também a primeira a ser atendida, mas nem sempre.” (Entrevistada 3 e 4)

“Não sabe dizer quantos minutos ficou no gabinete da enfermeira.” (Entrevistada 5, 7 e 10)

“Chegou e seguiu a fila e foi atendida.” (Entrevistada 6 e 9)

P6. Como é que se sentiu enquanto aguardava o atendimento na sala de espera?

R6. Em relação a esta questão, a maioria manifestou o sentimento de medo – sete gestantes, apenas as minorias mostraram que se sentiam bem.

“Se sentiu bem, porque antes já tinha informação por alguns conselheiros que passam nas comunidades a dar palestras e testagem sobre HIV.” (Entrevistada 1, 5 e 7)

“Se sentiu medo e nervosismo que piorava quando as primeiras a entrar no gabinete da enfermeira demorassem.” (Entrevistada 2, 3 e 4)

“Foi medo de perder o marido por causa do resultado positivo em HIV e está em tratamento, não informou ainda o seu parceiro.” (Entrevistado 6, 8 e 10)

“Foi medo porque teve aborto na primeira gravidez devido a Sífilis não tratada.” (Entrevistada 9)

P7. Como é que as suas dúvidas deveriam ser esclarecidas?

R7. Todas as gestantes afirmaram positivamente que as dúvidas deveriam ser esclarecidas durante as consultas no gabinete numa conversa cara a cara com a enfermeira.

“Foi fornecida orientações, e dúvida era esclarecida imediatamente”. (Entrevistada 1 a 10)

P8. Durante a realização de consulta pré-natal qual foi a segurança oferecida?

R8. Verificou-se que todas elas manifestaram ter sido garantidas uma segurança efectiva na consulta pré-natal.

“Foi oferecida orientações durante os procedimentos realizados, empatia, acolhimento, garante segredo na divulgação dos resultados de testes de HIV, a prevenção de doenças durante a gravidez e programa parto para maternidade.” (entrevistada 1, 4, 6, 7, 8 e 9)

“A enfermeira mostra atenção e clareza que uma saudável gera um bebe saudável”.
(Entrevistada 2, 3, 5 e 10)

P9. Qual é sua satisfação com a consulta pré-natal realizada com a enfermeira

R9. Quanto a questão referenciada acima, todas as gestantes expressaram um sentimento de satisfação.

“Foi boa estou alegre pela dedicação da enfermeira me deixou a vontade e é de louvar o trabalho das enfermeiras”. (Entrevistada 1)

“Foi boa pelos cuidados que oferecem e é de agradecer que continuem assim.”
(Entrevistada 2)

“Foi feliz com a enfermeira porque tem boa interação e gratidão acima de tudo.”
(Entrevistada 3, 4, 6, 9 e 10)

“Foi de louvar pela paciência, sabedoria da enfermeira em esclarecer várias dúvidas e orientações, se fosse para atribuir uma de 0 a 10, daria nota 10.” (Entrevistada 5, 7 e 8)

Capítulo V

5. Discussão dos Resultados

O grau de satisfação das gestantes faces as consultas da pré-natal constitui cuidados ao binômio, mãe e filho, desde sua concepção até ao trabalho de parto. Também podemos dizer que o grau de satisfação é, pois, falar das expectativas de cuidados de saúde ideais, cuidados de saúde previstos ou desejados. O propósito do nosso estudo é de avaliar o grau de satisfação das gestantes face aos cuidados de enfermagem prestados na consulta pré-natal. O estudo foi realizado através de entrevistas semi-estruturadas com dez gestantes que estavam na consulta pré-natal no dia do estudo.

Portanto, dos resultados obtidos destacam-se: quanto a faixa etária, variou entre 16 a 41 anos de idade. Neste estudo, a menor idade 16 anos que inclui apenas uma, e a maior foi de 41 anos, respectivamente de igual número. Em relação a raça, todas foram de raça negra. Sobre o estado civil, verificou-se que a maioria era casada em número de sete gestantes. Também neste estudo, verificou-se que houve um número significativo de gestantes que tinham filhos; duas com três, três com dois e uma com um filho.

Quanto ao nível de escolaridade, a maioria possui o ensino médio completo em número de seis gestantes bastante significativo. Segundo estudo realizado pelo Trevisan et. al., (2002) identificou em seu trabalho de pesquisa que a escolaridade materna e a paridade mostraram associação significativa com a qualidade da atenção do pré-natal oferecida onde, ficou evidenciado que, quanto maior a escolaridade, maior a qualidade do pré-natal e o inverso ocorreu em relação a paridade, quanto maior o número de filhos, menor é o número de consultas pré-natal pela gestante e mais tardio foi seu início.

Em relação a profissão, verificou-se que as nossas gestantes eram pessoas que possuem uma baixa renda. Acredita-se que isto ocorra devido ao facto de não existir muitos recursos para as pessoas sustentar em suas famílias, para estudar num curso superior ou procurar um trabalho melhor. Perante o cenário, não foi possível encontrar um estudo comparativo para sustentar a idade, nível de escolaridade, raça e a profissão.

5.1. Em relação Estado Gestacional

Quanto as características reprodutivas os estudos verificaram, quatro gestantes estavam no terceiro trimestre, outras quatro estavam no segundo trimestre e duas estavam no primeiro trimestre de gestação. Dentre estas gestantes, uma teve um aborto na gestação anterior, esta questão foi relevante, pois colocou a mãe em total insegurança, como refere:

“Foi o medo de perder outra vez o bebe.”

Sobre esta situação deveria merecer a melhor investigação, porque que aquela mulher não se sente segura, precisaria de um tempo para colocar os seus sentimentos do modo a evitar que tenha a sua gestação prejudicada, pois segundo estudos:

[...] Demonstrou que factores emocionais pré-natais parecem afectar os aspectos psicológicos. Mulheres que ficam infelizes no estado de gravidez, tendem a permanecer em situação de infeliz durante toda a gravidez e o parto, isso influencia suas respostas pós-natais (Domingues; Santos & Leal, 2004)

Em termos de avaliação da pré-natal, a maioria das gestantes, manifestou uma percepção positiva quanto as suas opiniões diante da satisfação aos cuidados de saúde prestados.

‘Foi muito bom, atenderam bem, sempre atenciosas, flexíveis e organizadas.’

Em estudos científicos realizados na região do Sul de Brasil, refere que:

Que cerca de 90 % dos pacientes ou seus responsáveis, disseram estar satisfeitos com o atendimento recebido no Posto. Em geral os pacientes mostram-se relutantes em expressar a sua insatisfação com os serviços de saúde. Além disso, vários factores podem afectar a percepção dos doentes, desde experiências previas até o estado actual de saúde, (Halal et al. 1994).

Porem, esta acção verificada, não pode ser subestimado em termos do potencial destes cuidados de saúde prestados, porque na grande maioria de uma avaliação no atendimento público a satisfação é positiva, pois temos que pôr em conta que grande parte das entrevistadas não possuem informações suficientes quanto os seus direitos e recursos existentes, foram atendidas e receberam as orientações básicas e pronto, não tem conhecimentos de outros encaminhamentos que poderiam ser dados para qualificar o seu pré-natal, e corrobora com estudos realizados por Ribeiro et al. (2002:81) que referem:

Mesmo considerando que usuários de serviços de saúde possam apresentar uma percepção mais favorável de qualidade, uma vez que tenham conseguido obter o atendimento, opção do estudo

de melhores serviços, avaliação verificada não pode ser subestimada em termos de caracterização do potencial desses serviços. Além disso, pelas respostas oferecidas, não deixam de apontar os pontos críticos do atendimento.

Portanto, alguns aspectos podem ser ainda aprimorados para atender melhor as expectativas das gestantes.

P5. Como é que foi o processo de marcação de consulta pré-natal?

R5. Quanto a questão todas as consultas eram marcadas previamente com antecedência, para o mês a seguir, excepto aquelas que vinham pela primeira vez.

P6. Como é que se sentiu enquanto aguardava o atendimento na sala de espera?

R6. Em relação a esta questão, a maioria manifestou o sentimento de medo – sete gestantes, apenas as minorias se sentiram bem.

Todas as consultas das gestantes eram agendadas pela enfermeira que assistia na pré-natal, sendo um instrumento encontrado e que facilitou acesso a cuidados de saúde prestados. Este procedimento facilitou o acesso, como também foi um factor a mais para as gestantes retornarem á consulta precisando depositar as suas fichas na caixa como condição de marcação de fila para garantir o seu atendimento.

Segundo Ramos e Lima (2003:91), o agendamento é fundamental na atenção a grupos específicos:

[...] Esse é um instrumento que humaniza assistência, facilita o acesso efectivo e permite priorizar casos de risco ou grupos específicos que devem ser atendidos por determinados programas, permitindo alterar o modelo exclusivo de pronto atendimento.

Devido a priorização de gestantes acompanhadas com seus parceiros nas primeiras consultas, trouxe outro pensamento em que as pessoas precisavam esperar, muitas vezes a espera tornava-se longa, pois os serviços públicos são insuficientes e a demanda é maior. Esta situação provoca desigualdade, a falta de acesso ao serviço necessário segundo o autor Cohn et al. (1999:53):

Um dos princípios de equidade, o tratamento desigual aos desiguais, nenhuma relação positiva assume aqui o seu oposto: neste país cabe as populações socialmente condenadas a elaborar a sua capacidade de utilização da rede, precária e eternamente insuficiente, para ter acesso a assistência à doença, retirando a sua

condição da desigualdade para ajustar modos próprios de acessibilidade a serviço de difícil acesso, para a sua maneira de conquistar o “direito a saúde”.

P7. Como é que as suas dúvidas deveriam ser esclarecidas?

R7. Todas as gestantes afirmaram positivamente que as dúvidas deveriam ser esclarecidas durante as consultas no gabinete numa conversa cara a cara com a enfermeira.

P8. Durante a realização de consulta pré-natal qual foi a segurança oferecida?

R8. Verificou-se que todas elas manifestaram ter sido garantidas uma segurança na consulta pré-natal.

Quanto o atendimento, todas consideraram bom e muito bom, ter gostado de atenção e ter saído sem dúvidas, mas há um, porém, onde a maioria manifestou o medo, pois a profissional não orientou o suficiente as questões mais específicas.

“Foi bom, mas muita coisa devia ser tratada para dissipar o medo se elas fossem especialistas, e é rápido o atendimento na pré-natal porque, tem muita gente.”

No centro de saúde não tem ginecologista para atender questões específicas, muitas vezes as mães sentem-se inseguras em relação ao enfrentamento dos seus parceiros sobre os resultados de testes de HIV positivo e de alguns abortos ocorridos anteriormente, o ideal seria consultar ao menos um especialista da área para melhor esclarecimento. O atendimento rápido, talvez este facto ocorra devido a falta de tempo das enfermeiras e terem um único gabinete apenas a funcionar para a demanda:

A comunicação entre estas tende a ser insatisfatória, tanto pela limitação de tempo e consequentemente a falta de disponibilidade que a maioria dessas profissionais enfrenta por ter que conciliar as diferentes actividades, (Yépez & Morais, 2004:40)

Estas dificuldades se referem mais a falta de orientação sobre tudo no processo gestacional e escassez de tempo da profissional, devido a grande necessidade para atender, esclarecer e ouvir mais as dúvidas, questionamentos e medo das gestantes. A gestante deveria ser encaminhada para outra profissional que pudesse prestar maiores esclarecimentos. pois as orientações deveriam ser mais desenvolvidas, uma vez a pré-natal trabalha com a preparação física e emocional da gestante, para estar atenta a tudo que está a acontecer, todo o processo que envolve os cuidados com o parto e nascimento do filho.

Como podemos observar noutros estudos:

Nos serviços de saúde, durante anos, a assistência a gestante vem sendo oferecida quase exclusivamente vinculada a consulta médica individual. As ações de saúde não propiciam um acolhimento as ansiedades, queixas e temores associados culturalmente a gestação. Desta forma, a gestação é conduzida pelas profissionais de saúde de modo intervencionista, tornando a assistência e as actividades educativas fragmentadas, sem que a realidade da mulher gestante seja tratada na sua individualidade e integridade, (Delfino, 2004:98).

P9. Qual é sua satisfação com a consulta pré-natal realizada com a enfermeira

R9. Quanto a questão referenciada acima, todas as gestantes expressaram um sentimento de satisfação.

“Foi boa estou alegre pela dedicação da enfermeira me deixou a vontade e é de louvar o trabalho das enfermeiras”. (Entrevistada 1)

“Foi boa pelos cuidados que oferecem e é de agradecer que continuem assim.” (Entrevistada 2)

“Foi feliz com a enfermeira porque tem boa interação e gratidão acima de tudo.” (Entrevistada 3, 4, 6, 9 e 10)

“Foi de louvar pela paciência, sabedoria da enfermeira em esclarecer várias dúvidas e orientações, se fosse para atribuir uma de 0 a 10, daria nota 10.” (Entrevistada 5, 7 e 8)

Na visão das gestantes, percebe-se que as enfermeiras são identificadas entre os demais profissionais, como aquelas que proporcionam uma escuta activa, mesmo com sobrecarga das suas actividades diárias. O exercício de saber ser, saber fazer, saber conviver, representa comprometimento e resulta em boa actuação profissional.

A satisfação pode ser observada pela reacção da gestante diante do contexto, do processo e do resultado global da experiência vivida. Além disso, vale registar que as opiniões das gestantes também são influenciadas por diferentes situações, expectativas, antecedentes, ideias, valores e crenças acerca do actual quadro do sistema de saúde, (Cotta et al. 2005:56).

Num outro estudo refere que:

A satisfação do usuário avançou de acordo com a evolução da sociedade e com o crescimento económico do país, pois na medida em que este crescimento ocorre melhora a cultura e o poder aquisitivo das pessoas, juntamente com o status social, contribuindo para que elas se tornem mais exigentes no que se refere a direitos, dignidade e respeito. (Pedra et al., 2003:76).

No entanto existe uma grande correlação entre a satisfação da gestante, em relação ao cuidado de enfermagem como um todo. Para enfatizar o impacto do cuidado de enfermagem, quanto maior for a satisfação da gestante em relação as intervenções de enfermagem recebidas, maior é a satisfação geral da gestante em relação aos outros aspectos.

Capítulo VI

6. Conclusão

A ausência de acompanhamento pré-natal está associada à mortalidade perinatal cinco vezes maior àquela encontrada nos pacientes com atendimento regular. Na prática profissional, deparou-se com muitas situações em que a maioria de gestantes manifestava sentimentos de insatisfação em relação ao atendimento, expressos de forma verbal e não-verbal. Em algum momento percebia-se através de conversas informais tidas com as gestantes nas consultas pré-natais, que demonstravam tristeza no processo de atendimento.

Então neste estudo, chegou-se a uma conclusão de que a enfermeira tem um importante papel de educadora fazendo com a mulher e sua família entendam a importância de pré-natal. É necessária que a enfermeira escute a demanda da gestante, ouça as necessidades e atenda as suas preocupações reais.

Levando-se em conta o nosso estudo, mostra um significado de satisfação da consulta pré-natal seja, a dependência de valorização e carências, de atenção dispensada e de intenção de atender o ser estado de saúde e de amenizar as angústias, estabelecendo uma relação carinhosa e de ações de intervenções assistenciais. Observou-se também, uma elevada satisfação entre as gestantes da consulta pré-natal na unidade sanitária do Centro de Saúde 24 de Julho no mês de Janeiro de 2023, apesar de ter sido verificado uma lacuna do serviço como: atendimento rápido que ocorria devido a falta de tempo da enfermeira e ter um único gabinete, uma única enfermeira para atender tanta demanda; espera na fila tornava-se longa devido a priorização das primeiras consultas cujas as gestantes vinha acompanhadas com os seus parceiros; falta de orientações suficientes para questões mais específicas, devido a medo, insegurança em relação ao enfrentamento nos seus parceiros sobre os resultados de testes de HIV positivo, de alguns abortos corridos anteriormente e falta de especialista como ginecologista que seria útil para abordagem das questões acima referenciadas.

Verificando que a satisfação da gestante apresentada no presente estudo, foi objectivo em razão de que qualquer serviço de saúde, atende as necessidades e as suas expectativas. Assim, o processo de atendimento, ressaltamos a responsabilidade dos serviços de saúde que deve agir de forma pronta para eliminar e minimizar os pontos estranguladores que, em via de regra, obstruem a qualidade do trabalho e, conseqüentemente à atenção a saúde da mulher nos cuidados básicos de saúde.

Por fim, sugerimos que seja incorporado a componente de investigação contínua aos serviços, como algo inerente ao desenvolvimento, construindo indicadores de qualidade adequada a realidade do local. Também alocação de recursos humanos como uma ginecologista para atendimento de questões específicas, colocação de mais um gabinete e mais uma enfermeira para atendimento das primeiras consultas e a outra para consultas seguintes, assim minimizariam o medo, tempo de espera e as melhores orientações.

Referências Bibliográficas

- Coelho, F.V. Souza, A.S. (2012). *A percepção da gestante frente à consulta de pré-natal do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Seminários: Mostra TCC da Enfermagem, USS, Painel (Papers)*, v.3;
- Cohn, A. (1999). *A saúde como direito e como serviços*. São Paulo: Cortez, 2º ed.
- Costa, K.F. Medeiros, M.L.D. Lima, I.C.S. Soares, N.S. (2013). *Percepção das gestantes sobre a assistência prestada pelo enfermeiro durante o pré-natal*. R. Interd. V.6, n.4,out.nov.dez;
- Cotta, R.M.M, et.al. (2005). *A satisfação dos usuários do programa de saúde da família, avaliando o cuidado em saúde*. SCI Med, 15(4):227-234.
- Delfino, M.R.R, et.al. (2004). *O processo de cuidar participante com grupo de gestantes: Repercussão na saúde integral individual-colectiva ciência e saúde colectiva*. Rio de Janeiro, V.9, N.9, 1:17, out/dez.
- Demo, P. (2014). *Metodologia Científica em Ciências Sociais*. 3.^aEdição, editora atlas S.A;
- Dias, Ricardo Aubin. (2014). *A importância do pré-natal na atenção básica*. Minas Gerais.
- Domingues, R.M.S.M, et.al. (2004). *Aspectos a satisfação das mulheres, com assistência ao partp: contribuição para o debate*. Caderno de saúde publica, Rio de Janeiro, V.20, Supl. 1-16.
- Gil A. C. (2002). *Técnica de Pesquisa em economia e elaboração de Monográficas*. 4.^a Edição, editora atlas S.A;
- Halal, I.S, et.al. (1994). *Avaliação da qualidade de assistência primária saúde em localidade cerbane do pregão sul do Brasil*. Revista de saúde Publica, São Paulo, V.28, E.2, Petolo Abril.
- Instituto Nacional de Estatística, *Ministério da Saúde. Moçambique: Inquérito Demográfico e de Saúde* (2011). Maputo: INE
- Lakatos, E. M.; Marconi, M. de A. (2007). *Fundamentos de metodologia científica*. 6. Ed. São Paulo: Atlas;

Martins, Q. P. M, et.al. (2015). *Conhecimentos de Gestantes no Pré-Natal: Evidência para o Cuidado de Enfermagem*. SANARE, Sobral, V.14, n.02, p.65-71, jul./dez;

Mascarenhas, João Carlos Araújo. (2012). *Consulta de enfermagem pré-natal: satisfação da mulher atendida no PSF de conceição do coité*. Salvador Julio de 2011;

Ministério da Saúde (MISAU). (2013). *Plano estratégico do Sector da Saúde (PESS 2014-2019)*. Maputo: MISAU;

Ministério da Saúde (MISAU). (2018). *Relatório Anual das Actividades Relacionadas ao VIH/SIDA*. Maputo: MISAU;

Ministério da Saúde. (2000). *Assistência pré-natal: Normas e manuais técnicos*. Brasil, 3º ed.

Morais, N.A, et.al. (2004). *Reivindicando a subjectividade dos usuários da rede básica de saúde: para uma humanização do atendimento*. Caderno de saúde publica. Rio de Janeiro. V.20, N.1, 80-88, Jan/fev.

Organização Mundial da Saúde. Mulheres e Saúde (2017): *implementação de programas de malária na gravidez no contexto das recomendações sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva da gravidez da organização mundial de saúde*. Genebra: OMS;

Ribeiro, J.M, et.al. (2004). *Atenção ao pré-natal na percepção das usuárias do sistema único de saúde: um estudo comparativo*. Caderno de saúde pública. Rio de Janeiro, V.20, N.2, 534-535, Out.

Rios, C.T.F., Vieira, N.F.C. (2007). *Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde*. Ciência Saúde Colecta;

Sousa, A.J.C.Q. Mendonça, A.E.O. Torres, G.V. (2012). *Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco em uma unidade básica de saúde*. Carpe Diem: Revista Cultura e Científica do UNIFACEX. v. 10;

Souza, Z.N.R. Rosa, M.C. Bastiani, J.A.N. (2011). *Maternidade: percepções de gestantes primíparas usuárias do Serviço Básico de Saúde*. J Health Sci Inst;

Souza, Luciane Silva. (2005). *Satisfação das gestantes em acompanhamento pré-natal aos serviços prestados no município de sertão santana*. Porto Alegre.

Tsunechiro, M. A.; Bonadio, I. C.; Oliveira, V. M. (2001). *Acolhimento: Fator Diferencial No Cuidado Pré-Natal*. Dissertação. São Paulo.

Apêndices



Universidade Politécnica A Politécnica

Instituto Superior de Humanidade, Ciências e Tecnologias

Apêndice A:

Modelo de pedido autorização para entrevista dirigido as gestantes atendidas no Sector de Consulta Pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho de Quelimane.

Consentimento Livre e Informado n.º _____ Data: ____/_____/2023

Consentimento Livre e Informado

Para o desenvolvimento e efectivação da pesquisa necessita-se de uma colaboração efectiva dos sujeitos participantes assim o respeito a condição humana e primordial para a pesquisa. No entanto a sua aprovação é importante para o futuro do trabalho a ser desencadeado.

Assim convida-se a participar na pesquisa sob o título: **“Grau de Satisfação das Gestantes face aos Cuidados de Enfermagem Prestados. Estudo de Caso: Sector de Consultas Pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho, no II.º Semestre de 2022, na Cidade de Quelimane - Zambézia”**

A Entrevista será ministrada uma conversa com uma duração de 10 á 12 minutos. Desta forma, antecipadamente informo que não tem a obrigação de participar do estudo e pode se sentir à vontade para desistir a qualquer momento e esta conversa poderá ser gravada para posterior análise. Caso for necessário o retorno para qualquer esclarecimento será previamente solicitado/a dentro da disponibilidade com vista a colecta de alguns dados.

A Entrevistada:

A

pesquisadora:

Natália Niconte Amado

Contacto: +258 84 675 4642 / 868162475



Universidade Politécnica. A Politécnica

Instituto Superior de Humanidade, Ciências e Tecnologias

Apêndice B:

Guião de Entrevista dirigido as gestantes atendidas no Sector de Consulta Pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho de Quelimane.

Guião de Entrevista n.º _____ Data: ____/_____/2023

Grau de satisfação das gestantes face aos cuidados de enfermagem prestados. Estudo de caso: Sector de consultas pré-natal do Centro de Saúde de 24 de Julho, no II.º Semestre de 2022, na Cidade de Quelimane – Zambézia.

Guia de Entrevista

Parte I (Dados Sociodemográficos)

Idade e raça:

1. Qual é sua idade?.....
2. Qual a cor?

Escolaridade:

3. Qual é o seu nível escolaridade?.....

Estado civil:

4. Qual é o seu estado civil?

Números de filhos:

5. Quantos filhos tens?

Profissão:

6. Qual é a sua profissão?

Parte II (Dados Pré-natal)

1. Qual é a idade gestacional?
2. Qual é o número de consultas que já realizou com Profissional de saúde?
.....
3. Como você classifica a consulta pré-natal realizada com a enfermeira?.....
.....
4. Qual foi insegurança na consulta pré-natal?
5. Como é que o processo de marcação de consulta pré-natal?
6. Como é que as suas dúvidas deveriam ser esclarecidas?
.....
.....
7. Durante a realização de consulta pré-natal qual foi a segurança oferecida?
.....
.....
8. Qual sua satisfação com a consulta pré-natal realizada com enfermeira?
.....
.....
.....

Muito Obrigado!

Anexos

Anexo A: Credencial da Universidade para colheita de dados.

Anexo B: Credencial da Bioética para colheita de dados.