

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS PARA A SAÚDE**

Aprimoramento de instrumento de satisfação das puérperas com serviços obstétricos: uma pesquisa-ação

Autor: Lourivaldo Bispo Alves Junior

Orientadora: Profa. Dra. Ângela Ferreira Barros

Coorientadora: Profa. Dra. Cristiane Faiad

BRASÍLIA, 2022.

Aprimoramento de instrumento de satisfação das puérperas com serviços obstétricos: uma pesquisa-ação

Trabalho de Conclusão apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da Escola Superior de Ciências da Saúde/Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Ciências para a Saúde.

Autor: Lourivaldo Bispo Alves Junior

Orientadora: Profa. Dra. Ângela Ferreira Barros

Coorientadora: Profa. Dra. Cristiane Faiad

Linha de pesquisa: Saúde da Mulher

Ba Bispo Alves Junior, Lourivaldo
 Aprimoramento de instrumento de satisfação das
 puérperas com serviços obstétricos: uma pesquisa-ação
 / Lourivaldo Bispo Alves Junior; orientador Ângela
 Ferreira Barros; coorientador Cristiane Faiad de
 Moura. -- Brasília, 2022.
 84 p.

 Dissertação (Mestrado - Mestrado profissional em
 ciências para a saúde) -- Coordenação de Pós-Graduação
 e Extensão, Escola Superior de Ciências da Saúde, 2022.

 1. Saúde da mulher. 2. Parto. 3. Estudos de
 validação. 4. Satisfação do paciente. 5.
 Questionários. I. Ferreira Barros, Ângela, orient.
 II. Faiad de Moura, Cristiane, coorient. III.
 Título.



TERMO DE APROVAÇÃO

Lourivaldo Bispo Alves Junior

**Aprimoramento de instrumento de satisfação das puérperas com serviços
obstétricos: uma pesquisa-ação**

Trabalho de conclusão aprovado como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre** em Ciências para a Saúde, pelo programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências para a saúde – Mestrado Profissional - da Escola Superior em Ciências da Saúde (ESCS).

Aprovada em: 24/08/2022.

Prof.ª Dr.ª Ângela Ferreira Barros

Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da Escola
Superior em Ciências da Saúde (ESCS)
Orientadora

Prof.ª Dr.ª Cristiane Faiad
Universidade de Brasília - UnB
Coorientadora

Prof.ª Dr.ª Leila Bernarda Donato Gottems

Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da Escola
Superior em Ciências da Saúde (ESCS)
Examinadora Interna

Prof.ª Dr.ª Lara Mabelle Milfont Boeckmann

Universidade de Brasília - UnB
Examinadora Externa

Prof. Dr. Levy Aniceto Santana

Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da Escola
Superior em Ciências da Saúde (ESCS)
Suplente

Brasília 24/08/2022

Quero dedicar esta pesquisa à minha digníssima
esposa Poliana Mesquita pelo apoio incondicional e
paciência que serviram como pilares de sustentação para
a conclusão desta pesquisa.

A minha querida mãe, base da minha formação e
propulsora da mola que permitiu o meu avanço, mesmo
durante os momentos mais difíceis.

A Deus, causa primordial de todas as coisas, sem
ele nada seria possível.

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente, que sempre me conduziu ao longo desta pesquisa, me dando saúde e injeções constantes de perseverança.

A minha mãe Sirlene Pereira, pelos incentivos e dedicação que sempre teve por mim.

A minha amada esposa Poliana Mesquita que me ajudou a ultrapassar os obstáculos ao longo deste curso e compreendeu minha ausência enquanto eu me dedicava a esta pesquisa.

A pequena Mariana, filha querida, menina escolhida por Deus para sorrir a nossa vida, com você os meus dias são primavera. A sua luz me motiva todos os dias a não desistir.

Aos meus colegas de turma, apesar da pandemia ter nos afastado um pouco, sempre estávamos dando a força e sustentação para seguirmos firmes na caminhada até o final.

A minha querida orientadora Dr.^a Ângela Ferreira Barros pelas correções e ensinamentos que contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional.

A minha coorientadora Cristiane Faad, pela disposição e paciência em me auxiliar nesta jornada, instruindo-me sobre este vasto mundo da psicometria.

A doutora Amélia Regina Alves, pelas contribuições nesta pesquisa.

A todos que direta ou indiretamente colaboraram para o desenvolvimento deste trabalho, o meu muito obrigado.

O Talibã podia tomar nossas canetas e nossos livros, mas não podia impedir nossas mentes de pensar.

(Malala Yousafzai)

RESUMO

Objetivos: Aprimorar um instrumento de avaliação da satisfação de puérperas com a assistência obstétrica. **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa-ação desenvolvida a partir de uma versão preliminar de um instrumento elaborado e aplicado em teste piloto por enfermeiras da câmara técnica obstétrica de serviços públicos do Distrito Federal. Executou-se as etapas de revisão de escopo nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane e Scielo com os descritores “Satisfação do paciente”, “Parto” e “Estudo de Validação. Em seguida foi realizada a análise fatorial exploratória dos resultados da aplicação do instrumento preliminar, análise de evidência de validade do instrumento, grupo focal com as elaboradoras do instrumento e entrevista com o público alvo. **Resultados:** Na revisão de escopo foram identificados seis instrumentos que avaliam como dimensões mais frequentes a parturiente, o nascimento, a assistência obstétrica e o acompanhante. Todos os instrumentos adotaram métodos para avaliar a evidência de validade e confiabilidade, sendo que três deles apresentaram dados psicométricos que possibilitaram avaliar a qualidade da medida. A análise fatorial do instrumento preliminar mostrou três fatores existentes no construto. Sete enfermeiras participaram discutindo a reformulação do instrumento e 20 puérperas relataram suas percepções sobre a assistência recebida durante o parto, gerando cinco unidades temáticas. **Produtos desenvolvidos:** (1) Artigo de revisão de escopo “Avaliação do serviço de assistência ao parto: uma revisão de escopo de instrumentos de medida”; (2) Artigo original “Aprimoramento de instrumento de satisfação das puérperas com serviços obstétricos: uma pesquisa-ação”; (3) “Instrumento de avaliação da satisfação das puérperas” a versão aprimorada entregue a câmara técnica de enfermagem obstétrica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Considerações finais:** Cada etapa da pesquisa-ação deste estudo contribuiu potencialmente para sua melhoria, resultando em um instrumento mais adequado e preciso. O envolvimento das enfermeiras obstetras que elaboraram a versão preliminar do instrumento estimulou maior comprometimento com o uso posterior dessa ferramenta nos serviços obstétricos.

Descritores: Saúde da mulher; Parto; Satisfação do paciente; Questionários; Avaliação de Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Objectives: To improve an instrument to evaluate puerperal women's satisfaction with obstetric care. **Methods:** This was an action research developed from a preliminary version of an instrument developed and applied in a pilot test by nurses from the obstetric technical chamber of public services in the Federal District. A scope review was performed in PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane and Scielo databases with the descriptors "Patient Satisfaction," "Childbirth" and "Validation Study. Then, an exploratory factor analysis of the results of the application of the preliminary instrument, an analysis of evidence of validity of the instrument, a focus group with the developers of the instrument and an interview with the target audience was carried out. **Results:** In the scope review, six instruments were identified that assess the parturient, birth, obstetric care and companion as the most frequent dimensions. All instruments adopted methods to assess the evidence of validity and reliability, and three of them presented psychometric data that made it possible to assess the quality of the measure. The factor analysis of the preliminary instrument showed three existing factors in the construct. Seven nurses participated discussing the reformulation of the instrument and 20 postpartum women reported their perceptions about the assistance received during childbirth, generating five thematic units. **Products developed:** (1) Scope review article "Evaluation of the delivery care service: a scope review of measurement instruments"; (2) Original article "Improvement of an instrument for the satisfaction of puerperal women with obstetric services: an action research"; (3) "Instrument for assessing the satisfaction of puerperal women" the improved version delivered to the technical chamber of obstetric nursing of the State Department of Health of the Federal District. **Final considerations:** Each step of the action research of this study potentially contributed to its improvement, resulting in a more adequate and accurate instrument. The involvement of obstetric nurses who prepared the preliminary version of the instrument stimulated greater commitment to the later use of this tool in obstetric services. **Descriptors:** Women's health; Childbirth; Patient satisfaction; Questionnaires; Health services assessment.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos da revisão, instrumentos validados para avaliar a assistência ao parto, PRISMA-ScR.

FIGURA 2 - Dendograma referente à distribuição do vocabulário das classes segundo a Classificação Hierárquica Descendente em relação satisfação com a assistência ao parto.

QUADRO 1 - Dados descritivos dos estudos incluídos na revisão.

QUADRO 2 - Características dos instrumentos.

QUADRO 3 - Avaliação psicométrica dos instrumentos.

QUADRO 4-Cargas fatoriais, instrumento de avaliação da satisfação da puérpera.

QUADRO 5 - Itens mantidos, criados e modificados da versão preliminar do instrumento pelas enfermeiras obstetras durante o grupo focal.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALCON - Alojamento Conjunto

BVS - Biblioteca Virtual da Saúde

BMSP1 - Escala de Bem Estar Materno

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CEQ - Questionário de Experiência do Parto

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CPN - Centros de Parto Normal

COSMIN - Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments

COVID - Corona Vírus Disease

EMPRO - Evaluating the Measurement of Patient-Reported Outcomes

FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde

HRPL - Hospital Regional de Planaltina

IAAPPP - Inventário de Avaliação da Assistência ao Pré Natal, Parto e Puerpério

ICC -Coeficiente de Correlação Intraclass

MCSRS - Questionário da Escala de Classificação de Satisfação de Mackey

MS - Ministério da Saúde

NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PAISM -Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

PHPN - Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento

PICO - População, Intervenção, Controle e Desfecho

SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos

SES-DF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

ST- Segmentos de texto

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

WHO - World Health Organization

SUMÁRIO

1 APROXIMAÇÃO COM TEMA	12
2 INTRODUÇÃO	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
4 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DO ESTUDO PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).....	18
5 OBJETIVOS	19
Objetivo Geral.....	19
Objetivos específicos	19
6 REFERÊNCIAS	19
7 PRODUTOS	23
7.1-Produto 1-Artigo de revisão: Avaliação do serviço de assistência ao parto: uma revisão de escopo de instrumentos de medida.....	23
7.2-Produto 2- Artigo original: Aprimoramento de instrumento de satisfação das puérperas com serviços obstétricos: uma pesquisa-ação	39
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
APÊNDICES	60
APÊNDICE A- Instrumento de coleta de dados da entrevista individual	60
APÊNDICE B- Produto 3-Instrumento de avaliação da satisfação das puérperas	60
APÊNDICE C-Requerimento de dispensa de termo de consentimento livre e esclarecido ..	61
APÊNDICE D-Termo de consentimento livre e esclarecido para os participantes do grupo focal	61
APÊNDICE E-Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa (grupo focal).....	63
APÊNDICE F-Termo de consentimento livre e esclarecido para as usuárias	63
APÊNDICE G-Termo de autorização do uso de som e imagem (usuárias)	65
ANEXOS	66

ANEXO A- Comprovante de submissão à Revista Comunicação em Ciências da Saúde. ..	66
ANEXO B-Comprovante de submissão a Revista Brasileira de Enfermagem.....	67
ANEXO C- Pareceres do Comitê de Ética	68

1 APROXIMAÇÃO COM TEMA

Trabalho no setor de Alojamento Conjunto (ALCON) há três anos e ao longo desses 12 anos na enfermagem, recebi um convite e decidi me aventurar no campo da saúde materno infantil. Confesso que no início foi difícil, por insegurança e medo do novo, por ser o único enfermeiro em meio a tantas mulheres, por não ter experiência com essa clientela; ao longo da minha vida funcional sempre trabalhei assistindo adultos e idosos; durante oito anos trabalhei no setor de emergência e passei três anos atuando na clínica médica.

Após esse período surgiu a oportunidade de trabalhar em outros setores, já havia trabalhado alguns plantões de hora extra no ALCON e havia gostado da experiência, daí aos poucos fui conhecendo as atribuições a atuação do enfermeiro no ALCON, aprendendo a rotina da unidade e cada vez mais me apaixonando pela enfermagem obstétrica e neonatológica; hoje posso dizer que tenho satisfação em trabalhar no Alojamento Conjunto, prestando assistência as mulheres e aos recém-nascidos.

Com o passar do tempo, fui ganhando confiança e o respeito da equipe do ALCON, por meio do meu compromisso e seriedade com o serviço, com meu estilo de liderança com a equipe de enfermagem, mantendo bom relacionamento com as outras categorias, buscando prestar uma assistência de qualidade para o binômio, conseguir me estabelecer e ter meu espaço como enfermeiro assistencial no serviço.

A supervisora do ALCON sempre me apoiou para cursar o mestrado, estávamos sempre buscando melhorias nos processos de trabalho e na assistência de enfermagem. Quando ingressei no curso solicitei à supervisora se teria alguma demanda na unidade que poderia desenvolver minha pesquisa, já que meu projeto inicial que submeti a processo seletivo não conseguir dar continuidade, devido a alguns imprevistos; então ela foi a primeira a me apresentar o questionário de avaliação da satisfação da mulher. Ao ver aquele questionário meus olhos brilharam, pois percebi naquele instrumento potencial para desenvolver um bom projeto de pesquisa, meses mais tarde, a ratificação que deveria realizar uma pesquisa utilizando esse questionário foi confirmada quando a presidente da câmara técnica em obstetrícia me apresentou a necessidade de avaliar se esse instrumento estava adequado.

Percebi naquele encontro com a presidente da câmara técnica que se tratava de uma necessidade de toda a rede de saúde em avaliar aquela ferramenta que se propunha em mensurar a satisfação da puérpera. Assim, iniciou-se a minha ligação com a temática central desta dissertação.

2 INTRODUÇÃO

O número de nascimentos no Brasil em 2019 foi de 2.687.651 recém-nascidos, segundo dados do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC). O nascimento é um fenômeno divino e para muitos um dos momentos intensos e marcantes da vida, um processo que envolve não apenas o biológico, mas as diversas dimensões da mulher e dos envolvidos no parto (BRASIL, 2019).

A assistência ao parto tem sofrido transformações relevantes nas últimas décadas, destacando-se o resgate dos aspectos naturais e fisiológicos, com o objetivo de garantir atenção humanizada e segura para a mulher e bebê. A Rede Cegonha foi lançada em 2011, a fim de promover a atenção humanizada ao parto e nascimento, o que corresponde ao respeito ao parto como experiência única, fundamentada no protagonismo da mulher (WHO, 2018; BRASIL, 2017; BRASIL, 2011).

Acolher com respeito e dignidade a mulher e o recém-nascido é um dever das unidades de saúde. Pela humanização da assistência obstétrica e neonatal perpassa a adoção de práticas seguras, na qual a organização das rotinas, dos procedimentos, uma ambiência adequada, capacitação de profissionais e a adesão de condutas não intervencionistas são fundamentais para se ter uma qualidade no serviço de saúde e redução de taxas de mortalidade materno-infantil (SANTOS; ARAÚJO, 2016).

Para se conferir a implementação da Rede Cegonha e seus resultados, tem-se realizado várias avaliações, dentre elas a satisfação das usuárias. Algumas pesquisas já têm buscado identificar a satisfação das puérperas (ALMEIDA et al., 2018; SILVA et al., 2017).

A avaliação da satisfação do cliente é importante para se nortear as ações que devem ser desenvolvidas, serve também como meio de planejamento, gerenciamento e avaliação dos serviços de saúde, colaborando para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das formas de se mensurar o nível de satisfação com a assistência obstétrica recebida é por meio dos instrumentos de medida em saúde (CRUZ et al., 2018; PINEAULT, 2016).

Um instrumento bem elaborado para a avaliação do atendimento obstétrico pode ser uma importante ferramenta aplicada em saúde pública, pois poderá auxiliar na coleta de dados para solucionar determinados problemas dos serviços de saúde, permitirá transformações de unidades e contribuirá para o estabelecimento de um método de gestão participativa nos processos de trabalho (DUQUE; VALADÃO, 2017).

Se o pesquisador escolher um instrumento de medição inadequado ou de baixa qualidade, isso pode levar a um viés na conclusão, resultando em desperdício de recursos e procedimentos antiéticos (NILVÉR; BEGLEY; BERG, 2017).

Uma revisão sistemática encontrou 36 estudos com a implantação de instrumentos na avaliação durante o parto, dentre esses apenas sete possuíam propriedades psicométricas indicativas de uma escala de alta qualidade e somente três foram eficazes para medir o cuidado integral prestado na maternidade (NILVÉR; BEGLEY; BERG, 2017).

Portanto, o processo de construção, validação e implantação de instrumentos de medida nos serviços de saúde necessitam de um processo metodológico confiável e sistemático, baseado em evidência científicas para que se consiga alcançar os objetivos propostos pelo instrumento e bons resultados.

O instrumento de Pesquisa de Satisfação da Mulher em Serviços Obstétricos do Distrito Federal foi criado pela Câmara Técnica de Enfermagem Obstétrica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e sua implantação estava ocorrendo em alguns serviços desde setembro de 2019. O objetivo desse instrumento é analisar a qualidade da assistência obstétrica e neonatal na perspectiva da puérpera.

O serviço vem se estruturando para avaliar e levantar indicadores de saúde com base nesse instrumento. Neste processo suscitou o questionamento sobre a validade e confiabilidade do instrumento, ainda em fase de teste e aperfeiçoamento.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Somente nas primeiras décadas do século XX que a saúde da mulher foi incorporada as políticas de saúde nacionais, com um perspectiva reducionista, voltada apenas para o ciclo gravídico puerperal, que reconheciam a mulher restritamente na sua especificidade biológica e procriativa (RATTNER, 2009a).

Na década de 1980 o Ministério da Saúde do Brasil (MS) passou a implantar novas ações de melhorias na área da saúde da mulher, devido a insatisfação de grupos sociais organizados, como o movimento de mulheres que criticavam o modelo de saúde materna existente. Esse movimento exigia uma assistência mais holística para as mulheres e uma atenção as suas diversas necessidades (MEDEIROS; FÁTIMA GUARESCHI, 2009).

Em 1984, foi desenvolvido o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que trouxe um avanço nos princípios norteadores da política de atenção a saúde da mulher, buscando uma assistência mais integral e equânime, percebendo a usuária em outros ciclos de vida. Dentre os objetivos do programa estavam a ampliação da cobertura de atendimentos no serviços de saúde, o incentivo ao aleitamento materno e redução da taxa de cesarianas (BRASIL, 2011a).

Em 1985 a Organização Mundial da Saúde (OMS) determinou que a taxa ideal de cirurgias cesarianas deveria ser entre 10% e 15%. Fez também diversas recomendações para aperfeiçoar as práticas obstétricas durante o parto, dentre essas ações temos: cuidado de qualidade e empático da equipe de saúde, estímulo do acompanhante no parto em tempo integral, incentivo a escolha da posição do parto e a extinção de episiotomia de rotina, indução medicamentosa, amniotomia, entre outras práticas desnecessárias (ROCHA; NOVAES, 2010).

Embora os avanços o PAISM ainda possuía lacunas e fragilidades na proposta de implantação do programa. Marcaram os anos 90 os movimentos pró-humanização, insatisfeitos com a assistência materna predominante, criticavam o excesso de intervenções no parto, a restrição dos direitos da mulher e a violência obstétrica (RATTNER, 2009b).

Em 1996, a OMS publicou o guia intitulado “Assistência ao parto normal: um guia prático” no qual foram divulgadas as práticas recomendadas para assistência ao parto. Estas práticas eram divididas em quatro categorias de acordo com sua utilidade, nível de evidência e eficácia, almejando uma assistência segura e de qualidade durante o parto normal, desestimulando práticas intervencionistas e sem evidências (OMS, 1996).

Em 2000 ocorreu o lançamento do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), incluiu o termo humanização no parto e visava a redução das taxas de

morbimortalidade materna e neonatal em todo país. Tinha como pressuposto que para se ter uma assistência adequada no parto e puerpério seria necessário alcançar uma humanização da assistência obstétrica e neonatal, por meio de receber a gestante e seus familiares com dignidade nos serviços de saúde, criando um ambiente acolhedor e aderindo as boas práticas de trabalho de parto e parto (BRASIL, 2001a; RATTNER, 2009b).

Em 2001, foi criada a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), que serviu para estabelecer o serviço mínimo voltado para a assistência da mulher em cada município, fortalecendo assim a assistência básica em saúde da mulher (BRASIL, 2001b).

Um passo importante na assistência materna em nosso país foi por meio da Portaria 985/1999, que estabelece os Centros de Parto Normal (CPN) no SUS, visando uma assistência humanizada no ciclo gravídico puerperal e objetivando a redução de mortes por causas evitáveis (BRASIL, 1999).

Em 2005 foi promulgada a lei do acompanhante, garantindo o direito da mulher escolher um acompanhante de livre escolha durante o trabalho de parto, parto e pós parto que permaneceria em tempo integral na unidade de saúde. Dois anos após este ocorrido outra lei importante na área da saúde da mulher foi sancionada, sendo a lei nº11.364, garantindo a vinculação da gestante a uma maternidade onde deveria ocorrer o parto, dificultando a peregrinação da gestante e possíveis complicações (BRASIL, 2005).

Com o objetivo de garantir atenção humanizada e segura para a mulher e bebê durante gestação, parto, pós-parto e desenvolvimento da criança até dois anos de vida, a Rede Cegonha foi lançada em 2011 a fim de promover a atenção fundamentada no protagonismo da mulher, pautada no respeito ao parto como experiência única. Esse programa tem mobilizado diversas equipes de gestores para realizar a sua operacionalização, financiamento, monitoramento e avaliação (BRASIL, 2011b; WHO, 2018).

A avaliação é uma das bases fundamentais na execução das ações de saúde. Avaliar a eficiência, a eficácia, a efetividade, o acesso e a satisfação dos pacientes são mecanismos primordiais no planejamento para o desenvolvimento do SUS (PINEAULT, 2016).

Algumas pesquisas já têm buscado identificar a satisfação das puérperas (ALMEIDA et al., 2018; SILVA et al., 2017). Entretanto, é difícil medir a satisfação das puérperas, pois o parto é um fenômeno complexo e engloba vários aspectos da mulher; assim, a visão das puérperas sobre cuidado de qualidade é influenciada pela magnitude do processo envolvido no parto (D'ORSI et al., 2014; JHA et al., 2017).

Identifica-se nos estudos qualitativos que a insatisfação das mulheres na internação do parto hospitalar está ligada, frequentemente, a ausência de identificação profissional no momento da avaliação, desinformação ao estado de saúde do neonato e da puérpera; a falta de infraestrutura e ambiência nos hospitais; frustração com a preferência da via de parto, necessidade de maior participação na tomada de decisão durante o parto, entre outras queixas (DONATE-MANZANARES et al., 2019; FERNANDES; CAMPOS; FRANCISCO, 2019; FIGUEIREDO et al., 2015).

Nos relatos das puérperas são visíveis temáticas recorrentes que geram insatisfação no atendimento, que devem ser levadas em consideração na construção dos itens dos instrumentos de medida em saúde, pois são dimensões que revelam a percepção de insatisfação da usuária em determinados aspectos ligados a assistência ao parto. Os questionários são instrumentos que corroboram para a prática clínica e servem como ferramentas para avaliar satisfação das usuárias com os serviços de saúde (CANO; HOBART, 2011; COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015).

Em vários países há instrumentos para a avaliação da satisfação das mulheres sobre a assistência ao parto, dentre eles: Questionário da Escala de Classificação de Satisfação de Mackey (MCSRS) desenvolvido nos Estados Unidos da América; o Questionário de Experiência do Parto (CEQ) desenvolvido na Suécia; a Escala de Satisfação Materna para Cesariana elaborada no Canadá; a Escala de Satisfação no Parto hospitalar aplicada no Brasil, entre outros (DA SILVA VIEIRA; DE OLIVEIRA COSTA et al., 2019; LOPES et al., 2021; NILVÉR; BEGLEY; BERG, 2017).

Apesar da variedade de instrumentos, identifica-se que os itens de alguns instrumentos de avaliação da satisfação não contemplam algumas queixas recorrentes com relação a assistência obstétrica recebida. Portanto, necessita-se de constante revisão e atualização dos instrumentos de avaliação da satisfação, que melhor se adeque a determinada população, região e espaço temporal, pois os aspectos inerentes a satisfação podem mudar, deixando os instrumentos obsoletos e que não mensuram a real percepção das mulheres (NILVÉR; BEGLEY; BERG, 2017).

Para se medir a satisfação das mulheres é fundamental que o instrumento esteja adequado para mensurar todo atendimento recebido, contemplando os fatores do fenômeno, contribuindo assim, para o monitoramento das práticas profissionais e organização dos serviços obstétricos.

4 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DO ESTUDO PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

A motivação deste estudo surgiu a partir de uma reunião com enfermeiras da Câmara Técnica em Enfermagem Obstétrica da SES-DF, em que apontou a demanda em aprimorar um instrumento de satisfação das puérperas já construído. Havia elaborado o questionário, mas precisavam avaliar se o instrumento estava apropriado para mensurar a satisfação das mulheres, pois a implantação estava em fase inicial em um teste piloto.

As unidades de saúde devem utilizar instrumentos de alta qualidade para medir a satisfação dos usuários. A avaliação da satisfação das puérperas é um relevante mecanismo para planejar, gerenciar e avaliar dos serviços de saúde (CRUZ et al., 2018; NILVÉR; BEGLEY; BERG, 2017). Portanto, instrumentos de avaliação da satisfação da clientela devem ser institucionalizados, como ferramenta de monitoramento da assistência à saúde.

Instrumentos bem estruturados, validados e com boa confiabilidade, apropriados para cada região e cultura, em que meçam se as expectativas e as necessidades das puérperas foram satisfeitas, são de grande valia para o SUS, pois permitem uma resposta atual da comunidade com relação ao serviço prestados, apontam falhas e dificuldades no atendimento multiprofissional que podem ser aperfeiçoados a partir dessas observações e geram subsídio para o planejamento das ações em saúde e servem como indicador de qualidade da saúde materna. (COSTA et al., 2019).

À medida que se ouve o usuário, consegue-se fazer uma gestão em saúde ascendente, em que se baseia na real necessidade da comunidade, até chegar em níveis mais altos dos serviços de saúde, contribuindo para a gestão participativa no SUS por meio de ações de auditoria e ouvidoria (ALMEIDA et al., 2018; BRASIL., 2013).

Assim, para melhorar a assistência materna, contribuindo para o fortalecimento do monitoramento da Rede Cegonha e as recomendações da OMS, deve-se aplicar instrumentos, a fim de aferir a satisfação das parturientes avaliando a assistência obstétrica recebida, desde da entrada da gestante ao iniciar o atendimento, até o momento da alta hospitalar. O aprimoramento desse instrumento facilitará a padronização em outras unidades de saúde do DF que utilizarão uma ferramenta ainda mais aperfeiçoada.

5 OBJETIVOS

Objetivo Geral

Aprimorar um instrumento de avaliação da satisfação das puérperas em serviços obstétricos públicos.

Objetivos específicos

- I. Mapear os instrumentos validados na América Latina, por meio de uma revisão de escopo para avaliar a experiência das mulheres no parto (Produto 1).
- II. Aperfeiçoar um instrumento de avaliação da satisfação de puérperas com serviços de assistência obstétrica (Produto 2).
- III. Propor um instrumento de avaliação da satisfação das puérperas para a câmara técnica de enfermagem obstétrica aprimorado (Produto 3).

6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, K. J. Q. et al. Ouvidoria ativa em saúde: avaliação da qualidade da atenção ao parto e nascimento. **Revista de Saúde Pública**, p. 1–11, 2018.

AYERS, S. et al. The aetiology of post-traumatic stress following childbirth: a meta-analysis and theoretical framework. **Psychol Med.**, v. 46, n. 6, p. 1121-1134, 2016.

BELL, A.; ANDERSSON, E. A experiência do parto e o pós-natal das mulheres depressão: uma revisão sistemática. **Midwifery**, v. 39:112-123, 2016.

BRASIL. Guia de orientações básicas para implantação de ouvidorias do SUS. **Ministério da Saúde**, p. 40, 2013.

BRASIL. Lei nº11.364, de 27 de Dezembro de 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, 27 de Dez. 2007.

BRASIL. Portaria nº 985, de 5 de Agosto de 1999, cria os Centros de Parto Normal, no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS, para o atendimento à mulher no período gravídico-puerperal. **Diário Oficial da União**, 05 de Ago. 1999.

BRASIL. **Parto, aborto e puerpério – assistência humanizada à mulher**. Brasília, ed. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Brasília, 2001.199 p.

BRASIL. Portaria MS/GM nº 95, de 26 de janeiro de 2001, dispõe sobre Norma Operacional da Assistência à Saúde: NOAS-SUS 01/01 e regulamentação complementar. **Diário Oficial da União**, 26 de Jan. 2001.

BRASIL. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. p. 27, 2002.

BRASIL. Lei Federal nº 11.108, de 07 de Abril de 2005. Garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**, 07 de Jul. 2005.

BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004.80 p.

BRASIL. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**, 24 de Jun. 2011b.

BRASIL. Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento. **Diário Oficial da União**, 11 de Jan. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. **Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC**. 2019.

CANO, S. J.; HOBART, J. C. The problem with health measurement. **Patient Preference and Adherence**, v. 5, p. 279–290, 2011.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciencia e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 925–936, 2015.

COSTA, D. D. DE O. et al. Psychometric properties of the hospital birth satisfaction scale: Birth in Brazil survey. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 8, 2019.

CRUZ, I. L. D. C. M. et al. Satisfação dos usuários com os serviços do Sistema Único de Saúde - SUS em um município do sertão de Pernambuco. **Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 12, n. 39, p. 142–163, 2018.

D'ORSI, E. et al. Social inequalities and women's satisfaction with childbirth care in Brazil: A national hospital-based survey. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. SUPPL1, 2014.

DA SILVA VIEIRA, R. C. M. et al. Adaptação transcultural e avaliação psicométrica da versão em português do Brasil do questionário de experiência do parto. 2020.

DE OLIVEIRA COSTA, D. D. et al. Psychometric properties of the hospital birth satisfaction scale: Birth in Brazil survey. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 8, p. 1–11, 2019.

DONATE-MANZANARES, M. et al. Quality of Childbirth Care in Women undergoing Labour: Satisfaction with Care Received and How It Changes over Time. **Journal of clinical**

medicine, v. 8, p. 434, 2019.

DUQUE, T. O.; VALADÃO, J. DE A. D. Abordagens teóricas de tecnologia social no Brasil. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 11, n. 5, p. 1, 2017.

FERNANDES, J. A.; CAMPOS, G. W. DE S.; FRANCISCO, P. M. S. B. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 121, p. 406–416, 2019.

FIGUEIREDO, M. DA S. DE et al. Degree of satisfaction of puerperal women about the quality of care in Rooming-in of a Public Maternity. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2697–2706, 2015.

JHA, P. et al. Satisfaction with childbirth services provided in public health facilities: Results from a cross-sectional survey among postnatal women in Chhattisgarh, India. **Global Health Action**, v. 10, n. 1, 2017.

LOPES, F. et al. Psychometric properties of the Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale cross-culturally adapted to Brazilian Portuguese. **Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine**, v. 34, n. 13, p. 2173–2179, 2021.]

MEDEIROS, P. F.; FÁTIMA GUARESCHI, N. M. Políticas públicas de saúde da mulher: A integralidade em questão. **Revista Estudos Feministas**, v. 17, n. 1, p. 31–48, 2009.

NILVÉR, H.; BEGLEY, C.; BERG, M. Measuring women's childbirth experiences: A systematic review for identification and analysis of validated instruments. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 17, n. 1, p. 1–19, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Assistência ao Parto Normal: Um Guia Prático. **Birth (Berkeley, Calif.)**, v. 24, n. 2, p. 121–123, 1996.

PANG, M. et al. Impact of first childbirth on changes in women's preference for mode of delivery: follow-up of a longitudinal observational study. **Birth.**, v. 35:2, 2008.

PINEAULT, R. Compreendendo o sistema de saúde para uma melhor gestão. **CONASS**, 2016. RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: breve referencial teórico. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, n. suppl 1, p. 595–602, 2009a.

RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: ponderações sobre políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, n. suppl 1, p. 759–768, 2009b.

REISZ, S.; JACOBVITZ, D.; GEORGE, C. Nascimento e maternidade: experiência do parto e as percepções das mães sobre si mesmas e seus bebês. **Ment infantil Health J**, v. 36 (2): 16, 2015.

ROCHA, J. A.; NOVAES, P. B. Uma reflexão após 23 anos das recomendações da Organização Mundial da Saúde para parto normal. **Femina**, 2010.

SANTOS, H. F. L.; ARAÚJO, M. M. Políticas de Humanização ao Pré-Natal e Parto: Uma Revisão De Literatura. **Revista Científica FacMais**, v. 6, n. 2, p. 54–64, 2016.

SILVA, A. L. A. DA et al. A qualidade do atendimento ao parto na rede pública hospitalar em uma capital brasileira: A satisfação das gestantes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 12, p. 1–14, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO. Recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. **WHO**, p. 200, 2018.

7 PRODUTOS

7.1-Produto 1-Artigo de revisão: Avaliação do serviço de assistência ao parto: uma revisão de escopo de instrumentos de medida

Autores:

Lourivaldo Bispo Alves Junior
Gabrielle Oliveira Medeiros de Mendonça
Cristiane Faiad
Ângela Ferreira Barros

RESUMO

Objetivo: Mapear instrumentos validados na América Latina para avaliar a satisfação das mulheres com serviços de assistência ao parto. **Método:** Revisão de escopo nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane e Scielo com os descritores “Satisfação do paciente”, “Parto” e “Estudo de Validação”, analisados em junho de 2021. **Resultados:** Foram identificados seis instrumentos que avaliam como dimensões mais frequentes a parturiente, o nascimento, a assistência obstétrica e o acompanhante. Todos os instrumentos adotaram métodos para avaliar a evidência de validade e confiabilidade, sendo que três deles apresentaram dados psicométricos que possibilitaram avaliar a qualidade da medida. Houve maior prevalência da validação transcultural e análise de consistência da medida por meio do alfa de Cronbach. **Conclusão:** As medidas identificadas contribuem para os construtos, embora esse contexto demande medidas mais adequadas de estabilidade, de validade de critério, equivalência e responsividade.

DESCRIPTORES: Satisfação do paciente, Parto, Estudos de validação, Avaliação de Serviços de Saúde, Qualidade da Assistência à Saúde.

Artigo submetido na Revista Comunicação em Ciências da Saúde (ISSN: 19800584) Anexo-A.

INTRODUÇÃO

O Brasil registra, anualmente, cerca de três milhões de partos por ano, envolvendo quase seis milhões de pessoas. Assim, a vivência do parto é uma ocasião comum e configura-se como um momento importante para os envolvidos. Dessa forma, busca-se garantir a oferta de um

atendimento de qualidade e seguro para que o parto seja uma experiência positiva (BRASIL,2017).

A experiência positiva de parto é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um momento em que a parturiente satisfaz ou ultrapassa suas expectativas pessoais e socioculturais anteriores (WHO,2018). Sob uma outra perspectiva, a experiência negativa no parto pode gerar insatisfação nas mulheres, podendo trazer sérias consequências para a saúde materna, como: baixa adesão ao aleitamento materno, a escolha por cesariana em futuras gestações, transtorno de estresse pós-traumático, disfunção sexual, depressão pós-parto, entre outros (AYERS et al., 2016; BELL; ANDERSSON, 2016; PANG et al., 2008; REISZ; JACOBVITZ; GEORGE, 2015).

Diante disso, a avaliação das experiências ou da satisfação das mulheres com a assistência ao parto tornou-se um importante aspecto a ser compreendido e aferido com o objetivo de qualificar os profissionais de saúde para melhorar os serviços que prestam esse tipo de assistência e assim atender as expectativas das mulheres (CRUZ et al., 2018).

A avaliação da satisfação dos usuários é um dos mecanismos utilizados no planejamento e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Por esse processo, faz-se necessário acompanhar a qualidade dos serviços pela avaliação da eficiência, eficácia, efetividade e acesso (CRUZ et al., 2018; PINEAULT, 2016).

Apesar do necessário investimento na avaliação do sistema, alguns contextos são mais desafiadores. A assistência obstétrica é um desses exemplos, pois há dificuldade em se medir a satisfação das puérperas. Uma das questões envolvidas está na complexidade do parto, que engloba vários aspectos da mulher. Desta forma, a visão das puérperas sobre cuidado de qualidade é influenciada pela magnitude do processo envolvido no parto, por sua vivência (BRASIL,2017b).

Para mensurar a satisfação das puérperas no parto e avaliar a assistência obstétrica foram desenvolvidos alguns instrumentos de avaliação, reportados na literatura nacional e internacional. Porém, cabe ainda identificar se os instrumentos utilizados realmente conseguem alcançar uma avaliação adequada (NILVÉR; BEGLEY; BERG, 2017).

Instrumentos bem estruturados, com evidências de validade e com boa confiabilidade, além de apropriados para cada região e cultura, permitem medir as expectativas e as necessidades das usuárias e são de grande valia para o sistema de saúde. Esses permitem uma resposta atual para a comunidade com relação ao serviço prestado, apontam falhas e dificuldades no atendimento multiprofissional, servindo também como indicador de

qualidade(COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015; NILVÉR; BEGLEY; BERG, 2017). Entretanto uma das questões que permeiam essa temática, está na avaliação da qualidade dos instrumentos existentes.

Uma revisão sistemática identificou 17 estudos de avaliação da satisfação no parto. A maioria foi desenvolvido na Europa e apresentaram pelo menos um aspecto de confiabilidade e validade de conteúdo (BLAZQUEZ,CORCHON, FERRANDIZ,2017). Apesar dessa revisão ter englobado diversos continentes, não incluiu artigos publicados e desenvolvidos na América Latina. Além dessa lacuna de conhecimento, questionou-se se os instrumentos latino-americanos existentes estão adequados para mensurar a satisfação com o atendimento recebido, contemplando os fatores do fenômeno envolvidos no processo de parto.

Nesta perspectiva, este estudo teve como objetivo mapear os instrumentos que avaliam a satisfação de mulheres no atendimento ao parto hospitalar. O estudo teve como foco instrumentos com evidências de validade na América Latina, sendo essa uma lacuna na literatura.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo. Esta metodologia tem se destacado na área de síntese de evidências em saúde, mapeamento das evidências e tem potencial para apoiar pesquisadores na área, subsidiar a tomada de decisão de trabalhadores de saúde, gestores e formuladores de políticas de saúde (PETERS,2015;PETERS 2020).

A questão norteadora desta revisão foi: quais os instrumentos validados em países da américa latina que avaliam a satisfação com a assistência ao parto?

Para a elaboração da pergunta de pesquisa da revisão, aplicou-se a estratégia População, Intervenção, Controle e Desfecho (PICO). Utilizaram-se as seguintes definições: População - Mulheres, Intervenção - Validação do instrumento, Controle - Não aplicável, Desfecho - Satisfação com o atendimento.

Neste contexto, os artigos foram examinados visando responder os seguintes questionamentos: Em quais aspectos da satisfação com a assistência obstétrica o instrumento se concentra? Para que finalidade o instrumento foi desenvolvido? Como o instrumento foi validado? Como a confiabilidade do instrumento foi testada? Em que país o instrumento foi desenvolvido e validado?

Foram incluídos artigos científicos publicados em revistas indexadas, dissertações e teses, sem restrições no tipo de estudo, que tenham descrito validação e/ou desenvolvimento de instrumentos destinados a medir a satisfação das mulheres com o atendimento recebido durante o parto, escritos em qualquer idioma, sem limite de ano de publicação e que foram validados em países da América Latina.

Foram excluídos instrumentos não validados, voltados para a satisfação com o atendimento na perspectiva dos parceiros ou profissionais de saúde, estudos não disponíveis na íntegra, cuja solicitação de arquivo não foi respondida pelo autor.

A busca foi realizada por dois pesquisadores independentes, os casos discordantes foram resolvidos por consenso ou por intermédio de um terceiro pesquisador. Selecionou-se por meio eletrônico as seguintes bases de dados: PubMed, BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), Cochrane e Scielo. Por meio dos descritores e/ou seus sinônimos, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Mesh) com a combinação por meio dos termos booleano AND e OR. Os termos de pesquisa foram adaptados para uso com bancos de dados bibliográficos individuais em combinação com filtros específicos do banco de dados.

As buscas ocorreram em junho de 2021 nas bases de dados selecionadas. Já os descritores indexados como termos oficiais nas plataformas dos bancos de dados foram: "Patient Satisfaction"[Mesh], "Parturition"[Mesh] e "Validation Study" [Publication Type].

Foram extraídos os seguintes dados: nome do instrumento, conceito que está sendo medido, autores, título, ano, país, descrição do instrumento sobre domínios, itens, métodos de respostas, método de validação, confiabilidade e informações relevantes adicionais.

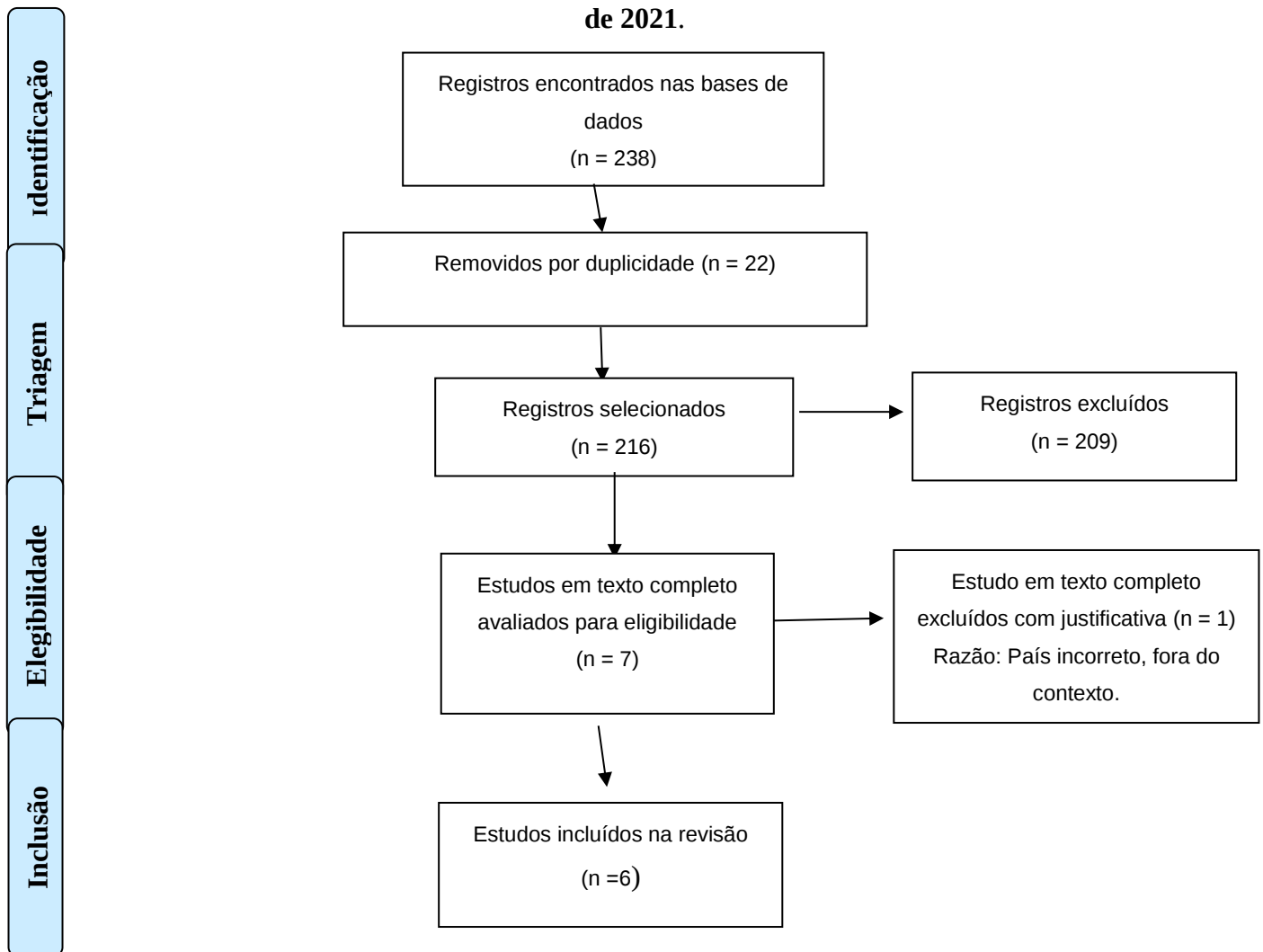
Esta revisão utilizou os itens de avaliação de conteúdo do checklist PRISMA (TRICCO et al, 2018) e todo processo de extração dos artigos selecionados ocorreu por meio do software RAYYAN (MOURAD et al, 2016).

RESULTADOS

A partir da busca foram identificados 238 registros, sendo 60 artigos na base de dados Pubmed, 129 na Cochrane e 47 na BVS. Desses, 22 foram excluídos por serem duplicatas. Os 216 artigos restantes foram pré-selecionados. Após leitura cuidadosa do título e resumo pelos dois pesquisadores separadamente, resultou na exclusão de 209 artigos, por não se encaixarem nos critérios de inclusão. Após esta etapa, um artigo foi excluído, pois não se tratava de um

instrumento validado na América Latina. Ao final do processo selecionou-se seis artigos conforme, fluxograma PRISMA (TRICCO et al, 2018) (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos da revisão, instrumentos validados para avaliar a assistência ao parto, PRISMA-ScR. Brasília, DF, Brasil, junho de 2021.



Foram encontrados seis artigos, cada um apresentando um tipo de instrumento diferente. Desses, cinco foram construídos no Brasil e um no Chile. Três foram publicados na língua inglesa, dois em português brasileiro e um em espanhol. As publicações ocorreram entre 2013 e 2020, conforme detalhado no quadro 1.

Quadro 1. Dados descritivos dos estudos incluídos na revisão. Brasília, DF, Brasil, junho de 2021.

Título	Autores/ Ano/ País	Nome do instrumento	Conceito medido
Cross-cultural adaptation and psychometric evaluation of the Brazilian Portuguese version of the childbirth experience questionnaire (DA SILVA et al,2020).	Vieira et al. 2020 Brasil	Childbirth Experience Questionnaire CEQ (CEQ-Br).	Experiência das mulheres em trabalho de parto e parto.
Estratégias de desenvolvimento, acompanhamento e avaliação do atendimento da gestante no ciclo gravídico- puerperal (HOLANDA et al, 2015).	Holanda et al. 2015 Brasil	Inventário de Avaliação da Assistência ao Pré Natal, Parto e Puerpério (IAAPPP)	Assistência ao pré-natal, parto e puerpério.
Psychometric properties of the hospital birth satisfaction scale: Birth in Brazil survey (COSTA et al, 2019).	Costa et al. 2019 Brasil	Escala de satisfação com a assistência hospitalar no parto	Satisfação com o atendimento hospitalar.
Adaptación y validación de la escala de bienestar materno en situación de parto: segunda versión para escenarios de asistencia integral (URIBE, CONTERAS,VILLARROE 2014).	Uribe, Conteras e Villarroel 2014 Chile	Escala Bienestar materno en Situación de Parto (BMSP1) e (BMSP2)	Percepção de bem-estar nos métodos de assistência integral ao parto.
Adaptação cultural e validação para a língua portuguesa da Escala de Bienestar Materno en Situación de Parto (BMSP 2) (JAMAS,2013).	Jamas, et al. 2013 Brasil	Escala de Bienestar Materno en Situación de Parto (BMSP 2)	Percepção do bem-estar materno durante o processo de parto.
Content and Face Validity of the Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale Questionnaire Crossculturally Adapted to Brazilian Portuguese (LOPES et al,2019).	Lopes,et al. 2019 Brasil	Escala Mackey de Avaliação da Satisfação com o Parto	Satisfação com o parto.

O número de questões dos instrumentos identificados nos estudos variou entre 11 e 61 questões, subdivididas em escalas e/ou domínios. Predominaram nos questionários opções de resposta utilizando a escala do tipo Likert, enquanto dois estudos recorreram a opções de respostas mistas (HOLANDA et al,2015; LOPES et al,2019).O momento para a participante responder a pesquisa variou entre o primeiro dia após o parto até seis meses após, com exceção de um estudo que não mencionou exatamente quando era oferecido o instrumento. Dentre os artigos analisados, apenas três disponibilizaram o instrumento na publicação.

Quadro 2. Características dos instrumentos. Brasília, DF, Brasil, junho de 2021.

Nome do Instrumento	Nº Questões	Subdivisões	Opções de resposta	Momento de responder	Instrumento disponível
Childbirth Experience Questionnaire CEQ (CEQ-Br).	22	Capacidade própria; apoio profissional; segurança percebida; e participação.	19 questões de múltipla escolha, escala likert (muito insatisfeito; insatisfeito; nem satisfeito nem insatisfeito; satisfeito e muito satisfeito). As outras três questões foram avaliadas por meio da Escala Visual Analógica.	Até um mês após o parto vaginal	Sim
Inventário de Avaliação da Assistência ao Pré Natal, Parto e Puerpério (IAAPPP)	61	Informações socioeconômicas; histórico obstétrico; caracterização da experiência obstétrica atual; e avaliação do acompanhamento.	As opções de respostas variaram entre as questões.	Não é mencionado o momento exato no qual foi aplicado.	Sim
Escala de satisfação com a assistência hospitalar no parto	11	Não é subdividido.	Para todas as perguntas, exceto a pergunta 8, há uma escala likert de cinco pontos (muito insatisfeito; insatisfeito; nem satisfeito nem insatisfeito; satisfeito e muito satisfeito).	Até seis meses após a alta	Não

"Escala de bem estar materno em situação de Parto. (BMSP1) e (BMSP2)	47	Cuidado relacional de qualidade, autocuidado e conforto, condições de mãe-filho, percepção da atenção despersonalizada, participação da família, atendimento respeitoso e oportuno e ambiente físico confortável.	Escala likert de cinco pontos (muito insatisfeito; insatisfeito; nem satisfeito nem insatisfeito; satisfeito e muito satisfeito).	24 a 36 horas pós-parto na unidade de puerpério	Não
Escala de Bem estar Materno no Parto (BMSP 2) para língua portuguesa (Brasil)	47	cuidado relacional de qualidade, autocuidado e conforto, condições de mãe-filho, percepção da atenção despersonalizada, participação da família, atendimento respeitoso e oportuno e ambiente físico confortável.	Escala likert de cinco pontos (muito insatisfeito; insatisfeito; nem satisfeito nem insatisfeito; satisfeito e muito satisfeito).	60 dias após o parto	Sim
Escala Mackey de Avaliação da Satisfação com o Parto (MCSRS)	34	Compreende cinco subescalas: eu; bebê; enfermeira; médico e o parceiro.	Escala likert de cinco pontos (muito insatisfeito; insatisfeito; nem satisfeito nem insatisfeito; satisfeito e muito satisfeito).	Puerpério "Sem especificação o em dias"	Não

Dentre os domínios mais frequentes nos instrumentos pode-se destacar, temáticas relacionadas à assistência obstétrica, neonatal e o apoio do acompanhante. A assistência obstétrica recebida foi identificada em todos os estudos, sendo medida nos itens por meio de questões voltadas para avaliar o atendimento respeitoso, segurança percebida, o tempo gasto para orientar a usuária e possibilidade de participação das decisões. Os itens da assistência neonatal descreviam o contato pele a pele, como ocorreu o auxílio para amamentar e as orientações para os cuidados gerais com o recém-nascido. Entre os instrumentos apenas o Childbirth Experience Questionnaire CEQ (CEQ-Br), não possui itens relacionados ao cuidado neonatal.

Três instrumentos abordaram a respeito do acompanhante, sendo que nos instrumentos de Aperfeiçoamento da Escala de Bem Estar Materno (BMSP1) e também na escala de Escala Mackey de Avaliação da Satisfação com o Parto (MCSRS) haviam itens avaliando a

colaboração desse acompanhante e sua participação, descrevendo-o como um familiar. No Inventário de Avaliação da Assistência ao Pré Natal, Parto e Puerpério (IAAPPP) levantaram apenas se foi permitida a presença ou não de um acompanhante de livre escolha.

Cinco dos estudos fizeram divisões em domínios semelhantes, buscando descrever a relação da mulher com ela mesma durante a parturição, seu relacionamento com a equipe multiprofissional (incluindo as orientações, participação, explicações e o tratamento respeitoso), o nascimento, a colaboração do acompanhante durante o parto e os cuidados pós parto com a puérpera e com o neonato; aspectos intrinsecamente ligados que trazem uma percepção de satisfação ou não, além de gerar uma lembrança de parto. Apenas no instrumento IAAPPP levantaram a via de parto e identificaram a categoria profissional que assistiu ao parto.

Quadro 3. Avaliação psicométrica dos instrumentos. Brasília, DF, Brasil, junho de 2021.

INSTRUMENTO	VALIDADE	CONFIABILIDADE
Inventário de Avaliação da Assistência ao Pré Natal, Parto e Puerpério (IAAPPP).	Validação do construto mediante aplicação do questionário em sete participantes. As participantes ajuizaram o instrumento com relação ao construto.	A confiabilidade foi analisada por meio de teste-reteste, utilizando o teste de Coeficiente de Correlação Intraclass (ICC).
Escala de satisfação com a assistência hospitalar no parto.	Análise Fatorial Exploratória (AFE) e a Análise Fatorial Confirmatória (CFA) foi aplicada na segunda metade da amostra com base na estrutura dimensional proposta na AFE.	A confiabilidade composta (CR) foi calculada a partir das cargas fatoriais obtidas na AFE e CFA. Qui-quadrado, teste de diferença qui-quadrado, TLI (Índice Tucker Lewis), CFI (Comparative Mean Square) e RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) foram usados para avaliar a invariância.
Escala de Bienestar Materno en Situación de Parto (BMSP 2).	Validade de construto, análise fatorial exploratória pelo método de componentes principais com rotação Varimax.	A consistência interna foi calculada pelo alfa de Cronbach.
Escala de Bienestar Materno en Situación de Parto (BMSP 2) para língua portuguesa (Brasil)	Retrotradução ; avaliação por um comitê de juízes; pré-teste da versão adaptada e aplicação da versão final em português. Validade de face e conteúdo ; a validade de constructo feita por AFE.	A consistência interna foi calculada pelo alfa de Cronbach.
Escala Mackey de Avaliação da Satisfação com o Parto	Tradução, retrotradução, adaptação cultural, validação de conteúdo e validação facial.	Coeficiente Kappa de Fleiss.

Dentre os métodos para avaliar as propriedades de medida utilizados, houve predominância da validação de construto e para avaliar a confiabilidade três estudos calcularam o coeficiente de Alfa de Cronbach, dois utilizaram o Coeficiente de Correlação Intraclass (ICC), um aplicou a confiabilidade composta a partir das cargas fatoriais e um empregou o Índice de Kappa de Fleiss.

DISCUSSÃO

Esta revisão examinou seis estudos com instrumentos que apresentaram evidências de validade na América Latina, com foco na avaliação da satisfação da mulher com a assistência recebida no parto. Identificou-se poucas publicações sobre esta temática nesses países, diante da ampla gama de instrumentos disponíveis mundialmente. Em outros estudos também foram identificados poucos instrumentos validados (COSTA, et al 2019; JAMAS,2021), embora a temática apresente-se como de interesse dos pesquisadores ao se identificar artigos sobre esse assunto com abordagem qualitativa (LEAL, et al 2021) ou quantitativa com instrumentos não validados (RIEGERT *et al* 2018).

Em relação aos critérios psicométricos nos estudos de evidências de validade, três estudos utilizaram validações transculturais. A validação transcultural de instrumentos quando possível torna-se uma relevante ferramenta para se aplicar um instrumento em outras realidades, a fim de se verificar a equivalência com os instrumentos originais criados (DAMÁSIO,BORSA,2017), pois estes são menos onerosos e permitem a comparação dos resultados com diferentes contextos culturais (NILVER; BEGLEY; BERG; 2017).

Em três estudos foram realizadas a validação fatorial (COSTA, et al 2019; JAMAS,2013). Ela permite avaliar as correlações entre as variáveis, explorando a dimensão de um conjunto de itens que geram fatores representativos dos dados e contribuiu para as propriedades de medida dos construtos propostos. Dois desses estudos realizaram somente a análise fatorial exploratória (URIBE, CONTERAS,VILLARROE 2014; JAMAS,2013), enquanto um terceiro também realizou análise fatorial confirmatória, a qual é a mais recomendada (SOUZA, ALEXANDRE, GUIRARDELLO,2017).

Sob esta perspectiva das propriedades de medida, observou-se que os instrumentos elencados nesta revisão, utilizaram poucos recursos para avaliar a equivalência e estabilidade dos construtos, dentro da confiabilidade; além de não aplicarem métodos para medirem evidências de validade de critério e responsividade. As avaliações desses atributos poderiam

agregar maior qualidade aos instrumentos conforme indicado pela lista *Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments (COSMIN)* e a *Evaluating the Measurement of Patient-Reported Outcomes (EMPRO)*, que enfatizam os seguintes aspectos: confiabilidade, validade de conteúdo, validade de construto, validade de critério, responsividade, interpretabilidade, entre outros parâmetros (MOKKINK, et al 2012; VALDERAS, et al 2018; ECHEVARRÍA-GUANILO, GONÇALVES, ROMANOSKI, 2017).

Sobre o conteúdo dos instrumentos, infere-se que eles se repetem nos instrumentos analisados e reverberam em um conjunto de temáticas predominantes em diversos estudos que avaliam a satisfação no processo de parto (LEAL, et al 2021; JEONG, et al 2018). O parto constitui-se de um fenômeno complexo e individual, a satisfação com o atendimento no parto está ligada a vários aspectos, relatados nas dimensões dos estudos desta revisão de escopo. O conteúdo dos instrumentos se assemelham, ratificando que essa satisfação perpassa por uma estrutura básica e pontos-chaves, como descrito também nas recomendações da OMS para uma experiência positiva no parto (WHO, 2018).

Em relação ao formato dos instrumentos observou-se que houve variação no número de questões, variando de 11 a 67 questões. Vale ressaltar que um instrumento muito extenso, pode gerar cansaço, exaustão, desinteresse e toma muito tempo do participante. Como ratificado pelo estudo Damásio e Borsa (2017), o qual descreve que o tempo deve ser considerado na aplicação dos instrumentos, pois muitas vezes ele é muito limitado. Assim, deve-se ter equilíbrio na construção dos itens dos instrumentos de medida em saúde, para que o questionário seja objetivo, claro, coeso e que consiga levantar as informações necessárias sem gerar desconforto aos usuários.

Em outros aspectos foram identificados diferentes conceitos usados nos instrumentos: experiência no parto, avaliação da assistência ao parto, bem-estar materno e avaliação da satisfação com o parto, assim como em outra revisão. Dentro da avaliação dos serviços de saúde, identifica-se que a avaliação da qualidade é sustentada por três pilares essenciais ‘estrutura, processo e resultados’, em que os conceitos de avaliação da assistência estão embutidos na etapa de processos e a satisfação do cliente está inserida na etapa de resultados. O termo ‘bem estar materno’ é utilizado em dois estudos (Uribe, Conteras, Villarroel e Jamas) como sinônimo de satisfação da mulher. A experiência de parto se refere como a usuária percebe todo o processo vivido e a satisfação do cliente é o sentimento resultante da comparação do desempenho do serviço em relação às suas expectativas. Portanto, são conceitos diferentes, mas ao mesmo tempo estritamente ligados. Nos seis instrumentos percebe-se uma busca em

avaliar o serviço obstétrico e a satisfação da mulher com o parto e nascimento (MARTINEZ et al 2021; HURTADO et al 2020; VALADÃO et al, 2020).

A via de parto pode influenciar na satisfação da puérpera. No Brasil há uma alta taxa de cesariana, em torno de 40% nos serviços públicos (BRASIL,2017), apesar da maioria das mulheres atendidas na rede pública terem preferência por parto vaginal. Estudos enfatizam a necessidade de discutir e explicar sobre a escolha da via de parto, respeitando as evidências científicas, a autonomia da mulher, entre outros aspectos, para então o profissional e parturiente chegarem em um consenso, decidindo em conjunto a melhor via para o nascimento. Dentre a comunicação durante o parto, a decisão pela via de parto, quando não muito bem esclarecida, pode gerar frustrações nas usuárias, comprometendo consequentemente sua satisfação (RISCADO 2016; FERNANDES 2019).

Neste panorama sobre satisfação com o serviço obstétrico, esta revisão revela que somente um dos instrumentos analisados Holanda et al.,(2015) questiona a categoria profissional que assistiu o parto. Identificar o profissional obstetra habilitado que realiza-o parto pode ser relevante, pois poderá avaliar se ocorre uma maior ou menor satisfação quando o parto é assistido por determinada categoria, sinalizar as diferenças na assistência obstétrica, entre outras questões importantes ligadas aos indicadores obstétricos e a qualidade da assistência ao parto. Estudos (WHO, 2018; SOUZA, ALEXANDRE, GUIRARDELLO,2017; SOUSA et al,2016) já apresentam que a assistência obstétrica vem passando por transformações ao longo das últimas décadas e a inserção da enfermagem obstétrica tem se mostrado como fundamental nesta melhoria da qualidade da assistência ao parto e nascimento por meio da adesão de boas práticas.

Em relação ao ano de publicação, observou-se que os estudos foram publicados em 2013, 2014, 2015, com dois artigos em 2019 e um em 2020. Nota-se um aumento nas publicações sobre instrumentos de aferição da satisfação materna no parto após os anos 2000 nos países em desenvolvimento, conforme evidenciados também em outros estudos (COSTA et al,2004;RETT et al,2017;CICUTO,BELISÁRIO,TAVARES,2012).

No tocante ao tipo de resposta, houve predominância no uso da escala do tipo likert, que é uma das mais utilizadas na construção de escalas psicométricas. Essa escala não tem como objetivo determinar o valor escalar de um item, mas sim avaliar o nível de concordância do sujeito do estudo a uma série de afirmações que expressam algo de favorável ou desfavorável em relação ao construto estudado (PASQUALI, 2010).

Acerca do momento de aplicação dos instrumentos, observou-se variação entre vinte e quatro horas até seis meses após o parto. É importante considerar o possível viés de informação quando o instrumento é aplicado ainda durante a internação da puérpera, pois pode gerar medo em avaliar a equipe negativamente ou um viés de gratidão pela assistência prestada, produzindo uma elevada satisfação (RIEGERT *et al* 2018; ESPERIDIÃO; SILVA 2018) e após muito tempo entre o evento e a coleta de dados pode ocorrer o viés de memória, quando o participante não se recorda claramente do que ocorreu (SPENCER *et al*, 2017).

LIMITAÇÃO DO ESTUDO

Apesar da revisão ter ocorrido em importantes bases de dados da América Latina, algum estudo pode não ter sido incluído, pois estavam contidos em outras bases de dados ou na literatura cinzenta. Além disso, os descritores utilizados também podem não ter sido suficientes para mapear os estudos e desta forma ter interferido no número de artigos selecionados.

CONCLUSÃO

Os seis instrumentos de avaliação da mulher sobre a assistência ao parto mapeados nesta revisão, possuem conteúdos semelhantes, o número de itens variando de 11 a 64, foram publicados entre os anos de 2013 a 2020 e o Brasil foi o país onde ocorreram mais estudos. Houve predominância pela validação transcultural, aplicação do coeficiente alfa de Cronbach e utilização da escala tipo likert.

Os estudos mapeados apresentaram boas evidências de validade e confiabilidade, porém poderiam ter alcançado maior qualidade por meio da aplicação da validade de critério, estimativas de equivalência e estabilidade, além da mensuração da responsividade.

Vale salientar que dentre os instrumentos, um identificou a via do parto e somente um descreveu o profissional que assistiu o parto, variáveis importantes na assistência obstétrica que podem ser avaliados em instrumentos futuros.

Foi possível conhecer os instrumentos validados que buscam avaliar a satisfação da mulher com a assistência ao parto hospitalar. Assim, espera-se que esta revisão contribua para que os pesquisadores encontrem o instrumento mais adequado para aplicar em suas pesquisas e que surjam novos estudos no processo de validação dos instrumentos que avaliem a satisfação da mulher com a assistência prestada ao parto e nascimento.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, K. J. Q. et al. Ouvidoria ativa em saúde: avaliação da qualidade da atenção ao parto e nascimento. **Revista de Saúde Pública**, p. 1–11, 2018.
- AYERS, S. et al. The aetiology of post-traumatic stress following childbirth: a meta-analysis and theoretical framework. **Psychol Med.**, v. 46 (6): 11, 2016.
- BELL, A.; ANDERSSON, E. A experiência do parto e o pós-natal das mulheres depressão: uma revisão sistemática. **Midwifery**, v. 39:112-123, 2016.
- BRASIL. Portaria nº1.459, de 24 de junho de 2011 Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. Brasília : Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 12 Ago.2021.
- BRASIL.Ministério da Saúde (MS). Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.
- BLAZQUEZ R.A, Corchon S, Ferrandiz E.F. Validity of instruments for measuring the satisfaction of a woman and her partner with care received during labour and childbirth: Systematic review. *Obstetrícia*, n.55,p. 103-112,2017.
- COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciencia e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 925–936, 2015.
- COSTA, D. D. DE O. et al. Psychometric properties of the hospital birth satisfaction scale: Birth in Brazil survey. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 8, 2019.
- COSTA RA, et al. Questionário de experiência e satisfação com o parto (QESP). *Psicologia: saúde e doenças*. 2004.
- CICUTO A.G; BELISÁRIO C.R.L; TAVARES B.B. A satisfação de puérperas com o seu parto. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 30,n.2,p.208-214, 2012.
- CRUZ, I. L. D. C. M. et al. Satisfação dos usuários com os serviços do Sistema Único de Saúde - SUS em um município do sertão de Pernambuco. **Id on Line revista de psicologia**, v. 12, n. 39, p. 142–163, 2018.
- DAMÁSIO B.F; BORSA J. Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos. São Paulo: Vetor, 2017.
- DA SILVA Vieira R.C.M, et al. Cross-cultural adaptation and psychometric evaluation of the Brazilian Portuguese version of the childbirth experience questionnaire. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v.20,n.1,p.1-8, 2020.
- D’ORSI, E. et al. Social inequalities and women’s satisfaction with childbirth care in Brazil: A national hospital-based survey. **Cadernos de Saude Publica**, v. 30, n. SUPPL1, 2014.

ECHEVARRÍA-GUANILO ME, GONÇALVES N, ROMANOSKI P.J. Propriedades psicométricas de instrumentos de medidas: bases conceituais e métodos de avaliação-Parte I. **Texto Contexto Enfermagem**, v.26,n.4,p.e1600017,2017.

ESPERIDIÃO, M. A.; VIERA-DA-SILVA, L. M. A satisfação do usuário na avaliação de serviços de saúde: ensaio sobre a imposição de problemática. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe2, p. 331–340, 2018.

FERNANDES, J. A.; CAMPOS, G. W. DE S.; FRANCISCO, P. M. S. B. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 121, p. 406–416, 2019.

HOLANDA C.S.M, *et al.* Estratégias de desenvolvimento, acompanhamento e avaliação do atendimento da gestante no ciclo gravídico-puerperal. **Revista Panamericana Salud Publica**, v.37,n.6,p.388-94,2015.

HURTADO G.A.F, *et al.* Pos Satisfacción de usuarios de las unidades de salud de Coari, Amazonas. **Revista Bioetica**,v.28,n.3,p.500-506,2020.

JAMAS MT, *et al.* Evidências de validade da escala de Bemestar Materno en Situación de Parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p.eAPE02843, 2021.

JAMAS MT. Adaptação cultural e validação para a língua portuguesa da Escala de Bemestar Materno en Situación de Parto (BMSP 2) [Tese]: Universidade de São Paulo;2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-11092013-162127/pt-br.php>. Acesso em: 14 de Jul,2021.

JEONG G.H, *et al.* Development of an instrument to assess the quality of childbirth care from the mother's perspective. **Journal of Korean Academy Nursing**. v.48, n.1,p.38-49, 2018.

LEAL N.P, *et al.* Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: a fala das puérperas. **Ciência Saúde Coletiva**, v.26,p.941-50, 2021.

LOPES F, *et al.* Content and Face Validity of the Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale Questionnaire Crossculturally Adapted to Brazilian Portuguese. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia**, v.41,n.6371-8, 2019.

MOKKINK, LB *et al.* Manual de lista de verificação Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments (COSMIN). Amsterdã: University Medical Center. Disponível em: https://faculty.ksu.edu.sa/sites/default/files/cosmin_checklist_manual_v9.pdf. Acesso em: 10 Ago de 2021.

MARTÍNEZ J.F, *et al.* Avaliação da Estratégia Saúde da Família à luz da tríade de Donabedian. **Avances en Enfermería**, v.39n.1,p.63-73,2021.

MOURAD O, HOSSAM H, Zbys F, AHMED E. Rayyan, a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v.5,2016.

NILVÉR, H.; BEGLEY, C.; BERG, M. Measuring women's childbirth experiences: A systematic review for identification and analysis of validated instruments. **BMC Pregnancy**

and Childbirth, v. 17, n. 1, p. 1–19, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Assistência ao Parto Normal: Um Guia Prático. **Birth (Berkeley, Calif.)**, v. 24, n. 2, p. 121–123, 1996.

PASQUALI, L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas.1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PINEAULT, R. Compreendendo o sistema de saúde para uma melhor gestão. **CONASS**, 2016.

PETERS M.D.J, *et al.* Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. Australia: Joanna Briggs Inst; 2017.

PETERS M.D.J, *et al.* Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. Australia: Joanna Briggs Inst. 2020.

REISZ, S.; JACOBVITZ, D.; GEORGE, C. Nascimento e maternidade: experiência do parto e as percepções das mães sobre si mesmas e seus bebês. **Ment infantil Health J**, v. 36 (2): 16, 2015.

SOUZA A.C; ALEXANDRE N.M.C; GUIRARDELLO E.B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol.26, n.3, pp.649-659, 2017.

SOUZA A.M.M, *et al.* Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Escola Anna Nery**, v.20,p.324-331,2016.

URIBE C, CONTERAS A, VILLARROEL L. Adaptación y validación de la escala de bienestar materno en situación de parto: segunda versión para escenarios de asistencia integral. Revista chilena de obstetricia y ginecología, v.79,n.3,p.154-60, 2014.

TRICCO A.C, *et al.* PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.*, v.169,n.7,p.467-73, 2018.

VALADÃO C.L, PEGORARO R.F. Vivências de mulheres sobre o parto. **Fractal: Revista de Psicologia**, v.32,p.91-8,2020.

VALDERAS, JOSÉ M.; *et al.* Desenvolvimento de EMPRO: uma ferramenta para a avaliação padronizada de medidas de resultados relatados pelo paciente. **Valor em Saúde**,v.11,n.4,p. 700-708,2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO. Recommendations:Intrapartum care for a positive childbirth experience. **WHO**, p. 200, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>. Acesso em 15 dez.2018.

7.2-Produto 2- Artigo original: Aprimoramento de instrumento de satisfação das puérperas com serviços obstétricos: uma pesquisa-ação

Lourivaldo Bispo Alves Junior

Cristiane Faiad

Carlos Manoel Lopes Rodrigues

Ângela Ferreira Barros

RESUMO

Objetivo: Aprimorar um instrumento que avalia a satisfação de puérperas com a assistência obstétrica. **Métodos:** Pesquisa-ação, desenvolvida a partir de uma versão preliminar de um instrumento elaborado por enfermeiras obstetras atuantes em serviços públicos do Distrito Federal. Executou-se as etapas de revisão de literatura, análise dos resultados da aplicação do instrumento realizada em um teste piloto, análise de evidência de validade do instrumento, grupo focal com as elaboradoras do instrumento e entrevista com o público alvo. **Resultados:** A análise fatorial mostrou três fatores existentes no construto, sete enfermeiras participaram discutindo a reformulação do instrumento e 20 puérperas relataram suas percepções sobre a assistência recebida durante o parto, gerando cinco unidades temáticas. **Considerações finais:** O aprimoramento do instrumento ocorreu por meio da reconstrução e reorganização dos itens e da escala de respostas, além da aplicação de um pré-teste com a população alvo, resultando em um instrumento composto por 13 itens.

Descritores: Saúde da mulher; Parto; Satisfação do paciente; Questionários; Avaliação de Serviços de Saúde.

Artigo submetido na Revista Brasileira de Enfermagem (ISSN: 0034-7167) Anexo-B.

INTRODUÇÃO

A satisfação do usuário vem sendo compreendida como um indicador de qualidade, baseando-se na percepção do cuidado recebido, suas expectativas e a experiência prévia com outros serviços (ESPERIDIÃO, VIEIRA-DA-SILVA, 2018; GILL, WHITE, 2009; BRASIL, 2015). É uma ferramenta importante na avaliação da qualidade dos cuidados, que permite também a participação e defesa dos direitos nos serviços públicos de saúde. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), é um dos mecanismos utilizados no planejamento, permitindo avaliar a eficiência e a eficácia das ações de saúde (PINEAULT, 2016; BRASIL, 2017).

Nos atendimentos realizados no SUS, as mulheres são as mais prevalentes (BRASIL, 2019). Nesse grupo populacional pode-se destacar a assistência ao parto, que ocorre majoritariamente em âmbito hospitalar (BITTENCOURT *et al* 2020); momento em que a gestante procura a unidade de saúde para vivenciar o parto e nascimento, processo que impacta a sua vida e a de seus familiares, ligado não apenas a aspectos biológicos, mas também sociais e psicológicos, que devem considerar a suas experiências anteriores (VALADÃO; PEGORARO 2020).

A experiência positiva de parto é um momento em que parturiente satisfaz ou ultrapassa suas expectativas pessoais e socioculturais anteriores, incluindo nesse contexto a satisfação com o atendimento recebido durante o processo (WHO, 2018). A experiência no parto quando é negativa pode trazer consequências e prejuízos para a saúde materna-infantil, em imediato ou a longo prazo (AYERS *et al.*, 2016; BELL; ANDERSSON, 2016; PANG *et al.*, 2008; REISZ; JACOBVITZ; GEORGE, 2015).

Neste sentido, é a partir da compreensão do nível de satisfação das puérperas que se faz possível nortear as ações que devem ser desenvolvidas. Afinal, por meio da aferição da qualidade da assistência à mulher, faz-se possível gerenciar os serviços obstétricos e desenvolver estratégias para aplicar as políticas públicas de assistência integral a saúde da mulher (SILVA *et al.*, 2017; DE ALMEIDA *et al.*, 2018; DE OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Portando, com o intuito de conhecer a satisfação das puérperas em relação ao atendimento recebido em serviços obstétricos do Distrito Federal, a Câmara Técnica de Enfermagem Obstétrica protagonizou a elaboração de uma medida preliminar de avaliação da satisfação das puérperas no ano 2019. Essa câmara técnica é formada por 13 enfermeiras obstetras pertencentes ao quadro efetivo da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Constitui-se como uma instância colegiada, de natureza consultiva e propositiva, vinculada tecnicamente a Diretoria de Enfermagem, com atribuição de prestar assessoria a

diretoria e suas gerências, realizando diversas atividades voltadas para melhorar os processos de trabalho dos serviços públicos de assistência à saúde da mulher no DF.

Esse instrumento começou a ser aplicado como teste piloto em um hospital público da SES-DF e a partir disso percebeu-se a importância de se realizar ajustes e melhorias antes de padronizá-lo em outros serviços obstétricos. A partir dessa demanda, os pesquisadores se propuseram em atuar de forma colaborativa para o aprimoramento do instrumento. Acredita-se que atuando dessa maneira a partir da utilização do instrumento na versão preliminar e assegurando a participação dessas enfermeiras nesse processo, o instrumento poderia ser mais valorizado e com maior chance de ser implementado em todos os serviços públicos da SES-DF, projetando maior inserção social do produto da presente pesquisa.

Objetivo

Aprimorar um instrumento de avaliação da satisfação de puérperas com serviços de assistência obstétrica.

MÉTODO

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), nos seguintes pareceres: 3.951.442, 4.498.523 e 4.720.601. Os aspectos éticos e legais foram respeitados em todas as etapas da pesquisa, conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa-ação, com abordagem qualitativa e quantitativa. A pesquisa-ação permite a interação dos pesquisadores e dos sujeitos envolvidos de forma cooperativa, em que todos buscam soluções para os problemas vivenciados, associando a teoria e a prática na busca da transformação da realidade (THIOLLENT, 2011; CORRÊA, CAMPOS, ALMAGRO, 2018).

O estudo foi desenvolvido de setembro de 2019 a outubro de 2021 e utilizou como norteador o roteiro de pesquisa-ação estruturado. Foi dividido em sete etapas descritas a seguir: 1ª) Identificação das demandas em relação ao instrumento de satisfação das puérperas em sua versão preliminar; 2ª) Revisão de literatura sobre os instrumentos de avaliação da satisfação da puérpera com a assistência recebida em serviços obstétricos; 3ª) Análise da evidência de validade da estrutura interna da versão preliminar do instrumento de avaliação da satisfação das puérperas utilizado em teste piloto; 4ª) Discussão com as enfermeiras da Câmara Técnica de

Enfermagem Obstétrica sobre a análise do instrumento e referências teóricas de instrumentos semelhantes; 5ª) Elaboração de uma versão aprimorada do instrumento, baseado na literatura, em medidas existentes e nas contribuições das enfermeiras da Câmara Técnica; 6ª) Aplicação do instrumento aprimorado com puérperas atendidas em um serviço público do DF e 7ª) Entrega da versão aprimorada do instrumento para as enfermeiras da Câmara Técnica de Enfermagem Obstétrica.

Procedimentos metodológicos

Cenário do estudo

Estudo realizado em um Alojamento Conjunto (ALCON) de um hospital público do DF.

Participantes do estudo

Participaram do estudo sete enfermeiras obstetras, membros da Câmara Técnica em Enfermagem Obstétrica e 20 puérperas internadas no ALCON. Foram selecionadas apenas as puérperas que estiveram internadas nos leitos 4.1 ou no leito 4.4 como forma de minimizar o viés de seleção.

Coleta e organização dos dados

Na primeira etapa desenvolveu-se a fase exploratória com definição do tema e colocação dos problemas. Assim, foi realizada uma reunião dos pesquisadores com enfermeiras da Câmara Técnica de Enfermagem Obstétrica em que elas apresentaram a versão preliminar do instrumento de avaliação da satisfação das puérperas com os serviços obstétricos. Nessa etapa identificou-se a necessidade do serviço em levantar evidências de validade deste instrumento, diante desta demanda realizou-se o delineamento do projeto do presente estudo.

Na segunda etapa realizou-se uma revisão de literatura para mapear os instrumentos validados utilizados para avaliar a satisfação das mulheres com a assistência obstétrica recebida durante o trabalho de parto e parto.

Realizou-se a pesquisa nas seguintes bases de dados: PubMed, BVS (Biblioteca Virtual), Cochrane e Scielo; por meio dos descritores indexados “Satisfação do paciente”, “Parto” e “Estudos de Validação”, aplicando os operadores booleanos e filtros. O período desta etapa se concentrou entre setembro a dezembro de 2019 e posteriormente esta revisão de literatura se estruturou em um artigo de revisão de escopo “Avaliação do serviço de assistência ao parto: uma revisão de escopo de instrumentos de medida” submetido para publicação em uma revista científica.

A terceira etapa do estudo foi desenvolvida entre janeiro e março de 2020, teve a finalidade de analisar a estrutura e consistência interna do instrumento preliminar desenvolvido.

Para isso foram analisados os resultados da aplicação do teste piloto em um hospital público do DF, solicitou-se dispensa de TCLE (Apêndice- C).

Esse instrumento preliminar era composto por 15 itens, estruturado por perguntas objetivas com escala de respostas dicotômicas e politômicas. Os instrumentos já aplicados estavam arquivados em pastas no próprio serviço. A coleta de dados foi por meio do desarquivamento desses instrumentos. Foram incluídos os preenchidos em mais de 50% dos itens. Foram excluídos os com mais de 50% de não preenchimento. Em seguida executou-se a tabulação dos dados e análise no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 26.

Na quarta etapa seguiu-se a fase de grupo focal remoto, na qual os pesquisadores apresentaram os resultados das duas etapas anteriores para as enfermeiras da Câmara Técnica de Enfermagem Obstétrica, com o propósito de analisar a estrutura e o conteúdo do instrumento. Nesse momento, foi estimulada a reflexão e discussão para se efetivar o aprimoramento do construto. Esta etapa foi executada entre março e maio de 2020. Adotou-se a técnica do grupo focal, em que se configura como um meio de entrevistas em grupo, por meio de coleta dados através das interações que ocorrem entre os envolvidos (SOARES, 2016; PICHETH; CASSANDRE; THIOLLENT, 2016).

Foram incluídas enfermeiras que estiveram disponíveis a participar nos dias e horários pactuados. Foram excluídas enfermeiras que estiveram afastadas das atividades na Câmara Técnica por motivo de férias, licença médica, abonos ou outros afastamentos legais. Os dados foram coletados por meio de dois encontros remotos agendados previamente e gravados. Com sete dias de antecedência dos encontros, as participantes receberam o instrumento em aprimoramento, para que tivessem tempo hábil para analisá-lo. O primeiro teve duração de 90 minutos e o segundo de 40 minutos. As participantes aceitaram participar por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice- D) e o Termo de autorização de uso de imagem e som de voz (Apêndice -E).

A análise dos dados ocorreu por meio transcrição das falas, leitura, releitura e revisão da descrição textual. Posteriormente, identificou-se os principais significados em cada trecho do corpo do texto que levaram ao consenso do grupo em realizar às alterações de cada item do instrumento para executar a quinta etapa.

A quinta etapa, ocorrida em Junho de 2020, gerou uma versão aprimorada do instrumento, momento em se agrupou as informações, realizou-se as alterações necessárias na reestruturação do construto, baseando-se na revisão de literatura, em medidas estatísticas

existentes e nas contribuições do grupo focal.

Em seguida procedeu-se a sexta etapa, que ocorreu entre os meses de maio a outubro de 2021 e teve por finalidade avaliar a compreensão do público alvo sobre o conteúdo e a clareza do instrumento em aprimoramento, além de avaliar a percepção de satisfação com a assistência ao parto. Foram selecionadas puérperas que estiveram internadas em um ALCON de um hospital público do DF em dois leitos específicos como forma de minimizar o viés de seleção. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individualizadas, semiestruturada contendo questões abertas (APÊNDICE A).

Foram incluídas puérperas com bom estado de saúde, que tiveram toda a assistência ao parto nesse serviço, onde o resultado do parto foi recém-nascido vivo e que permaneceram no mínimo de 24 horas internadas na unidade de saúde. Foram excluídas puérperas menores de idade, que possuíam alguma deficiência mental grave ou física que impossibilitasse falar ou se deslocarem até a sala reservada, onde se realizou a entrevista. Todas as participantes aceitaram participar a partir da assinatura do TCLE (Apêndice-F) e do termo de autorização do uso de som e imagem (Apêndice-G).

No início da entrevista foi apresentado o instrumento em aprimoramento, solicitou-se que a usuária avaliasse o questionário fazendo uma leitura e releitura completa sem respondê-lo. Após certo tempo o pesquisador retornava à sala, trazendo a seguinte pergunta norteadora: “Analisando o instrumento, existe algum item ou questão do instrumento de avaliação da satisfação que você não entendeu? ” As outras perguntas abordaram a avaliação da satisfação com a assistência ao parto recebida.

As entrevistas foram gravadas e transcritas. Em seguida foi feita a revisão do texto, corrigindo os erros de digitação e posteriormente aplicou-se a preparação dos dados para a análise no software *Iramuteq* (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) (SOUSA, et al 2020).

RESULTADOS

Seguindo o delineamento dessa pesquisa-ação feito na primeira etapa, na segunda etapa identificou-se 16 artigos publicados, descrevendo estudos de validação sobre a satisfação com atendimento obstétrico durante o parto. Dentre esses aprofundou-se a análise em especial em três instrumentos validados no Brasil: Questionário de Experiência no parto (JAMAS,2013), Escala de Classificação de Satisfação de Mackey (LOPES et al,2019) e Escala de satisfação

com a atenção hospitalar para o parto (COSTA et al, 2019), utilizados em diversos estudos em diferentes países, inclusive no Brasil.

Quadro 4-Cargas fatorias, instrumento de avaliação da satisfação da puérpera, Brasília, Brasil, 2021.			
	FATOR		
	1	2	3
12 -Na maternidade, qual o seu nível de satisfação com as orientações dadas pela equipe de enfermagem sobre os cuidados pós parto?	0,773		
14 De uma maneira geral, qual seu nível de satisfação com o atendimento que recebeu nos serviços obstétricos desta unidade?	0,67		-0,421
11-Na maternidade, qual o seu nível de satisfação com as orientações dadas pela equipe de enfermagem sobre os cuidados com o bebê (limpeza do coto, posição para arrotar, banho?)	0,664		
13-Na maternidade, qual o seu nível de satisfação com as orientações dadas pelo Banco de leite sobre a amamentação?	0,608		
01- No dia do parto, como foi o atendimento na recepção do hospital?	0,391		
15- Sua experiência de trabalho de parto, parto e pós parto	0,337		
03 -Avalie a qualidade do atendimento recebido na Classificação de Risco			
06 -Qual foi o seu tipo de parto			
09- Com que frequência o pessoal de enfermagem lhe explicou as coisas de uma forma que você conseguiu entender?		0,879	
10-Com que frequência a equipe médica lhe explicou as coisas de uma forma que você conseguiu entender?		0,411	0,318
04- Foi permitida a entrada de acompanhante de sua escolha ao Centro Obstétrico durante o trabalho de parto, o parto e pós parto?		-0,367	
02-Passou pela triagem e classificação de risco (colocaram pulseira)?			
08 - Com que frequência a equipe médica a tratou com cortesia e respeito?			0,731
07- Com que frequência o pessoal de enfermagem a tratou com cortesia e respeito?			0,64
05- Com que frequência os profissionais de saúde se apresentam pelo nome e função ?			0,34
Método de extração: Fatoração do Eixo principal.			
Método de rotação: Oblimin com normalização de Kaiser.			

Na terceira etapa foram analisados o total de 372 instrumentos. Para análise de evidência de validade interna do instrumento foi realizada a análise fatorial exploratória (AFE), por meio

do software SPSS. Inicialmente os dados foram transformados em escore Z, por apresentarem diferentes escalas de respostas e a Análise Paralela sugeriu a existência de três fatores para avaliação do construto. O primeiro fator ficou constituído pelos itens 12, 14, 11, 13, 01 e 15. O segundo fator se constituiu pelos itens 9, 10 e 4 (negativo). O terceiro fator indicou os itens 14 (negativo), 10, 8, 7 e 5. Os dados indicaram que com a estrutura de três fatores houve a presença de itens mistos com cargas maiores de 0,30 em mais de um fator (10 e 14), a perda de três itens do instrumento (2, 3 e 6) e o agrupamento de itens em fatores com conteúdo diferentes do esperado. Como exemplo, os itens constantes no Fator 1 avaliaram satisfação, embora dois itens mudaram o sentido para experiência de parto e experiência com o atendimento. Os dados obtidos na análise estatística também foram apresentados às sete enfermeiras para um melhor entendimento da análise, que configurou a quarta etapa do presente estudo.

A quarto encontro foi iniciado expondo o resultado da análise fatorial do instrumento. Os três fatores não se mostraram com consistência teórica e estatística esperada, conforme modelo inicialmente definido pelas autoras do instrumento. Por isso, indicou-se o investimento no aprimoramento do instrumento em aspectos teóricos e na cobertura de maior aspecto sobre a avaliação do construto. Outros aspectos trabalhados foram encontrados no instrumento que poderiam ser aprimorados como, por exemplo, a padronização da escala de resposta, seleção e organização dos itens, o grau de intensidade da escala e a reformulação dos conteúdos.

Em seguida foram apresentados às participantes os dados dos artigos analisados que mensuravam a experiência da mulher no parto, com o objetivo de demonstrar sugestões de temáticas que poderiam ser incluídas no instrumento. Foi ressaltado com as participantes as particularidades e as diferenças em cada instrumento, para que pudessem ter uma visão mais crítica sobre o conteúdo para avaliar a satisfação da mulher no processo do parto hospitalar. Em seguida as discussões do grupo seguiram as questões norteadoras: Quais conteúdos e construtos poderiam ser inseridos no instrumento? Quais as modificações necessárias no instrumento atual?

As enfermeiras obstetras participaram sugerindo, problematizando e contribuindo de forma coletiva nesse processo reflexivo para aprimoramento do instrumento. Cada item foi debatido e por fim, quando necessário redigiu-se a estrutura da nova variável, deixando claro a redação do item, fruto do consenso das participantes. As modificações no instrumento foram descritas no Quadro 2.

Quadro 5. Itens mantidos, criados e modificados da versão preliminar do instrumento pelas enfermeiras obstetras durante o grupo focal, março a maio de 2020, Brasília, Distrito Federal.

ITENS MANTIDOS	ITENS CRIADOS	ITENS MODIFICADOS
<i>No dia do parto, qual o seu nível de satisfação com o primeiro atendimento na recepção do hospital?</i>	<i>Qual o profissional que assistiu ou estava no momento em que o bebê nasceu?</i>	<i>Como a senhora avalia as orientações da equipe de enfermagem durante o parto.</i>
<i>Como a senhora avalia as orientações dadas pela equipe de enfermagem sobre os cuidados com o bebê? (limpeza do umbigo, posição para arrotar, banho.)</i>	<i>Como a senhora avalia o ambiente do hospital onde ocorreu o seu parto.</i>	<i>Como a senhora avalia as orientações da equipe médica durante o parto.</i>
<i>Como a senhora avalia a cortesia e respeito pela equipe médica?</i>	<i>Deram-lhe a oportunidade de participar das decisões e dos procedimentos durante o trabalho de parto. Como a senhora avalia?</i>	<i>Avalie a qualidade do atendimento recebido na classificação de risco ou triagem (Sala em que a enfermeira coloca uma pulseira colorida no seu braço).</i>
<i>Como a senhora avalia a cortesia e respeito pela equipe de enfermagem?</i>	<i>Como a senhora avalia o respeito com seu corpo durante o parto. Exemplo: No momento que os profissionais examinam seu corpo.</i>	<i>Na maternidade, qual o seu nível de satisfação com as orientações dadas pela equipe de saúde sobre amamentação.</i>
<i>De maneira geral, qual o seu nível de satisfação com o atendimento recebeu nos serviços obstétricos desta unidade hospitalar?</i>	<i>Qual o tipo de experiência você teve do seu parto? Positiva ou Negativa.</i>	
<i>Qual o seu tipo de parto?</i>		

Por fim, no segundo encontro definiram uma escala do tipo likert de quatro pontos (muito satisfeita, satisfeita, insatisfeita e muito insatisfeita) como predominante na maior parte do instrumento e aprovaram a nova versão, sugerindo apenas uma revisão de acentuação gráfica.

Na quinta etapa se estruturou o instrumento, composto agora por 13 itens, em que a estrutura conceitual tornou-se mais voltada para avaliar a satisfação da usuária, os itens foram organizados partindo de conteúdos mais gerais para os mais específicos e padronizou-se uma escala tipo likert de quatro pontos com grau de intensidade invertido.

Prosseguindo para a sexta etapa, participaram 20 puérperas com idade entre 18 a 35 anos, 50% eram primíparas, 35% secundíparas e 15% multíparas. Em relação à escolaridade, 16 entrevistadas possuíam ensino médio completo ou maior nível de escolaridade.

O corpus geral foi constituído por 20 textos, separados por 146 segmentos de texto (ST), com 98 segmentos de texto aproveitados (67,12%) do total de 146 ST. Emergiram 4819 ocorrências (palavras, formas e vocábulos) e o software gerou os dados em 9 segundos. O corpus gerou uma classe principal (2), que se subdividiu dando origem a classe 1. A partir da ramificação da etapa anterior, houve a subdivisão do galho originando as classes 5 onde este se ramificou gerando as classes 3 e 4.

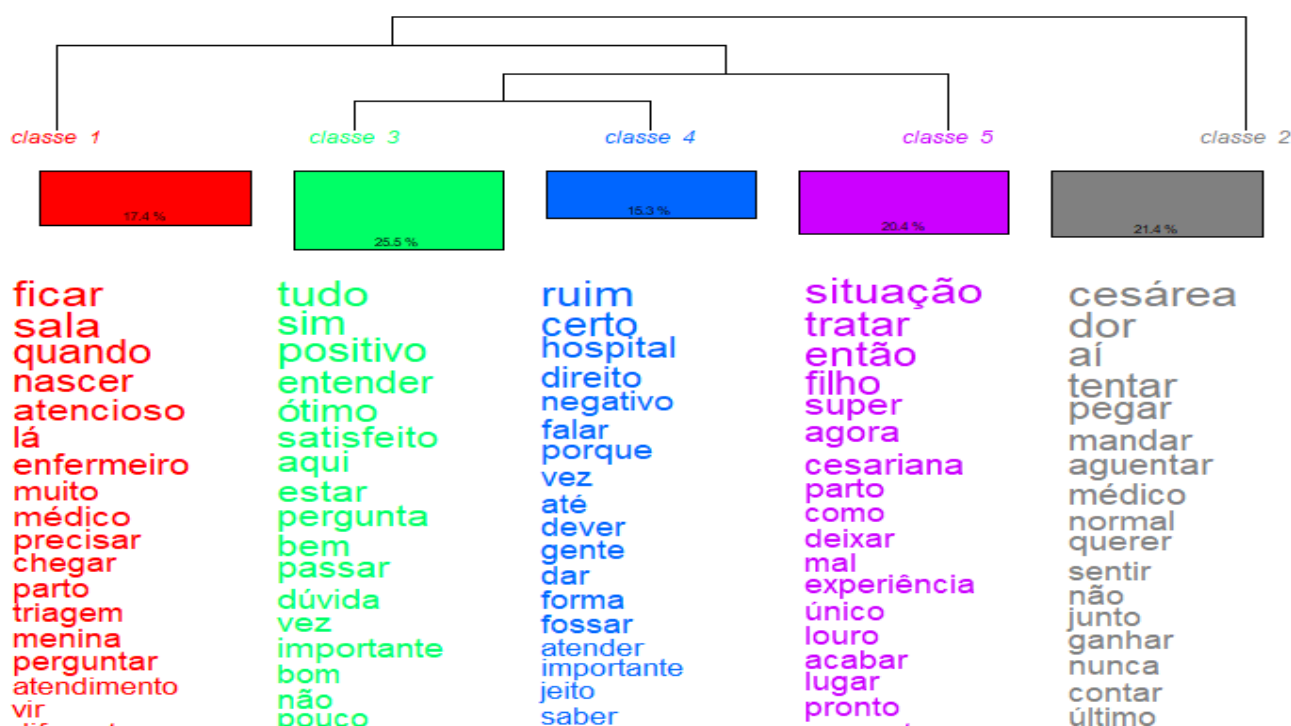


Figura 2 – Dendrograma referente à distribuição do vocabulário das classes segundo a Classificação Hierárquica Descendente em relação satisfação com a assistência ao parto – Brasília, Brasil, 2021.

As categorias temáticas foram descritas a seguir:

Atendimento individualizado: Esta classe possui 17 segmentos de texto (ST), correspondendo 17,4% do corpus total analisado. O cuidado humanizado e que incentive o protagonismo da mulher durante o parto, mostrou-se significativo na percepção da satisfação das puérperas, percebido nas seguintes falas:

As meninas que ficaram comigo lá no pré-parto, nossa, era o tempo todo uma atenção imensa em cima da gente, muito atenciosa e carinhosa, gostei demais (P9)

Na hora mesmo na hora do parto, enquanto eu estava sem força, para terminar de empurrar o neném, as enfermeiras que estavam de plantão me incentivaram positivamente. (P18)

A escolha da via de parto: Esta classe contém 21 segmentos de texto, representando 21,4% do corpus. A via de parto revelou-se um importante critério na avaliação da satisfação da mulher durante o parto, pois esta forma de nascimento interfere com diversos aspectos psicobiológicos da parturiente, como descrito nas falas:

Pelo fato de eu ter a plaquetopenia, eles queriam fazer um parto normal para não perder tanto sangue, só que aí foram tentando induzir, tentando induzir, sentindo muita dor, mas aí não estava dilatando, aí teve que ir para a cesárea (P20).

Olha não vou menti para você, o primeiro atendimento foi horrível, ela (médica) não cooperou com toda papelada que eu trouxe por eu ser de fora e ter trazido um laudo que tinha que ser cesárea e ela forçou normal, eu fiquei muito insatisfeita.(P1)

Avaliação do instrumento: Esta classe compreende 25 (ST), caracterizando 25,5% do corpus. Os instrumentos de avaliação da satisfação da puérpera foram apontados como necessários ao sistema de saúde, pois servem como mecanismo para ouvir a população e melhorar os serviços, conforme relatado nas falas:

Deveria ter essa pesquisa em todos os hospitais sobre o atendimento, como você passou, ia ser bem legal as pessoas passarem por isso. (P5)

É necessário esse questionário, porque as vezes a gente é tratado mal né e não tem o direito de abrir a boca e falar né, se todos fosse assim muita coisa iria mudar, se todos os lugares fossem desse jeito, tivesse a oportunidade de falar, então seria melhor. (P6)

Comunicação: Esta classe dispõe de 15 (ST), simbolizando 15,3%. A comunicação denota-se relevante na avaliação da satisfação da puérpera, demonstrando a importância em melhorar o diálogo entre usuária e o profissional de saúde, conforme apresentados a seguir:

Acho que eles deveriam ouvir um pouco mais o paciente, porque se a gente já viveu uma experiência, a gente sabe daquilo. E eles não dão voz pra gente, só história de protocolo médico e acabou me esquecendo... e aí a gente acaba vivendo uma experiência ruim por conta disso, porque não nos dão o direito de fazer as nossas escolhas... (P9)

Aqui na maternidade assim, só por falta de informação mesmo, alguns são bem prestativos com a gente sabe, outros entram e não te passam informação, só chega aqui mal olha para você e volta, não te dá todas as informações que você precisa, outros nem sabem te

responder as perguntas que você faz, não sabe explicar entendeu? O que está acontecendo, o que está ocorrendo, sobre o bebê, sobre a criança. (P2)

A percepção do tratamento: Esta classe possui 20 (ST), correspondendo a 20,4%. As expectativas da gestante e o que ocorre realmente durante o parto revelaram que tais aspectos podem interferir substancialmente na percepção de satisfação das puérperas, como apontado nos depoimentos:

De acordo com os comentários das pessoas de fora, a gente não pode realmente não pode colocar a nossa experiência de uma situação como um todo, então fiquei muito amedrontada de ter vindo pra cá para ter o meu filho, mas por incrível que parece eu fui muito bem assistida (P18).

No meu caso, o que ocorreu é que eles estavam levando em consideração só o que era melhor pra minha filha e acabaram esquecendo de mim, e foi isso que acabou agravando a situação e me deixando assim, bem baqueada mesmo (P9).

Por fim, seguiu-se para a sétima etapa, em que ocorreu a entrega da versão aprimorada do instrumento de avaliação da satisfação das puérperas para a Câmara Técnica de Enfermagem Obstétrica.

DISCUSSÃO

O aprimoramento do instrumento de avaliação da satisfação da puérpera com a assistência ao parto foi resultado de um processo de pesquisa-ação composto por sete etapas, em que por meio de uma ação conjunta dos diversos participantes, promoveram o aperfeiçoamento deste construto como ferramenta de gestão em saúde materna e neonatal.

A revisão de literatura subsidiou maior ancoragem teórica para os participantes do estudo, o que auxiliou a reflexão e discussão sobre o conteúdo do instrumento. Reforçou aspectos semelhantes encontrados nos instrumentos validados, assim como a identificação de lacunas e fragilidades no instrumento preliminar.

Na preparação dos dados para a análise fatorial exploratória do instrumento preliminar identificou-se uma despadronização das escalas de resposta do instrumento; quando a escala possui entre quatro a seis opções de respostas, possuem melhores propriedades psicométricas. Em contraponto, escalas com menos de quatro alternativas, interferem na precisão de uma medida e resultam na redução da confiabilidade e da validade do instrumento (LOZANO,2008;LEE,PAEK 2014; SIMMIS, 2019). Outra fragilidade encontrada foi a disposição da escala no instrumento, pois não refletiam um grau na intensidade das respostas,

podendo interferir, ainda que minimamente, influenciando nos resultados (DALMORO,2008;SILVA,COSTA 2014). Assim, diante das falhas na estrutura do constructo do instrumento preliminar, houve a necessidade de revisão da sua estrutura, a fim de aprimorá-lo e torná-lo mais confiável para mensurar a satisfação com a assistência ao parto.

A etapa realizada com as enfermeiras obstetras configurou um momento de participação social com atuação direta de profissionais de saúde nas reflexões e discussões que contribuíram para o processo de reconstrução e aprimoramento do instrumento. Toda dinâmica ocorreu em conjunto entre o pesquisador e os participantes, buscando manter o envolvimento dos atores no processo. A opinião dos especialistas e a observação clínica são ferramentas significativas nas etapas de construção dos itens e definição dos domínios do instrumento (COLUCCI et al 2015,THIOLLENT, 2011).Portanto, o encontro com as criadoras do instrumento preliminar permitiu a análise do contexto do instrumento e sua melhor estruturação.

O instrumento apresentava itens voltados para os conteúdos: participação da gestante no parto, avaliação multiprofissional, comunicação, respeito, orientações, cuidados com o neonato, ambiência e atuação do acompanhante. Esses são componentes de uma estrutura básica presentes na maioria dos instrumentos validados que avaliam satisfação da mulher durante o parto (NILVÉR,BEGLEY, BERG, 2017). Um dos passos mais relevantes na construção de um instrumento é a operacionalização dos construtos a serem avaliados (PASQUALI 2010). São as etapas primordiais de construção dos instrumentos de medida na área de saúde, destacando as definições operacionais específicas do constructo como elementares, que influenciam diretamente nas evidências de validade do instrumento (COLUCCI et a., 2015).

As puérperas colaboraram para a avaliação da assistência recebida durante o processo de parto e contribuíram para a construção e ajustes dos itens, conforme o relato de suas experiências (KESZEI, NOVAK, STREINER,2010). Dentre os temas mais abordados, emergiram a falta de diálogo com os profissionais, assim como em outras pesquisas (LEAL et al.,2020; BRASIL 2017). Assim, a comunicação clara e oportuna gera confiança na parturiente e contribui para a boa evolução do trabalho de parto (SILVA et al., 2018). Toda gestante tem o direito de informações, incluindo explicações sobre as condutas obstétricas tomadas (SILVA et al., 2017).

O atendimento humanizado durante o parto também foi destacado como essencial pelas puérperas. Para isso, a assistência deve ser pautada em respeito, atenção, segurança, conforto, privacidade, o bom diálogo, manter um ambiente calmo e tranquilo, além de outras atitudes que

contribuirão para o bom andamento do parto e consequentemente com a satisfação da puérpera (WHO 2022, CARVALHO et al., 2019, VIDAL et al., 2021).

Em contrapartida a insatisfação com a assistência obstétrica estão principalmente relacionados a infraestrutura das unidades e ao relacionamento entre usuária e a equipe de saúde (LEAL *et al* 2021; SILVA *et al* 2018). Por conseguinte, apesar da alta taxa de satisfação no atendimento ao parto, os dados inerentes a insatisfação da usuária revelam a necessidade de constante investimento em estratégias para a resolução desses problemas inerentes a assistência ao parto (NAVAS ARREBOLA et al., 2020; DA SILVA VIEIRA et al., 2020).

Durante a fala das puérperas, outra temática emergente foi a via de parto. O Brasil tem uma alta taxa de cesariana, em torno de 40% nos serviços públicos, apesar da maioria das mulheres atendidas nesses serviços terem preferência por parto vaginal (RISCADO et al 2016; GUIMARÃES et al., 2021). A escolha ou preferência pela via de parto, quando não muito bem embasada, esclarecida e compartilhada gera frustrações nas usuárias. Há necessidade de discutir, explicar para as gestantes sobre os riscos e benefícios de cada via de parto, respeitando as evidências científicas e a autonomia da mulher, para então chegarem no consenso, decidindo quando possível em conjunto a melhor via de parto (BETRAN et al 2021; FERNANDES et al 2019). Logo, entende-se que o melhor caminho no planejamento do parto para se minimizar os traumas e frustrações, está ligado a um diálogo aberto com a parturiente e apoio multiprofissional.

As puérperas entenderam que o instrumento é uma oportunidade de expressarem sua avaliação sobre a assistência recebida, não tiveram dificuldade na interpretação dos itens e o enxergaram como meio de serem ouvidas no serviço público de saúde. Esta etapa de avaliação do instrumento em aprimoramento pela população-alvo, contribui positivamente para uma fase importante no processo de validação dos instrumento de medida, que corresponde a validação semântica (PASQUALI 2010). Assim, essas pesquisas de satisfação da puérpera contribuem para dar voz a usuária, fortalecem este indicador de resultado como ferramenta de gestão, corroborando com a participação comunitária e o controle social no SUS, proporcionando também uma assistência à saúde da mulher de melhor qualidade. (GUILHERME et al., 2016; COMES et al 2016).

LIMITAÇÃO DO ESTUDO

A pandemia do COVID 19 limitou a execução dos grupos focais nos ambientes virtuais. Se tivessem ocorrido de forma presencial poderiam gerar outras perspectivas e diferentes contribuições para o estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aprimoramento do instrumento de avaliação da satisfação das puérperas foi um processo laborioso, mas observou-se que cada etapa da pesquisa-ação deste estudo contribuiu potencialmente para sua melhoria, resultando em um instrumento mais adequado e preciso. O envolvimento das enfermeiras obstetras que elaboraram a versão preliminar do instrumento estimulou maior comprometimento com o uso posterior dessa ferramenta nos serviços obstétricos.

Considerando que os instrumentos de medida em saúde são elementos relevantes para a prática clínica e para as políticas de saúde, futuras pesquisas tornam-se necessárias para avaliar as evidências de validade e confiabilidade deste instrumento aprimorado.

REFERÊNCIAS

AYERS, S. *et al.* The aetiology of post-traumatic stress following childbirth: a meta-analysis and theoretical framework. **Psychol Med.** v. 46, n. 6, p. 1121-1134, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291715002706>.

ARREBOLA, Rocío *et al.* Satisfacción de las gestantes con los cuidados en el parto y puerperio y variables asociadas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006603720>

BELL, A.; ANDERSSON, E. The birth experience and women's postnatal depression: A systematic review. **Midwifery.** v. 39:112-123, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.04.014>Get rights and content.

BETRAN, Ana Pilar *et al.* Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. **BMJ Global Health**, v. 6, n. 6, p. e005671, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005671>

BRASIL. Lei nº 13.460, de 26 de Junho de 2017. Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. **Diário Oficial da União. Edição:** 121. Seção: 1. p. 4, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. PNASS: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. p.64,2015.

BRASIL. Pesquisa Nacional de Saúde: ciclos de vida : Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro : IBGE, p.139,2021.

BITTENCOURT, Sonia Duarte de Azevedo *et al.* Atenção ao parto e nascimento em Maternidades da Rede Cegonha/Brasil: avaliação do grau de implantação das ações. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 801-821, 2021.

CARVALHO, Elisabete Mesquita Peres *et al.* Avaliação das boas práticas de atenção ao parto por profissionais dos hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2135-2145, 2019.DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08412019>.

COLUCI, Marina Zambon Orpinelli; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; MILANI, Daniel. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 20, p. 925-936, 2015.DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>

COMES, Yamila *et al.* Avaliação da satisfação dos usuários e da responsividade dos serviços em municípios inscritos no Programa Mais Médicos. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, p. 2749-2759, 2016. DOI:<https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.16202016>

CORRÊA, Giovana Camila Garcia; DE CAMPOS, Isabel Cristina Pires; ALMAGRO, Ricardo Campanha. Pesquisa-ação: uma abordagem prática de pesquisa qualitativa. **Ensaios pedagógicos**, v. 2, n. 1, p. 62-72, 2018. Disponível em :<http://www.ensaiospedagogicos.ufscar.br/index.php/ENP/article/view/60/89>. Acesso em 20 de Janeiro de 2022.

COSTA, Dayana Dourado de Oliveira *et al.* . Psychometric properties of the hospital birth satisfaction scale: Birth in Brazil survey. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 35, n. 8, e00154918, 2019 .DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00154918>

CRUZ, I. L. DE C. M. *et al.* Satisfação dos usuários com os serviços do Sistema Único de Saúde-SUS em um município do sertão de Pernambuco. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 12, n. 39, p. 142–163, 2018. ISSN 1981-1179.Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/984/1410>. Acesso em: 10 de Janeiro de 2022.

DALMORO, Marlon; VIEIRA, Kelmara Mendes. Dilemas na construção de escalas Tipo Likert: o número de itens e a disposição influenciam nos resultados? **Revista gestão organizacional**, v. 6, n. 3, 2008.DOI:<https://doi.org/10.22277/rgo.v6i3.1386>.

DA SILVA VIEIRA, Renata Cristina Martins *et al.* Cross-cultural adaptation and psychometric evaluation of the Brazilian Portuguese version of the childbirth experience questionnaire. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 20, n. 1, p. 1-8, 2020.DOI:<https://doi.org/10.1186/s12884-020-03163-9>.

DE ALMEIDA, Carlo Jozef Quadros *et al.* Ouvidoria ativa em saúde: avaliação da qualidade da atenção ao parto e nascimento. **Rev. Saúde Pública**, v. 52, p. 76, 2018.DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052017291>.

DE OLIVEIRA, Maria do Socorro Santos *et al.* Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v44i2.1188>.

DIAS, Barbara Almeida Soares *et al.* Variations in cesarean and repeated cesarean section rates in Brazil according to gestational age at birth and type of hospital. **Caderno de Saúde Pública**, v.38,n.6, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT073621>

ESPERIDIÃO, Monique Azevedo; VIERA-DA-SILVA, Lígia Maria. A satisfação do usuário na avaliação de serviços de saúde: ensaio sobre a imposição de problemática. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 331-340, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S223>.

FERNANDES, J. A; Campos, G. W. D. S; Francisco, P. M. S. B. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. **Saúde em Debate**, v.43, p. 406-416, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912109>.

GILL Liz, White Lesley. A critical review of patient satisfaction. *Leadership in Health Services*, v. 22 n. 1, p. 8-19.2009. DOI: <https://doi.org/10.1108/17511870910927994>.

GUILHERME J.A.; Massuda E.M.; Yamaguchi U.M. Avaliação dos serviços de saúde para satisfação dos usuários: estudo cienciométrico. **J Health Sci Inst**, v. 34, n. 2, p. 93-97, 2016. Disponível em: http://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V34_n2_2016_p93a97.pdf. Acesso em 15 de maio de 2020.

KESZEI AP, Novak M, Streiner D.L. Introduction to health measurement scales. **J Psychosom Res**. 2010, 319-23. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2010.01.006

LEE, Jihyun; PAEK, Insu. In search of the optimal number of response categories in a rating scale. *Journal of psychoeducational assessment*, v. 32, n. 7, p. 663-673, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1177%2F0734282914522200>.

LOZANO, Luis M.; GARCÍA-CUETO, Eduardo; MUÑIZ, José. Effect of the number of response categories on the reliability and validity of rating scales. **Methodology**, v. 4, n. 2, p. 73-79, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1027/1614-2241.4.2.73>

LOPES F, Carvas Júnior N, Nakamura MU, Nomura RMY. Content and Face Validity of the Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale Questionnaire Cross-culturally Adapted to Brazilian Portuguese. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, p. 371-378, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0039-1692125>.

LEAL, Neide Pires *et al.* Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: a fala das puérperas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 941-950, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.13662020>

NILVÉR, H.; BEGLEY, C.; BERG, M. Measuring women's childbirth experiences: A systematic review for identification and analysis of validated instruments. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 17, n. 1, p. 1–19, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1356-y>

PASQUALI, Luiz e colaboradores. Instrumentação psicológica. Fundamentos e prática. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PANG, M. *et al.* Impact of first childbirth on changes in women's preference for mode of delivery: follow-up of a longitudinal observational study. **Birth**, v. 35, n. 2, p. 121-128,

2008.DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2008.00225.x>

PICHETH S.F.; Cassandre M.P.; Thiollent M.J.M. Analisando a pesquisa-ação à luz dos princípios intervencionistas: um olhar comparativo. **Educação**. p. s3-s13, 2016.DOI: <https://doi.org/10.15448/1981-2582.2016.s.24263>

PINEAULT, R. Compreendendo o sistema de saúde para uma melhor gestão. Brasília: CONASS, 2016.

REISZ, S.; JACOBVITZ, D.; GEORGE, C. Nascimento e maternidade: experiência do parto e as percepções das mães sobre si mesmas e seus bebês. **Ment infantil Health J**, v. 36, n. 2, p. 167-178, 2015.DOI: <https://doi.org/10.1002/imhj.21500>

RISCADO, L. C.; Jannotti, C. B.; Barbosa, R. H. S. A decisão pela via de parto no Brasil: temas e tendências na produção da saúde coletiva. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, 2016.DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201600003570014>

SOUSA, Yuri Sá Oliveira *et al.* O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 2, p. 1-19, 2020. ISSN 1809-8908

SIMMS, Leonard J. *et al.* Does the number of response options matter? Psychometric perspectives using personality questionnaire data. **Psychological assessment**, v. 31, n. 4, p. 557, 2019.DOI: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pas0000648>

SILVA Junior, S.D.; COSTA, F. J. Mensuração e Escalas de Verificação: uma Análise Comparativa das Escalas de Likert e Phrase Completion. **PMKT – Revista Brasileira de Pesquisas de Marketing, Opinião e Mídia**, São Paulo, v. 15, p. 1-16. 2014. Disponível em: <http://sistema.semead.com.br/17semead/resultado/trabalhospdf/1012.pdf>. Acesso em: 10 de Maio de 2020.

SILVA, Ana Lúcia Andrade da *et al.* A qualidade do atendimento ao parto na rede pública hospitalar em uma capital brasileira: a satisfação das gestantes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00175116, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00175116>.

SILVA, Rafaela Camila Freitas da *et al.* Satisfação no parto normal: encontro consigo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170218>

SOARES, Mirelle Inácio; CAMELO, Silvia Helena Henriques; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues. A técnica de grupo focal na coleta de dados qualitativos: relato de experiência. **Revista Mineira de Enfermagem**, 2016.DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160012>.

THIOLLENT, Michel. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

VALADÃO, Carolina Lemes; PEGORARO, Renata Fabiana. Vivências de mulheres sobre o parto. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 32, p. 91-98, 2020.DOI: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i1/5739>

VIDAL, Ávila Teixeira *et al.* Barreiras à implementação das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal: uma análise prototípica das representações sociais de atores estratégicos. **Physis.Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, 2021.DOI:

<https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310110>

VIEIRA, Renata Cristina Martins da Silva. Adaptação cultural e validação dos instrumentos Questionnaire for the assessment of pelvic floor disorders and their risk factors during pregnancy and post partum e Childbirth experience questionnaire para o português/Brasil. **Tese (Doutorado Fisioterapia)**. Faculdade de São Carlos, São Paulo, 2020.

WHO. Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. **World Health Organization**, 2022.

WHO. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. **World Health Organization**, 2018.

DISCUSSÃO

A revisão de escopo produto desta pesquisa, revela a existência de seis instrumentos aplicados na América Latina voltados para avaliar a assistência obstétrica recebida durante o parto. O processo de desenvolvimento de um instrumento de medida é complexo, desta forma autores recomendam que antes de se pensar em criar um instrumento, deve-se avaliar os instrumentos existentes e dar preferência para as adaptações transculturais, quando há instrumentos com temáticas e objetivos similares com o qual se almeja (DAMÁSIO, BORSA 2017; COLUCCI et al 2015). Destarte, por mais que a câmara técnica em obstetrícia tenha optado por elaborar um instrumento, respeitou-se as particularidades do serviço, a autonomia desses profissionais e buscou-se um trabalho em conjunto a fim de se desenvolver uma ferramenta aprimorada que servirá para embasar as ações de saúde e monitorar a assistência obstétrica no DF.

Os achados encontrados da Análise Fatorial Exploratória (AFE) mostraram fragilidades na estrutura do instrumento preliminar, mostrando a necessidade da retirada ou reformulação de alguns itens, gerando elementos estatísticos que justificassem a reformulação do instrumento em pesquisa. Dentro da validade de construto, a validade estrutural é de suma importância, pois reflete as dimensões do construto a ser medido, sendo uma das mais utilizadas dentro da avaliação das propriedades psicométricas dos instrumentos psicológicos, como descrito pelos autores Souza, Alexandre, Guirardello (2017). Portanto, a avaliação da validade estrutural do instrumento preliminar foi relevante, norteando a pesquisa-ação em quais aspectos entre itens precisavam de maiores investimentos e quais itens poderiam ser extraídos ou modificados.

Durante a etapa do grupo focal, imergiu-se em um processo de aperfeiçoamento do instrumento com base na revisão de literatura e da AFE, proporcionando aos participantes a ampliação do nível de consciência sobre o instrumento de medida e suas fragilidades, viabilizando intervenções mais concretas e pontuais no aperfeiçoamento do instrumento; resultados expressos nos fundamentos da pesquisa-ação descritos por Corrêa, Campos, Almagro (2018). Esta etapa em que se obteve a opinião de especialistas é significativa na fase de construção dos itens e domínios do instrumento, como também descrito por Colluci et al. (2015), pois estes especialistas estão inseridos na prática clínica e podem contribuir na construção dos itens. Todas as interações no grupo focal, viabilizaram a exploração das diversas características que avaliam o parto hospitalar e permitiu examinar com mais criticidade o aprimoramento do instrumento, envolvendo os participantes.

O instrumento aprimorado foi estruturado em 13 itens, com base conceitual voltada para avaliar a satisfação da puérpera. A aplicação do instrumento aprimorado com população alvo, demonstrou bons resultados com relação a clareza, compreensão e objetividade. A entrevista com as puérperas revelou também fortes temáticas ligadas a assistência ao parto que interferiam na sua avaliação de satisfação da usuária. Fase esta que se aproxima de uma forma de validade de face, descrita por outros autores (ECHEVARRÍA-GUANILO, GONÇALVES, ROMANOSKI 2019), em que consiste em avaliar se o instrumento não possui ambiguidades, captando a percepção da usuária sobre o instrumento.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As etapas que compuseram este estudo, contribuíram substancialmente para o seu aperfeiçoamento como instrumento de medida em saúde, que visa avaliar a satisfação percebida pelas puérperas com a assistência obstétrica multiprofissional durante o parto.

Apesar desta pesquisa não se tratar de um estudo puramente metodológico, o seu arcabouço poderá subsidiar o levantamento novas evidências de validade e de confiabilidade, tornando o instrumento mais apropriado e permitindo a melhor aplicabilidade nos serviços de saúde materna do DF.

A interação ocorrida nesta pesquisa entre ensino, serviço e comunidade promoveram o desenvolvimento de um estudo que poderá gerar mudanças práticas nos processos de trabalho relacionados à assistência ao parto e nascimento, além de sanar parcialmente, a uma necessidade oriunda do próprio serviço.

Percebe-se este estudo como estratégia integrada com o serviço, em que corroborou para o aperfeiçoamento do instrumento de avaliação de satisfação das puérperas, através de etapas utilizadas no desenvolvimento dos instrumentos psicológicos, a fim de verificar se o instrumento está adequado e confiável para o construto que se pretende medir.

Neste aspecto, entrega-se para o serviço um instrumento de avaliação da satisfação da puérpera que passou por etapas que proporcionaram seu aprimoramento, vale ressaltar ainda, que se faz pertinente em estudos futuros a aplicação de métodos para se avaliar outras importantes propriedades psicométricas deste instrumento ainda não medidas.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Instrumento de coleta de dados da entrevista individual

- 1- Qual a sua idade?
- 2- Qual a sua escolaridade?
- 3- Já teve outros partos na rede pública? Quantos?
- 4- Analisando o instrumento, existe algum item ou questão do instrumento de avaliação da satisfação que você não entendeu, de difícil compreensão?
- 5- O que trouxe satisfação ou insatisfação para você nesse serviço durante sua internação? Dê exemplos.
- 6- Como você acha que poderia estar escrito o item para o melhor entendimento ?
- 7- Você acha importante que exista este instrumento nos hospitais? Porque?
- 8- Você considera o instrumento de forma geral de fácil leitura e compreensão?
- 9- Tem algum aspecto ou questão que você considera que seria importante para avaliar a satisfação da mulher durante a internação hospitalar para o parto

APÊNDICE B- Produto 3-Instrumento de avaliação da satisfação das puérperas.

Qual foi o seu tipo de parto?
() Normal () Cesariana

Qual profissional estava no momento em que o seu bebê nasceu?

() Enfermeiro () Médico

COM RELAÇÃO A SATISFAÇÃO NO PARTO, AVALIE:

- 1) O primeiro atendimento na recepção do hospital.
() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita
- 2) O atendimento recebido na classificação de risco ou triagem (sala em que a enfermeira coloca uma pulseira colorida no seu braço).
() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita
() Não passei pela classificação de risco ou triagem
- 3) A colaboração do seu acompanhante durante seu parto.
() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita
() Não tive acompanhante no parto
- 4) O respeito da equipe de enfermagem durante seu parto.
() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita

- () Muito satisfeita
- 5) O respeito da equipe médica durante o seu parto.
() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita
- 6) A oportunidade de participar das decisões e dos procedimentos durante o seu parto.
() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita
- 7) O ambiente do hospital onde ocorreu seu parto.
() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita
- 8) O respeito com seu corpo durante o parto. (Exemplo: no momento em que os profissionais examinaram seu corpo)
() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita
- 9) As orientações da equipe médica durante o seu parto.
() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita

10) As orientações da equipe de enfermagem durante o seu parto?

() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita

11) As orientações dadas pela equipe de enfermagem sobre os cuidados com o bebê? (Exemplos: limpeza do umbigo, posição para arrotar, banho).

() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita

12) As orientações dadas pela equipe de saúde sobre amamentação.

() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita

13) O atendimento que recebeu dos serviços obstétricos desta unidade hospitalar.

() Muito insatisfeita
() Insatisfeita
() Satisfeita
() Muito satisfeita

Que tipo de experiência você teve do seu parto?

() Positiva
() Negativa

APÊNDICE C-Requerimento de dispensa de termo de consentimento livre e esclarecido

Eu Lourivaldo Bispo Alves Junior na posição de pesquisador, responsável pelo projeto Intitulado *Satisfação das puérperas: validação de instrumento*, venho requerer a esse Comitê de Ética em Pesquisa, a liberação da exigência do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE, tendo em vista a natureza desse projeto de pesquisa, a ser desenvolvido no Alojamento Conjunto do HRPL (Hospital Regional de Planaltina) do Distrito Federal.

A seguir apresento a justificativa para tal solicitação: Será solicitado a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido tendo em vista que serão utilizados somente dados secundários retrospectivos e que o instrumento analisado é totalmente anônimo, além da inviabilidade de encontrar essa puérpera após a alta hospitalar, porque elas são acompanhadas por diversos serviços do sistema de saúde, em diferentes localidades e não há como rastreá-las uma vez que no instrumento não há qualquer tipo de identificação da paciente, destarte, não é possível a obtenção de consentimentos.

Diante do exposto, solicita-se dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nestes termos, peço deferimento.

Brasília, de .

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE D-Termo de consentimento livre e esclarecido para os participantes do grupo focal

O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar do projeto Satisfação das puérperas: aperfeiçoamento de instrumento de avaliação da assistência obstétrica e neonatal, sob a responsabilidade do pesquisador Lourivaldo Bispo Alves Junior.

O nosso objetivo é discutir o aperfeiçoamento do instrumento de avaliação de satisfação das puérperas.

O (a) Senhor (a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo (a).

A sua participação será através de um de grupo focal de forma remota, por meio de uma plataforma digital que possibilita videoconferências, onde serão realizados dois encontros, com duração de cerca de 40 minutos cada, serão gravados, com data e horário agendados

previamente. Os profissionais participarão de atividades em que poderão opinar, propor sugestões e refletir sobre o instrumento de avaliação de satisfação.

Os riscos podem estar associados a possibilidade de danos à dimensão psíquica, moral, intelectual e social do ser humano, pois pode ocorrer interferência na vida e na rotina dos participantes da pesquisa; embaraço de interagir com estranhos e medo de repercussões eventuais.

Para reduzir os riscos será programado, com antecedência, o dia e horário do grupo focal remoto e a gravação da reunião ficará sob a guarda e responsabilidade do pesquisador principal. Buscar-se-á garantir a liberdade dos participantes em não responder questões constrangedoras. O moderador estará atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto, tentando manter o bem estar dos participantes do grupo. O pesquisador principal terá o controle de quem entrará na reunião, visando garantir a privacidade e a não utilização das informações em prejuízo dos participantes.

Será solicitado por escrito a autorização do uso de imagem e som; os resultados da pesquisa serão divulgados sem a identificação dos participantes.

Caso o senhor (a) aceite participar, poderá contribuir para o aperfeiçoamento do instrumento de avaliação da satisfação das puérperas, e assim fortalecer a sua uniformização em toda a rede de saúde.

O (a) senhor (a) pode se recusar a responder, ou participar de qualquer procedimento e de qualquer questão que lhe traga constrangimento, poderá desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor (a). Também não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação, que será de maneira voluntária. Se existir qualquer despesa adicional relacionada diretamente à pesquisa a mesma será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Os resultados da pesquisa serão divulgados aqui na Gerência de Serviços de Enfermagem obstétrica e Neonatal, como poderá ser publicado posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda do pesquisador. Os resultados da pesquisa serão divulgados sem a identificação dos participantes.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, fazer contato por telefone para: Lourivaldo Bispo Alves Junior, na Maternidade do Hospital Regional de Planaltina-DF, no telefone 996130526/2017-1238, no horário de 07 às 13h. Email do trabalho:maternidadehrpl@gmail.com; Email do pesquisador:lourivaldobispo3@gmail.com.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS-SES/DF. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser obtidas através do telefone: (61) 2017 2132 ramal 6878 ou e-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor (a).

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável-Lourivaldo Bispo Alves Junior

APÊNDICE E-Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa (grupo focal)

Eu autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistado(a) no projeto de pesquisa intitulado Satisfação das puérperas: aperfeiçoamento de instrumento de avaliação da assistência obstétrica e neonatal, sob responsabilidade de Lourivaldo Bispo Alves Junior vinculado ao *Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da ESCS*.

Minha imagem e som da minha voz podem ser utilizado apenas como parte da análise da pesquisa. Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e às pesquisas explicitadas anteriormente. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do pesquisador responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o (a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

() AUTORIZO

() NÃO AUTORIZO

Nome Completo do participante:

Pesquisador Responsável

Lourivaldo Bispo Alves Junior

APÊNDICE F-Termo de consentimento livre e esclarecido para as usuárias

A Senhora está sendo convidada a participar do projeto Aperfeiçoamento de instrumento de avaliação da assistência obstétrica, sob a responsabilidade do pesquisador Lourivaldo Bispo Alves Junior.

O nosso objetivo é discutir o aperfeiçoamento do instrumento de avaliação de satisfação das puérperas. A Senhora receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-la.

A sua participação será através de uma entrevista individual, que será realizada em uma sala privativa do Alojamento Conjunto do Hospital Regional de Planaltina, mantendo as medidas de segurança e prevenção para COVID 19.

Os riscos podem estar associados a possibilidade de danos à dimensão psíquica, moral, intelectual e social do ser humano, pois pode ocorrer interferência na vida e na rotina dos participantes da pesquisa; embaraço, vergonha, estresse, medo, quebra de sigilo e cansaço em responder as perguntas.

Para reduzir os riscos será garantida a liberdade das participantes em não responder questões constrangedoras. A gravação do áudio das entrevistas ficará sob a guarda e responsabilidade do pesquisador principal o qual garantirá a privacidade e a não utilização das

informações em prejuízo das participantes. O pesquisador será o único profissional de saúde presente na sala privativa e estará atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto, tentando manter o bem estar dos sujeitos, quando percebido sinais de aborrecimento e constrangimento se necessário a entrevista será interrompida ou suspensa.

Caso a senhora aceite participar, poderá contribuir para o aperfeiçoamento do instrumento de avaliação da satisfação das puérperas e assim contribuir para a melhoria dos serviços públicos de saúde de assistência ao parto.

A senhora pode se recusar a responder, ou participar de qualquer procedimento e de qualquer questão que lhe traga constrangimento, poderá desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para a senhora. Também não há despesas pessoais para a participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação, que será de maneira voluntária.

Se existir qualquer despesa adicional relacionada diretamente à pesquisa a mesma será absorvida pelo orçamento da pesquisa. É garantido o direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Os resultados da pesquisa serão divulgados na Gerência de Serviços de Enfermagem Obstétrica e Neonatal e na Escola Superior de Ciências da Saúde, como poderá ser publicado posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda do pesquisador. Os resultados da pesquisa serão divulgados sem a identificação das participantes.

Se a Senhora tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, fazer contato por telefone para: Lourivaldo Bispo Alves Junior, na Maternidade do Hospital Regional de Planaltina-DF, no telefone 996130526/2017-1238, no horário de 07 às 13h. Email do trabalho: maternidadehrpl@gmail.com; Email do pesquisador: lourivaldobispo3@gmail.com. Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS-SES/DF. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser obtidas através do telefone: (61) 2017 2132 ramal 6878 ou e-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhora.

Nome / assinatura

Brasília de de 2021.

Pesquisador Responsável

Lourivaldo Bispo Alves Junior

APÊNDICE G-Termo de autorização do uso de som e imagem (usuários)

Eu autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistado(a) no projeto de pesquisa intitulado **Aperfeiçoamento de instrumento de avaliação da assistência obstétrica** sob responsabilidade de Lourivaldo Bispo Alves Junior vinculado ao *Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da ESCS*.

Minha imagem e som da minha voz podem ser utilizado apenas como parte da análise da pesquisa. Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e às pesquisas explicitadas anteriormente. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do pesquisador responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz. Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o (a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

☐ AUTORIZO

☐ NÃO AUTORIZO

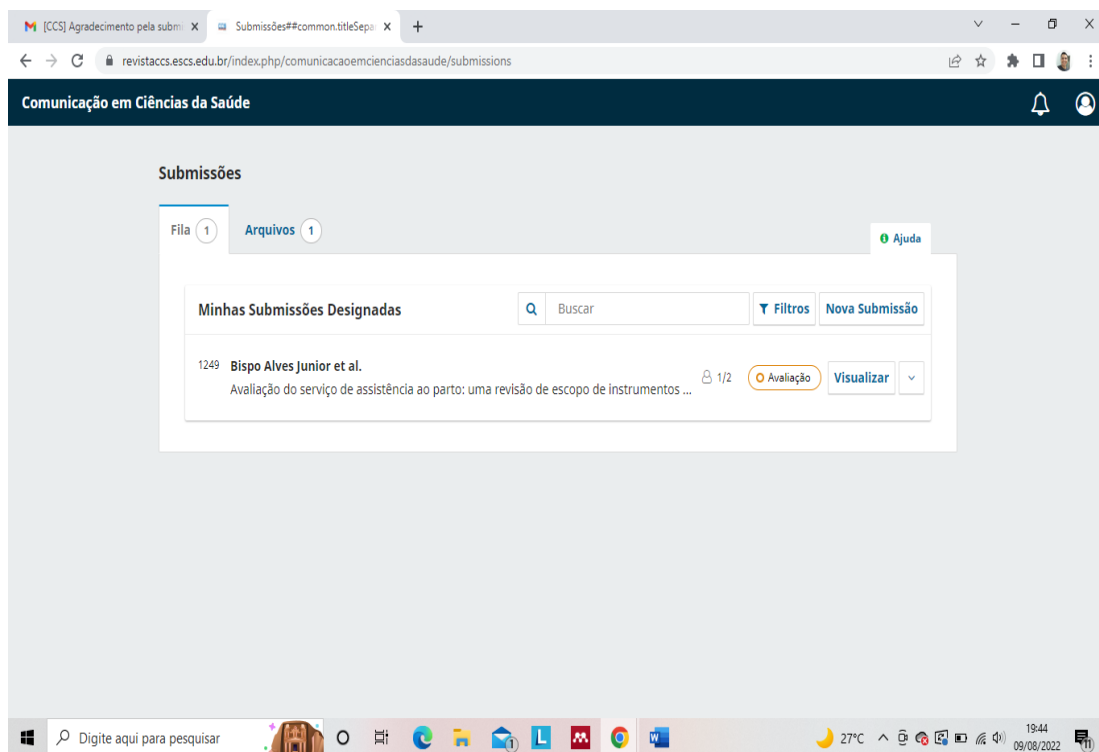
Pesquisador Responsável
Lourivaldo Bispo Alves Junior

Nome Completo do participante:

Brasília de 2021.

ANEXOS

ANEXO A- Comprovante de submissão à Revista Comunicação em Ciências da Saúde.



ANEXO B-Comprovante de submissão a Revista Brasileira de Enfermagem

(3) WhatsApp

Curículo do Sistema de Currículo

ScholarOne Manuscripts

DeCS

mc04.manuscriptcentral.com/reben-scielo

Imprimir

Conferência de submissão

Obrigado pela sua submissão

Submetido para

Revista Brasileira de Enfermagem

ID do manuscrito

REBEn-2022-0457

Título

APRIMORAMENTO DE INSTRUMENTO DE SATISFAÇÃO DAS PUÉRPERAS COM SERVIÇOS OBSTÉTRICOS: UMA PESQUISA-AÇÃO

Autores

Alves Junior, Lourivaldo
Falad, Cristiane
Rodrigues, Carlos Manoel Lopes
Barros, Ângela Ferreira

Data da submissão

06-ago-2022

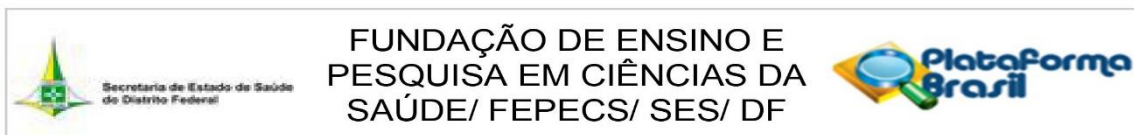
Painel do autor

28°C

11:49

06/08/2022

ANEXO C- Pareceres do Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SATISFAÇÃO DAS PUÉRPERAS: VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO

Pesquisador: Lourivaldo Bispo Alves Junior

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 29238520.2.0000.5553

Instituição Proponente: Escola Superior de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.951.442

Apresentação do Projeto:

Dados retirados da PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1494643.pdf

"Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quali-quantitativa. Será realizada a validação de um instrumento de pesquisa de satisfação com a assistência obstétrica e neonatal em dois hospitais públicos do Distrito Federal. A amostra será constituída por todos os instrumentos preenchidos desde a implantação; eles serão desarchiveados, tabulados e analisados no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 20.0,

com análise fatorial para se avaliar a validação e confiabilidade do instrumento; além da análise de conteúdo de Bardin da pergunta subjetiva, utilizando o software Iramuteq."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Validar o instrumento utilizado para medir o nível de satisfação das puérperas.

Objetivo Secundário:

Avaliar a Satisfação das puérperas com o atendimento dos serviços públicos de assistência obstétrica e neonatal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Há risco mínimo, caracterizado como moral conforme CNS/MS nº 466/2012, de extravio dos

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

UF: DF

Município: BRASILIA

CEP: 70.710-904

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.951.442

instrumentos e consequentemente exposição das informações prestadas pelas puérperas ou ainda das informações presentes nos instrumentos não serem utilizadas na melhoria da assistência prestada. Para minimizar o risco a manipulação dos instrumentos será apenas pelo pesquisador responsável após o desarquivamento, para garantir a não violação, extravio e a integridade dos documentos (danos físicos, cópias, rasuras).

Benefícios:

Como benefício vale ressaltar que esse instrumento após sua validação, poderá ser uma importante ferramenta para auxiliar os gestores de saúde a obterem informações sobre a assistência ao parto e nascimento, podendo ser replicado nas outras regionais com mais confiabilidade, identificando as necessidades e alguns aspectos que necessitam de aperfeiçoamento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quali-quantitativo. O estudo transversal tem o foco em analisar uma determinada situação ao longo de um período de tempo estabelecido. (MARCONI; LAKARTOS, 2007). A população será formada pelos formulários do instrumento da pesquisa de satisfação aplicado em puérperas do Hospital Regional de Samambaia (HRSam) e Hospital Regional de Planaltina (HRPI). Esse instrumento de pesquisa de satisfação da mulher em serviços obstétricos do Distrito Federal foi criado pela Diretoria de Enfermagem Obstétrica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e sua implantação tem ocorrido gradualmente em alguns serviços e iniciou nos hospitais supracitados. Em ambos os serviços o instrumento é aplicado pela equipe de enfermagem do alojamento conjunto (ALCON). O serviço vem se estruturando para avaliar e levantar indicadores de saúde, neste processo suscitou o questionamento sobre a validade e confiabilidade do instrumento implantado, ainda em fase de teste e aperfeiçoamento. Esse instrumento é preenchido manualmente pelas puérperas de forma voluntária em momentos próximos à alta hospitalar. Ele não possui campo para preenchimento do nome ou número de prontuário, sendo, portanto, anônimo. A equipe de enfermagem diariamente distribui às usuárias, individualmente, explicando-se o contexto e propósito do mesmo. Após um tempo para seu preenchimento, o instrumento é recolhido e arquivado em pastas na supervisão de enfermagem do ALCON. É composto por 18 perguntas com respostas objetivas e uma com resposta subjetiva. As respostas objetivas são realizadas em uma escala likert com três a quatro opções. A amostra será constituída por todos os instrumentos preenchidos desde o início da sua aplicação em setembro de 2019 a Abril de 2020.

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.951.442

(Estimativa de amostra aproximadamente 2500, de acordo com a média de partos, sendo 1250 instrumentos em cada hospital). Serão considerados como critérios de inclusão: instrumentos preenchidos com no mínimo 50% das perguntas respondidas. Serão excluídos instrumentos incompletos, ou seja, com menos de 50% de perguntas não respondidas e/ou ilegíveis. A coleta de dados será realizada por quatro meses após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados serão tabulados no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Em seguida será realizada a análise fatorial para se avaliar a validação e confiabilidade do instrumento. A análise qualitativa será utilizada para avaliar as respostas da pergunta subjetiva presente no instrumento. Será realizada a análise de conteúdo de Bardin, utilizando o software Iramuteq.

Este projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) de acordo com Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Somente após a aprovação será iniciada a coleta de dados. Será solicitado a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido tendo em vista que serão utilizados somente dados secundários retrospectivos e que o instrumento analisado é totalmente anônimo, além da inviabilidade de encontrar essa puerpera após a alta hospitalar, porque elas são acompanhadas por diversos serviços do sistema de saúde, em diferentes localidades e não há como rastreá-las uma vez que no instrumento não há qualquer tipo de identificação da paciente, destarte, não é possível a obtenção de consentimentos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Fazem parte do projeto de pesquisa: folha de rosto devidamente preenchida, termo de anuência do diretor do HRSam e HRPL, Curriculum vitae do pesquisador responsável e demais pesquisadores, planilha de orçamento, referências bibliográficas, cronograma e pedido de dispensa do TCLE.

Recomendações:

Foram recomendadas as seguintes correções em parecer anterior:

Pendências anteriormente solicitadas no PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_3895935 (1).pdf de 03/03/2020:

1 - Solicitamos esclarecimentos se essa pesquisa de satisfação da mulher faz parte de um protocolo da ouvidoria dos hospitais.

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS	CEP: 70.710-904
Bairro: ASA NORTE	
UF: DF	Município: BRASILIA
Telefone: (61)2017-2127	E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.951.442

2 -Pedido de dispensa do TCLE, indeferido. O projeto também apresenta características de projeto prospectivo tendo a coleta de dados de puérperas que ainda serão internadas. Para confecção do TCLE vide modelo do site CEP/FEPECS/SES/DF. Pendência não atendida, pois como é um instrumento a ser validado conforme objetivo primário e por se tratar de coleta de dados prospectivos e as participantes de pesquisa podendo serem localizadas (vide cronograma) e sendo necessário um numero de participantes significativo N° 2500 se faz necessário a aplicação de TCLE.

3 - Corrigir o tópico sobre Riscos, pois segundo a CNS 466/2012 artigo V.2 toda pesquisa com seres humanos envolve riscos em tipos e gradações variados sejam eles considerados nas dimensões física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual desses.(Descrever riscos relacionado ao participantes da pesquisa). Pendência parcialmente atendida, deverá ser corrigida e no TCLE deverá conter os riscos e quais procedimentos serão utilizados para minimizá-los.

4 - Ressaltamos que o instrumento (questionário) a ser validado, deverá ser idêntico para os dois hospitais onde será desenvolvida a pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto Aprovado

Após parecer do colegiado decidiu-se pela aprovação do projeto de pesquisa. Não há pendências referentes ao projeto em questão.

O pesquisador assume o compromisso de garantir o sigilo que assegure o anonimato e a privacidade dos participantes da pesquisa e a confidencialidade dos dados coletados. Os dados obtidos na pesquisa deverão ser utilizados exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo.

O pesquisador deverá encaminhar relatório parcial e final de acordo com o desenvolvimento do projeto da pesquisa, conforme Resolução CNS/MS n° 466 de 2012.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

UF: DF

Município: BRASILIA

CEP: 70.710-904

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.951.442

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1494643.pdf	07/03/2020 08:38:12		Aceito
Outros	CAARTA.doc	07/03/2020 08:35:27	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TTCLE.pdf	07/03/2020 08:25:07	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Cronograma	CCRONOGRAMA.pdf	07/03/2020 08:19:24	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PProjeto.pdf	07/03/2020 08:18:54	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	anuencia2.pdf	10/02/2020 20:42:55	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	eencaminhamento.pdf	28/01/2020 16:47:22	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	Termo.pdf	21/01/2020 22:24:55	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	21/01/2020 22:20:43	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	COMPROMISSO.pdf	21/01/2020 22:17:07	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	Angela.pdf	21/01/2020 22:14:44	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	Lourivaldo.pdf	21/01/2020 22:13:18	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	21/01/2020 22:11:08	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 02 de Abril de 2020

**Assinado por:
Marcondes Siqueira Carneiro
(Coordenador(a))**

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

UF: DF

Município: BRASILIA

CEP: 70.710-904

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: APERFEIÇOAMENTO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

Pesquisador: Lourivaldo Bispo Alves Junior

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 45387221.8.0000.5553

Instituição Proponente: Escola Superior de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.720.601

Apresentação do Projeto:

Trata-se de resposta à pendência em Parecer anterior:

Dados retirados do arquivo intitulado PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1720675.pdf
04/05/2021 16:01:35

Introdução:

""No Brasil ocorrem cerca de três milhões de partos por ano, envolvendo quase seis milhões de pessoas, entre mães e filhos. Isso revela que anualmente o parto influencia uma parcela significativa da população brasileira, considerando as famílias e o meio social que estão inseridos (BRASIL, 2017). As experiências de parto podem ter efeitos positivos ou negativos, imediatos ou a longo prazo na vida do binômio. A Organização Mundial de Saúde em suas recomendações define que a experiência positiva de parto é um momento em que parturiente satisfaz ou ultrapassa suas expectativas pessoais e socioculturais anteriores,

incluindo o nascimento de um recém-nascido saudável. Para se medir a satisfação das mulheres é fundamental que o instrumento esteja adequado para mensurar todo atendimento recebido, contemplando os fatores do fenômeno. Diante disso, a Diretoria de Enfermagem Obstétrica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) suscitou dúvidas quanto a validade de um instrumento de pesquisa de satisfação da mulher em serviços obstétricos. Sua implantação

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-907

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-1145

E-mail: cep@fepecs.edu.br



FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 4.720.601

tem ocorrido gradualmente em alguns serviços desde setembro de 2019, sendo os hospitais de Samambaia e Planaltina os primeiros a realizarem a implantação."

Hipótese:

" O instrumento de avaliação da satisfação do parto hospitalar é de fácil compreensão na visão do público alvo".

Metodologia:

"Estudo do tipo descritivo exploratório de abordagem qualitativa. A coleta de dados será por meio de entrevistas individuais com puérperas no Alojamento Conjunto (ALCON). A amostra será intencional composta por vinte puérperas em atendimento no ALCON. Os dados serão analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo."

Critérios de inclusão e exclusão:

"Critérios de inclusão: Serão considerados como critérios de inclusão: usuárias hígdas, com bom estado de saúde, que tiveram toda a assistência do parto hospitalar, incluindo o pré-parto, parto e pós parto no HRPL, onde o resultado do parto foi recém-nascido vivo e que permaneceram no mínimo de 24h internadas no ALCON. Critério de Exclusão: Serão excluídas puérperas menores de idade, que possuem alguma deficiência mental grave ou física que impossibilite falar ou se deslocarem até a sala reservada, onde será feita a entrevista."

Objetivo da Pesquisa:

Dados retirados do arquivo intitulado PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1720675.pdf
04/05/2021 16:01:35

Objetivo Primário: Avaliar o entendimento das puérperas sobre um instrumento de avaliação da satisfação do parto hospitalar.

Objetivo Secundário: Aprimorar um instrumento de avaliação de satisfação das puérperas em serviços obstétricos públicos".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Dados retirados do arquivo intitulado PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1720675.pdf
04/05/2021 16:01:35

"Riscos:

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)2017-1145 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

Continuação do Parecer: 4.720.601

Os riscos relacionados a entrevista individual com as usuárias podem estar associados a dimensão psíquica, intelectual; emocional, intelectual, social, cultural ou espiritual, dentre esses danos constam: possibilidade de constrangimento ao responder o questionário; desconforto; medo; vergonha; estresse; quebra de sigilo; tomar tempo do entrevistado e cansaço ao responder às perguntas. Para reduzir os riscos durante as entrevistas o pesquisador buscará minimizar desconfortos, ficando atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto, constrangimento ou cansaço respeitando a liberdade para não responder questões constrangedoras ou interromper a entrevista. Assegurar a confidencialidade e a privacidade, proporcionando local reservado e garantindo que a gravação e manipulação dos dados será apenas pelos pesquisadores. Explicar o tempo médio de duração da entrevista para minimizar a ansiedade ou inquietação relacionada ao tempo de entrevista. Será solicitado por escrito a autorização do uso de imagem e som na coleta de dados; os resultados da pesquisa serão divulgados sem a identificação dos participantes.

Benefícios: Com este estudo será possível melhorar o instrumento de avaliação da satisfação das puérperas, contribuindo para a sua uniformização em toda a rede."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de pesquisa para dissertação de Mestrado profissional da ESCS.

Local da pesquisa: Alojamento conjunto/maternidade do Hospital Regional de Planaltina -DF

Participantes da pesquisa: puérperas após 24 horas.

Número da amostra: 20

Instrumento de coleta de dados: entrevista com gravação de áudio.

Parecer anterior apresentava uma pendência:

1. TCLE:

1.3. Solicitações:

- Descrever no TCLE o tempo previsto necessário ao participante da pesquisa para responder ao instrumento de coleta de dados.
- Indicar o novo contato telefônico do CEP/FEPECS 2017-1145 ramal 6878.
- Deixar espaço para assinaturas em cada folha, caso o TCLE fique com mais de uma lauda.

1.4. Análise das respostas:

- pesquisador atendeu às solicitações.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Folha de rosto: apresentado e assinado pela CPECC /ESCS. Postado em 20/03/21.

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP	
Bairro: ASA NORTE	CEP: 70.710-907
UF: DF	Município: BRASILIA
Telefone: (61)2017-1145	E-mail: cep@fepecs.edu.br

Continuação do Parecer: 4.720.601

2. Termo de anuência: apresentado e assinado pelo diretor do hospital, chefe da unidade e pelo pesquisador. Postado em 20/03/21.
3. Carta de encaminhamento do projeto: postado em 20/03/21.
4. Termo de responsabilidade do pesquisador: postado em 20/03/21.
5. Projeto (brochura): postado em 20/03/21.
6. Currículo dos pesquisadores - do pesquisador e orientador apresentados. postado em 20/03/21.
7. TCLE - postado em 22/04/21. DEFERIDO.
8. Cronograma de atividades; coleta de dados 01/05/2021 30/05/2021. DEFERIDO.
9. Instrumento de coleta de dados –postado em 20/03/21.
10. Planilha de Orçamento: apresentado . DEFERIDO.
11. Autorização de gravação de áudio. postado em 20/03/21.
12. Carta resposta às pendências: postado em 04/05/21.

Recomendações:

—

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto Aprovado.

** O pesquisador assume o compromisso de garantir o sigilo que assegure o anonimato e a privacidade dos participantes da pesquisa e a confidencialidade dos dados coletados. Os dados obtidos na pesquisa deverão ser utilizados exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo. O pesquisador deverá encaminhar relatório parcial e final de acordo com o desenvolvimento do projeto da pesquisa, conforme Resolução CNS/MS nº 466 de 2012.

** Considerando a pandemia (COVID-19), reiteramos que sejam obedecidas as orientações vigentes do Governo do Distrito Federal (quanto à limitação de acessos, isolamentos sociais e circulações desnecessárias em ambientes que possam gerar riscos ao pesquisador e aos participantes da pesquisa).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP Bairro: ASA NORTE UF: DF Município: BRASILIA Telefone: (61)2017-1145	CEP: 70.710-907	E-mail: cep@fepecs.edu.br
--	------------------------	----------------------------------



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 4.720.601

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1720675.pdf	04/05/2021 16:01:35		Aceito
Outros	PendenciasPDF.pdf	04/05/2021 16:01:08	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEntrevistaPDF.pdf	22/04/2021 21:38:48	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMADDDLLL.pdf	22/04/2021 21:37:35	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	CURRICULO.pdf	30/03/2021 16:20:44	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	imagemTERMO.pdf	20/03/2021 09:28:20	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	ANUENCIA2021.pdf	20/03/2021 09:27:38	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	ENCAMINHAMENTO.pdf	20/03/2021 09:27:20	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	COMPROMISSO.pdf	20/03/2021 09:27:02	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	20/03/2021 09:25:23	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROQUALI.pdf	20/03/2021 09:20:19	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOASSINADA.pdf	20/03/2021 09:19:42	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 19 de Maio de 2021

Assinado por:
Marcondes Siqueira Carneiro
(Coordenador(a))

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-907

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-1145

E-mail: cep@fepecs.edu.br

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Satisfação das puérperas: Aperfeiçoamento de instrumento de avaliação da assistência obstétrica e neonatal.

Pesquisador: Lourivaldo Bispo Alves Junior

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40333220.0.0000.5553

Instituição Proponente: Escola Superior de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.498.523

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa de TCC de mestrado profissional na ESCS/FEPECS.

Dados retirados da PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO 1646602.pdf e PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4451243.pdf:

Introdução: A perspectiva dos pacientes é importante ao se nortear as ações que devem ser desenvolvidas, aferir a qualidade dos serviços e serve também como meio de planejamento, gerenciamento e avaliação dos serviços de saúde.

Objetivo: Discutir o aperfeiçoamento do instrumento de avaliação de satisfação das puérperas.

Método: Estudo do tipo pesquisa-ação, com abordagem qualitativa, cujos dados serão coletados entre os meses de Novembro de 2020 a Fevereiro de 2021 no Departamento de Serviços Obstétricos e neonatais em Enfermagem da SES-DF. A coleta de dados será através do grupo focal por vídeo. Após a coleta de dados será realizada a transcrição das falas, criação de unidades temáticas e será realizada a análise de conteúdo de

Bardin utilizando o software Iramuteq.

Resultados esperados: Aperfeiçoar o instrumento de avaliação de satisfação das puérperas e desenvolver um instrumento útil de forma colaborativa com os profissionais que atuam nos serviços obstétricos públicos do DF.

Hipótese:

Haverá discussão sobre o aperfeiçoamento do instrumento.

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.498.523

Objetivo da Pesquisa:

Dados retirados da PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO 1646602.pdf e PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4451243.pdf:

Dados retirados da PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1646602.pdf:

Objetivo Primário:

Discutir o aperfeiçoamento do instrumento de avaliação de satisfação das puérperas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Dados retirados da PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO 1646602.pdf e PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4451243.pdf:

Riscos:

Os riscos podem estar associados a possibilidade de danos à dimensão psíquica, moral, intelectual e social do ser humano, pois pode ocorrer interferência na vida e na rotina dos participantes da pesquisa; embaraço de interagir com estranhos e medo de repercussões eventuais.

Benefícios:

Com este estudo será possível melhorar o instrumento de avaliação da satisfação das puérperas, contribuindo para a sua uniformização em toda a rede.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Dados retirados da PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO 1646602.pdf e PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4451243.pdf:

Dados retirados da PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1646602.pdf:

Estudo do tipo pesquisa-ação, com abordagem qualitativa, cujos dados serão coletados entre os meses de Novembro de 2020 a Fevereiro de 2021 no Departamento de Serviços Obstétricos e neonatais em Enfermagem da SES-DF. A coleta de dados será a partir da técnica de grupo focal de forma remota, utilizando uma plataforma para videoconferências, onde serão realizados dois encontros, com duração de cerca de 40 minutos, sendo

coordenado pelo pesquisador principal e com auxílio de um observador encarregado das gravações e dos registros. O grupo focal é um meio de entrevistas em grupo que coleta dados através das interações que ocorrem (KITZINGER, 2000). O primeiro encontro será para apresentar o instrumento de avaliação de satisfação das puérperas e os resultados preliminares da implantação, bem como as fragilidades e potencialidades.

Ocorrerá uma apresentação de slides pelo moderador explanando estudos sobre satisfação no parto; será analisado alguns instrumentos de avaliação de satisfação utilizados em outros países e

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.498.523

TCLE.doc 10/10/2020

imagem.doc 10/10/2020

Foram acrescentados os seguintes documentos para respostas as pendências solicitadas:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1646602.pdf 28/12/2020

CARTAA.doc 28/12/2020

imagem.doc 28/12/2020

TCLE.docx 28/12/2020

PPROJETO.docx 28/12/2020

Recomendações:

—

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto Aprovado.

As pendências apontadas no PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4451243.pdf foram atendidas através dos seguintes documentos:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1646602.pdf 28/12/2020

CARTAA.doc 28/12/2020

imagem.doc 28/12/2020

TCLE.docx 28/12/2020

PPROJETO.docx 28/12/2020

* O pesquisador assume o compromisso de garantir o sigilo que assegure o anonimato e a privacidade dos participantes da pesquisa e a confidencialidade dos dados coletados. Os dados obtidos na pesquisa deverão ser utilizados exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo.

O pesquisador deverá encaminhar relatório parcial e final de acordo com o desenvolvimento do projeto da pesquisa, conforme Resolução CNS/MS nº 466 de 2012.

* Considerando a pandemia (COVID-19), reiteramos que sejam obedecidas as orientações vigentes do Governo do Distrito Federal (quanto à limitação de acessos, isolamentos sociais e circulações desnecessárias em ambientes que possam gerar riscos ao pesquisador e aos participantes da pesquisa).

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.498.523

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1646602.pdf	28/12/2020 16:28:18		Aceito
Outros	CARTAA.doc	28/12/2020 16:24:52	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	imagem.doc	28/12/2020 16:22:02	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	28/12/2020 16:21:06	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PPROJETO.docx	28/12/2020 16:19:59	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	term.pdf	18/11/2020 21:23:54	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	ANGELA.pdf	23/10/2020 09:28:03	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Outros	carta.pdf	23/10/2020 09:25:18	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA.pdf	14/10/2020 16:33:36	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	ENCAMINHAMENTO.pdf	10/10/2020 09:48:08	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	COMPROMISSO.pdf	10/10/2020 09:46:32	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	10/10/2020 09:41:49	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	10/10/2020 09:38:10	Lourivaldo Bispo Alves Junior	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 4.498.523

BRASILIA, 14 de Janeiro de 2021

Assinado por:
Marcondes Siqueira Carneiro
(Coordenador(a))

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com