ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO PARA O USO NO BRASIL DO INSTRUMENTO PATIENT EXPECTATIONS AND SATISFACTION WITH PRENATAL CARE (PESPC)

PRUDÊNCIO PS***[1], MAMEDE FV[2]

1 Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP), Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem.
2 Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP), Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem.

OBJETIVO: Testar as propriedades psicométricas do instrumento Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care (PESPC) para gestantes brasileiras em acompanhamento pré-natal. **MÉTODO:** O instrumento PESPC possui 41 itens distribuídos em dois domínios: Expectativa e Satisfação. É uma escala do tipo likert, com opções de resposta que variam de 1 "concordo totalmente" a 6 "discordo totalmente". Para a Expectativa, o intervalo possível é de 12-72, e para a Satisfação é de 29-174, onde os menores valores representam alta expectativa e satisfação com o cuidado pré-natal recebido. O processo de adaptação seguiu as etapas preconizadas pela literatura. Os dados foram coletados no Centro de Referência de Saúde da Mulher, Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro de Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto e uma Unidade Básica de Saúde do município de Ribeirão Preto, por meio de entrevistas e consultas aos prontuários, no período de julho a dezembro de 2011, tendo participado do estudo 119 gestantes. As propriedades psicométricas analisadas: a validade de face e de conteúdo (Comitê de Juízes); validade de constructo divergente (testes de correlação de Pearson); validade de constructo convergente (testes de correlação de Pearson entre os domínios do PESPC e do PSI); análise fatorial; confiabilidade pela consistência interna (alfa de Cronbach) e pela estabilidade da medida (teste-reteste). O nível de significância adotado foi de 0,05. **RESULTADOS:** A maioria das participantes era primigesta 51 (42,9%), com idade média de 25 anos, donas de casa 76 (63,9%), com início da primeira consulta de pré-natal no primeiro trimestre gestacional 109 gestantes (91,6 %). Na avaliação das propriedades psicométricas, a validade de constructo convergente apresentou correlações positivas de forte e moderada magnitude. Na validade de constructo divergente, algumas hipóteses apresentaram correlações positivas, de pouco valor para a prática clínica e não estatisticamente significantes. A análise fatorial indicou a presença de quatro fatores componentes, conforme preconizado pelo autor do instrumento. A confiabilidade demonstrou valores adequados para consistência interna para os domínios da versão adaptada do PESPC (Expectativa ? = 0,70; Satisfação ? = 0,80). **CONCLUSÃO:** A versão adaptada do instrumento PESPC foi considerada válida e confiável para a amostra estudada. Entretanto, recomenda-se sua aplicação em grupos heterogêneos quanto à demografia, cultura, quadro clínico. Recomenda-se inclusive a aplicação do instrumento para gestantes de alto risco obstétrico e portadoras de complicações gestacionais, podendo inclusive ser aplicado em gestantes com diagnóstico fetal de anomalias craniofaciais.

Apoio financeiro: CAPES

CULTURAL ADAPTATION AND VALIDATION FOR THE USE IN BRAZIL THE INSTRUMENT PATIENT EXPECTATIONS AND SATISFACTION WITH PRENATAL CARE (PESPC)

PRUDÊNCIO PS***[1], MAMEDE FV[2]

1 Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP), Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem.
2 Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP), Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem.

OBJECTIVE: *Test the psychometric properties of the Patient Expectations and Satisfaction with Prenatal Care (PESPC) instrument for Brazilian pregnant women during follow-up pregnancy.* **METHOD:** *The PESPC instrument has 41 items distributed in two domains: Expectation and Satisfaction. It is a Likert type scale with response options ranging from 1 "strongly agree" to 6 "strongly disagree". For Expectation, the possible range is 12-72, and for Satisfaction is 29-174, and the lower values represent high expectations and satisfaction with prenatal care received. The adaptation process followed the steps recommended in the literature. Data were collected at the Reference Center for Women's Health, Gynecology and Obstetrics Outpatient Clinic of the Health Center of the University of São Paulo at Ribeirão Preto Medical School and at the Basic Health Unit in the city of Ribeirão Preto, through interviews and medical chart search from July to December 2011, having 119 pregnant women participated in the study. The psychometric properties analyzed were: face and content validity (Expert Committee); divergent construct validity (Pearson correlation test); convergent construct validity (Pearson correlation tests between the domains of PESPC and PSI); factor analysis; internal consistency reliability (Cronbach's alpha) and measurement stability (test-retest). The significance level was 0.05.* **RESULTS:** *The results showed that most participants were primiparous in a total of 51 (42.9%), mean age 25 years; housewives were 76 (63.9%); 109 (91.6%) pregnancy women began the first prenatal consultation in the first trimester of pregnancy. In assessing the psychometric properties, the convergent construct validity showed positive correlations from strong to moderate magnitude. In divergent construct validity, some assumptions had positive correlations, of little value for clinical practice and not statistically significant. Factor analysis indicated the presence of four component factors, as proposed by the author of the instrument. The reliability demonstrated adequate values for internal consistency for the domains of the adapted version of PESPC (Expectation ? = 0,70; Satisfaction ? = 0,80).* **CONCLUSION:** *The adapted version of PESPC instrument was considered valid and reliable for the studied sample. However, it recommends its application in heterogeneous groups in terms of demographics, culture, clinical picture. It is recommended including the application of the instrument for high-risk pregnant women and women with obstetric complications during pregnancy, and may also be applied in pregnant women with fetal diagnosis of craniofacial anomalies.*

Support: CAPES