

Avaliação comparativa da qualidade dos serviços de atenção pré-natal nos serviços públicos de saúde em Timor-Leste e no Centro de Saúde Comunitário Setabelan, cidade de Surakarta, Indonésia, com base na Trilogia de Juran

Frieda Ani Noor¹  Aris Prastyoningsih¹  Oliva Virvizat Prasastin¹  Nella Tri Surya¹  Anggi Putri Aria Gita¹ 
Aulia Siti Nur Rahmah¹  Erinda Nur Pratiwi¹  Sufina Pinto²

¹Kusuma Husada University, Surakarta – UKH. Surakarta, Java Central (Jawa Tengah), Indonésia.

²Universidade Oriental Timor Lorosa'e – UNITAL. Díli, Cristo Rei, Timor-Leste.

E-mail: frieda.noor@ukh.ac.id

Resumo Gráfico

Highlights

- Surakarta e Timor-Leste apresentaram bons resultados na qualidade dos cuidados pré-natais.
- Surakarta e Timor-Leste realizaram avaliações de satisfação materna para medir a qualidade dos cuidados pré-natais.
- Equipes formais de melhoria da qualidade nos serviços de saúde desempenham um papel importante na melhoria da qualidade dos cuidados pré-natais.
- O fortalecimento da gestão da qualidade pode aumentar a cobertura da quarta consulta pré-natal (K4).

BENCHMARKING QUALIDADE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ-NATAL (APN)



DIRETORIA DE SAÚDE
COMUNITÁRIA



CETA/UCL NA CLINIC RY
HEALTH CENTER, SURAKARTA

METODOLOGIA

Tipo: Observacional descritivo, transversal



Respondentes
15 part.



15 parteirais / MCH
2 MCH /-/MCH

QUADRO DE AVALIAÇÃO CONTRITICH



PLANEJAMENTO DA
QUALIDADE
Implementação geral
foi boa



APERFEIÇOAMENTO DA
QUALIDADE
Não foi estabelecida equipe
de melhoria na qualidade



CONTROLE DA QUALIDADE
Não envolve clientes
como avaliadores



Recomendações
Realizar pesquisa
de conhecimento do cliente



Não foi estabelecida equipe
de melhoria serviços



Incluir clientes na
avaliação de serviços

Resumo

A realização da quarta consulta pré-natal (K4) nos serviços públicos de saúde em Timor-Leste permanece baixa. Um dos fatores que pode contribuir para o alcance da meta da quarta consulta é a gestão da qualidade. Portanto, esta pesquisa tem como objetivo fornecer recomendações para a melhoria da qualidade dos serviços de atenção pré-natal utilizando a Trilogia de Juran. Foi adotada uma abordagem observacional descritiva e transversal. Participaram do estudo 17 respondentes, sendo 15 parteiras e 2 coordenadores de Saúde Materna e Infantil. Com base nos dados obtidos, a implementação do planejamento da qualidade, controle da qualidade e melhoria da qualidade foi positiva. No entanto, há ausência de aplicação de levantamentos sobre o conhecimento e as expectativas dos usuários, o que impede a identificação e o atendimento das suas necessidades. Além disso, no que se refere ao controle da qualidade, há deficiências na aplicação dos usuários como avaliadores do serviço, dificultando a mensuração da satisfação. Quanto à melhoria da qualidade, não há uma equipe específica para esse fim, o que limita a implementação ideal de melhorias nos serviços. Recomenda-se, portanto, que os serviços públicos de saúde em Timor-Leste realizem pesquisas sobre conhecimento, expectativas e satisfação dos usuários, bem como estabeleçam uma equipe de melhoria da qualidade para aumentar a taxa de realização da quarta consulta pré-natal (K4).

Palavras-chave: Atenção Pré-Natal. Controle da Qualidade. Melhoria da Qualidade. Planejamento da Qualidade.

Editor de área: Edison Barbieri
Mundo Saúde. 2025,49:e16702024
O Mundo da Saúde, São Paulo, SP, Brasil.
<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br>

Recebido: 09 outubro 2024.
Aceito: 27 maio 2025.
Publicado: 18 junho 2025.

INTRODUÇÃO

De acordo com dados do Ministério da Saúde de Timor-Leste, a cobertura da quarta consulta de atenção pré-natal (K4) em 2022 foi de 85,2%, um aumento em relação aos 80,9% registrados em 2021. A cobertura da K4 é um dos indicadores de sucesso do programa de saúde materno-infantil. Uma alta cobertura da K4 indica que as gestantes receberam um atendimento pré-natal (APN) completo, definido como a realização de no mínimo quatro consultas durante a gestação^{1,2}.

Timor-Leste tem apresentado avanços na área da saúde materno-infantil nas últimas décadas. As taxas de mortalidade infantil e na infância diminuíram significativamente desde o início do século, com uma queda de 50% na mortalidade infantil. Essa redução demonstra a eficácia das intervenções em saúde implementadas no país. A cobertura dos serviços de APN também apresentou melhorias positivas: 84% das gestantes em Timor-Leste realizaram pelo menos uma consulta de APN, e a maioria (96%) foi atendida por profissionais de saúde capacitados. Isso indica que o acesso aos serviços de APN está se tornando cada vez mais disponível para as gestantes no país³.

O aumento da conscientização sobre a importância do APN também se reflete na proporção de gestantes que iniciaram as consultas no primeiro trimestre, que alcançou 79%. Este é um passo positivo para a melhoria da saúde materno-infantil. No entanto, apesar dos avanços significativos, ainda persistem diversos desafios⁴. Um dos principais é a proporção ainda baixa de gestantes que completam as quatro consultas de APN recomendadas: apenas 52% das gestantes realizam todas as quatro, o que significa que muitas ainda não recebem os benefícios completos dos serviços de APN⁵.

Fatores de risco significativos para a mortalidade infantil em Timor-Leste incluem nascimentos de mães muito jovens ou com idade avançada, intervalos curtos entre partos (menos de 2 anos) e elevada ordem de nascimento (maior que 3). Esses fatores devem ser considerados nos esforços para melhorar a saúde materno-infantil em Timor-Leste³.

Em conclusão, os dados sobre atenção pré-natal (APN) em Timor-Leste mostram avanços positivos entre 2009 e 2016. No entanto, ainda é necessário enfrentar diversos desafios para garantir o acesso equitativo e adequado a todas as gestantes, bem como para melhorar a saúde materna e infantil de forma geral^{6,7,8}.

Os serviços PONED e/ou internações por maternidade em Timor-Leste também aumentaram em 2022. O percentual de gestantes que receberam serviços PONED ou foram internadas para cuidados maternos foi de 97,3%, um aumento em relação aos 95,5% registrados em 2021. Esses serviços integram os esforços para a redução das taxas de mortalidade materna e infantil.

Segundo dados da Secretaria de Saúde da Cidade de Surakarta, a cobertura da quarta consulta pré-natal (K4) no Centro de Saúde Setabelan de Surakarta, em 2022, foi de 98,6%, um aumento em relação aos 97,5% registrados em 2021. A alta cobertura da K4 indica que as gestantes atendidas no Centro de Saúde Setabelan de Surakarta receberam serviços completos de APN⁹.

Os serviços PONED e/ou internações por maternidade nesse mesmo centro também apresentaram aumento em 2022. O percentual de gestantes que receberam serviços PONED ou foram internadas para cuidados maternos foi de 99,8%, um crescimento em relação aos 99,2% de 2021. Os serviços PONED e/ou as internações por maternidade constituem uma das estratégias para reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil no Centro de Saúde Setabelan de Surakarta⁹.

Com base nesses dados, conclui-se que a cobertura da K4, dos serviços PONED e das internações maternas em Timor-Leste e no Centro de Saúde Setabelan de Surakarta apresenta uma tendência positiva. Isso reflete o êxito dos esforços governamentais voltados à melhoria da saúde materna e infantil¹⁰.

Um dos fatores que pode influenciar o não alcance da cobertura da K4 nos serviços públicos de saúde em Timor-Leste é a gestão da qualidade dos serviços de atenção pré-natal, uma vez que as consultas K4 representam a reutilização dos serviços. Uma gestão da qualidade mal implementada pode levar a uma discrepância entre as expectativas e a experiência real percebida pelas gestantes. Como resultado, a satisfação do usuário não pode ser alcançada de forma ideal, o que impacta a continuidade do uso dos serviços de atenção pré-natal¹¹.

Uma das abordagens para melhorar a qualidade dos serviços de saúde é por meio do *benchmarking*, que inclui três tipos: *benchmarking* interno, histórico e externo¹². Assim, este estudo realiza uma análise comparativa da gestão da qualidade com base na Trilogia de Juran, composta por planejamento da qualidade, controle da qualidade e melhoria da qualidade nos serviços de atenção pré-natal¹³. A Trilogia de Juran foi escolhida por ser genérica e aplicável universalmente a todos os tipos de produtos, em todos os níveis hierárquicos, funções e setores, incluindo tanto bens quanto serviços¹⁴. A principal questão é que a meta de cobertura da K4 não foi alcançada nos serviços públicos de saúde em Timor-Leste no período de 2020 a 2022.

Com base no contexto descrito, quais são as diferenças na cobertura da K4 (quarta consulta pré-natal) entre os serviços públicos de saúde em Timor-Leste e o Centro de Saúde Setabelan na cidade de Surakarta, no período de 2020 a 2022, e quais fatores contribuem para essas diferenças?

O objetivo geral deste estudo é examinar e analisar as diferenças na cobertura da K4 entre os serviços públicos de saúde em Timor-Leste e o Centro de Saúde

Setabelan na cidade de Surakarta durante o período de 2020 a 2022, bem como os fatores que influenciam essas diferenças.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo é do tipo observacional descritivo com delineamento transversal. O delineamento transversal permite aos pesquisadores coletar dados em um momento específico no tempo, com o objetivo de analisar diferenças ou características existentes¹⁵. Os dados foram coletados por meio de entrevistas com coordenadores de Saúde Materna e Infantil (KIA) e pela aplicação de questionários aos profissionais de saúde das policlínicas de KIA. Os indicadores do questionário basearam-se na Trilogia de Juran e foram previamente testados quanto à validade.

Os dados foram obtidos em dois locais: os serviços públicos de saúde em Timor-Leste e o Centro de Saúde Setabelan. Os respondentes consistiram em sete parteiras e um coordenador de KIA nos serviços públicos de saúde em Timor-Leste, e oito parteiras e um coordenador de KIA no Centro de Saúde Setabelan.

Este estudo foi conduzido nos Serviços Públicos de Saúde em Timor-Leste e no Centro de Saúde Setabelan, na cidade de Surakarta, durante o período de 2020 a 2022. Os sujeitos da pesquisa foram os processos de gestão da qualidade da atenção pré-natal implementados em ambos os locais. O estudo concentrou-se nas práticas de gestão da qualidade realizadas pelas sete parteiras e um coordenador de KIA em Timor-Leste, bem como pelas oito parteiras e um coordenador de KIA no Centro de Saúde Setabelan. Esses respon-

tes serviram como principais fontes de dados por meio de entrevistas e respostas aos questionários. Os dados coletados abordaram aspectos específicos da gestão da qualidade da atenção pré-natal, como conformidade com diretrizes, processos de monitoramento e avaliação e esforços de melhoria da qualidade¹⁶.

O processamento e a análise dos dados da pesquisa seguiram as seguintes etapas:

1. Coleta de dados e informações obtidas por meio de anotações e gravações das entrevistas em profundidade. As entrevistas foram conduzidas com o uso de perguntas-guia relacionadas ao tema do estudo e documentadas com gravador, anotações e material de escritório.
2. Processamento dos dados após a coleta, incluindo a transcrição das anotações e das gravações de áudio, convertendo o conteúdo para a forma escrita.
3. Classificação dos dados, por meio do agrupamento de informações com características semelhantes.
4. Elaboração de uma matriz para classificar os dados com base nas variáveis ou temas relevantes.
5. Análise dos dados por meio de interpretação sistemática e objetiva para a formulação de conclusões. A análise dos dados é uma etapa crítica no processo de pesquisa, pois serve de base para a geração de conclusões a partir dos achados do estudo.

Definição Operacional

Tabela 1 - Definição Operacional da Avaliação Comparativa da Qualidade dos Serviços de Atenção Pré-Natal nos Serviços Públicos de Saúde em Timor-Leste e no Centro de Saúde Comunitário Setabelan, Cidade de Surakarta, Indonésia, 2024.

Termo	Definição	Escala de Dados
Variáveis Independentes		
Determinação dos objetivos de qualidade para os serviços de atenção pré-natal	Medição do nível de clareza, especificidade e mensurabilidade dos objetivos de qualidade estabelecidos pelos profissionais de saúde para os serviços de atenção pré-natal.	Ordinal
Identificação das características das gestantes	Processo de identificação e mensuração dos atributos físicos, psicológicos e sociais das gestantes, incluindo idade, histórico de saúde e condições socioeconômicas.	Nominal
Identificação e determinação das necessidades das gestantes	Medição da precisão e completude na identificação e determinação das necessidades de saúde das gestantes pelos profissionais de saúde.	Ordinal
Desenvolvimento de serviços especiais de atenção pré-natal	Avaliação do desenvolvimento de características ou vantagens distintas nos serviços de atenção pré-natal, como abordagens personalizadas ou inovações no atendimento.	Ordinal
Desenvolvimento do processo de atendimento pré-natal	Avaliação de mudanças ou melhorias nos métodos ou etapas envolvidas no processo de atendimento pré-natal.	Ordinal
Criação de controle de processo	Avaliação do sucesso da implementação do controle de processos nos serviços de atenção pré-natal, como sistemas de monitoramento ou regulamentação.	Ordinal
Variável dependente		
Qualidade dos serviços de atenção pré-natal	Nível de adequação, continuidade e satisfação das gestantes com os serviços de atenção pré-natal recebidos, incluindo aspectos como qualidade do atendimento, segurança, disponibilidade de informações e participação da paciente.	Ordinal

Análise de dados

A análise de dados neste estudo aplica a teoria de Juran no contexto da avaliação da qualidade dos serviços de atenção pré-natal, com foco nos principais conceitos introduzidos por Joseph M. Juran¹⁰.

Esta pesquisa adota um delineamento qualitativo, abordagem que enfatiza a compreensão aprofundada de um fenômeno por meio da coleta e análise de dados não numéricos, como entrevistas, observações e estudos documentais. O objetivo principal é compreender o significado, as experiências e o contexto social de um determinado evento ou grupo. O processamento dos dados ocorre em várias etapas: edição, codificação, pontuação e análise com uso de uma matriz de posição 2x2. A etapa de edição envolveu a revisão dos dados coletados. A codificação foi realizada por meio da atribuição de um código ou valor numérico a cada resposta. Para as variáveis de avaliação, a escala de codificação utilizada foi a seguinte: 1 – Não condizente com o atributo; 2 – Pouco condizente com o atributo; 3 – Moderadamente condizente com o atributo; 4 – Condizente com o atributo; 5 – Totalmente condizente com o atributo. Para a variável satisfação, a escala foi: 1 – Insatisfeito; 2 – Pouco satisfeito; 3 – Moderadamente satisfeito; 4 – Satisfeito; 5 – Muito satisfeito.

A pontuação foi realizada por meio da atribuição de valores numéricos a cada resposta dos participantes, de acordo com o atributo avaliado. O cálculo das pontuações de avaliação e satisfação foi feito da seguinte forma:

Pontuação = $(n1 \times 1) + (n2 \times 2) + (n3 \times 3) + (n4 \times 4) + (n5 \times 5)$
Descrição:
n1 = frequência da avaliação ou satisfação igual a 1

n2 = frequência da avaliação ou satisfação igual a 2

n3 = frequência da avaliação ou satisfação igual a 3

n4 = frequência da avaliação ou satisfação igual a 4

n5 = frequência da avaliação ou satisfação igual a 5

O processamento adicional dos dados foi realizado por meio do cálculo da média composta individual para cada atributo nos itens de avaliação e satisfação. Os resultados dessas médias compostas individuais foram, então, utilizados para calcular a média composta geral. A etapa seguinte envolveu a análise da satisfação por meio de uma matriz de posicionamento 2x2. A média composta geral funciona como um ponto de corte que divide a matriz em quatro quadrantes.

Cada atributo (subvariável) cuja média composta de avaliação ou satisfação estiver abaixo da média composta geral posiciona-se abaixo do eixo (ou ponto de interseção), indicando baixo desempenho ou baixa satisfação. Da mesma forma, os atributos com média composta acima da média geral posicionam-se acima do eixo, indicando alto desempenho ou alta satisfação.

A matriz de posicionamento divide os atributos em quatro quadrantes: Quadrante I – os usuários avaliam altamente as características do serviço, mas a satisfação é baixa; Quadrante II – os usuários avaliam altamente o serviço e também apresentam alta satisfação; Quadrante III – os usuários avaliam mal o serviço, mas a satisfação é alta; Quadrante IV – os usuários avaliam mal o serviço e a satisfação também é baixa. Os resultados da matriz de posicionamento 2x2 permitem a identificação das questões estratégicas. Essas questões estratégicas correspondem às subvariáveis localizadas nos Quadrantes I, III e IV. Esses atributos indicam aspectos da qualidade do serviço que precisam ser aprimorados e fortalecidos¹⁷.

RESULTADOS

Tabela 2 - Resultado Comparativo dos Cálculos, Indonésia, 2024.

Subvariável	Indicador	Centro de Saúde Setabelan, Surakarta		Centro de Saúde, Timor-Leste		Determinação dos objetivos de qualidade dos serviços de APN (Sim/Não)
		x	Categoria	x	Categoria	
Determinação dos objetivos de qualidade dos serviços de APN	Comunicação dos objetivos estabelecidos aos profissionais da clínica de saúde materno-infantil	4,923	Muito boa	4	Boa	Sim
	Comunicação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para os profissionais da clínica de saúde materno-infantil	4,923	Muito boa	4	Boa	Sim
	Compreensão dos profissionais sobre os POP	5,0	Muito boa	3	Razoavelmente boa	Sim
	Implementação de vigilância para determinar o número-alvo de gestantes	5,0	Muito boa	3	Razoavelmente boa	Não
Identificação das características das gestantes	Implementação de vigilância para determinar a idade média das gestantes	5,0	Muito boa	3	Razoavelmente boa	Não
	Implementação de levantamento socioeconômico das gestantes	5,0	Muito boa	3	Razoavelmente boa	Não
	Implementação de levantamento do nível de escolaridade das gestantes	5,0	Muito boa	3	Razoavelmente boa	No
	Implementação de levantamento sobre o conhecimento das gestantes	5,0	Muito boa	4,0	Boa	Sim
	Identificação das condições geográficas da área de abrangência da UBS	5,0	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Não
	Cálculo da distância média entre a residência da gestante e a UBS	5,0	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Não
	Implementação de levantamento sobre expectativas das gestantes em relação aos serviços de APN	4,846	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Não
Identificação e determinação das necessidades das gestantes	Implementação de levantamento sobre as necessidades das gestantes quanto aos serviços de APN	4,846	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Não
	Formulação das necessidades com base nas contribuições das gestantes	4,846	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Não
	Planejamento do programa conforme diretrizes	4,538	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Sim
Desenvolvimento de serviços especiais de APN	Informações sobre o fluxo dos serviços de APN	4,538	Muito boa	4,0	Boa	Sim
	Informações sobre o horário de funcionamento dos serviços de APN	4,538	Muito boa	3,5	Boa	Sim
	Informações sobre os tipos de serviços de APN	4,538	Muito boa	3,86	Muito boa	Sim
	Informações sobre custos/tarifas dos serviços de APN	4,538	Muito boa	3,43	Boa	Sim
	Tradução dos objetivos em metas específicas ou etapas operacionais	4,538	Muito boa	3,57	Muito boa	Sim
Desenvolvimento do processo de atendimento pré-natal	Profissionais informados e com compreensão dos objetivos específicos	4,538	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Sim
	Seleção de métodos para alcançar cada objetivo específico do serviço	4,538	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Sim
	Elaboração de planos de trabalho com base nos dados do programa	4,538	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Sim
	Desenvolvimento de programas especiais para aumentar as visitas de gestantes	4,538	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Sim
Criação de controle de processo	Desenvolvimento de POP para os serviços de APN	4,692	Muito boa	4,0	Muito boa	Sim
	Desenvolvimento de indicadores ou padrões como ferramenta de controle	4,692	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Sim
	Desenvolvimento de plano de monitoramento	4,692	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Sim
	Desenvolvimento de indicadores de desempenho para avaliação	4,692	Muito boa	3,0	Razoavelmente boa	Sim

DISCUSSÃO

De acordo com a Trilogia de Juran, um planejamento eficaz da qualidade envolve o estabelecimento de objetivos claros e sua comunicação eficiente a todas as partes envolvidas. Essa premissa está alinhada com os achados do presente estudo. A melhoria da qualidade é refletida na identificação das características das gestantes e na determinação de suas necessidades. Na teoria de Juran, a melhoria da qualidade refere-se ao aprimoramento contínuo dos processos e sistemas existentes para atender ou superar os padrões estabelecidos¹⁸.

Ao compreender melhor as características e necessidades das gestantes, tanto o Centro de Saúde Setabelan, em Surakarta, quanto os centros de saúde em Timor-Leste podem aprimorar ainda mais seus serviços, tornando-os mais responsivos e adequados à população atendida.

O controle da qualidade é demonstrado por meio do desenvolvimento das características dos serviços de atenção pré-natal (APN) e do estabelecimento de mecanismos de controle de processos. Na teoria de Juran, o controle da qualidade refere-se ao monitoramento e avaliação contínuos dos processos, com o objetivo de assegurar que os serviços prestados estejam alinhados aos padrões estabelecidos. Ações como o desenvolvimento de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), o planejamento do monitoramento e a aplicação de indicadores de desempenho para avaliação fazem parte desse processo de controle da qualidade¹⁷.

Ao implementar um controle de processos eficaz, o Centro de Saúde Setabelan, em Surakarta, e os centros de saúde em Timor-Leste podem garantir que a qualidade dos serviços de APN seja mantida e continuamente aprimorada. No âmbito da Trilogia de Juran, é fundamental considerar que o desenvolvimento da qualidade é um processo contínuo. Portanto, a identificação das características e necessidades das gestantes não deve ser uma atividade pontual, mas sim parte de um ciclo contínuo de melhoria.

Nessa teoria, o conceito de melhoria contínua é central para alcançar o sucesso a longo prazo no atendimento às necessidades e expectativas dos usuários - neste caso, as

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo comparar a qualidade dos serviços de atenção pré-natal (APN) entre o Centro de Saúde Comunitário Setabelan, em Surakarta, e as unidades de saúde em Timor-Leste, utilizando a Trilogia de Juran como referencial. Ao comparar diversos aspectos da gestão dos serviços de APN, a pesquisa buscou identificar pontos fortes, fragilidades e fornecer recomendações para melhorias.

A Trilogia de Juran oferece um referencial valioso para a análise da qualidade dos serviços de APN em ambos os contextos. Ao examinar os aspectos de planejamento,

gestantes. O uso de métodos e ferramentas adequadas de mensuração no controle de processos é essencial para alcançar e sustentar a qualidade dos serviços de APN. No contexto da Trilogia de Juran, esse conceito é denominado mensuração de desempenho. O Centro de Saúde Setabelan, em Surakarta, e os centros de saúde em Timor-Leste precisam assegurar o uso de indicadores de desempenho relevantes e eficazes para avaliar sistematicamente a qualidade de seus serviços de atenção pré-natal.

A colaboração entre os diversos atores envolvidos na prestação dos serviços de atenção pré-natal (APN) também deve ser considerada. De acordo com a Trilogia de Juran, a colaboração entre a gestão, os profissionais de saúde, o pessoal administrativo e a comunidade é fundamental para o sucesso na melhoria da qualidade dos serviços¹⁸. Portanto, ambas as instituições devem assegurar uma comunicação e coordenação eficazes entre todas as partes envolvidas, a fim de alcançar o objetivo comum de aprimorar a qualidade dos serviços de APN.

É importante lembrar que a mudança na cultura organizacional também constitui uma parte integrante dos esforços de melhoria da qualidade. Na Trilogia de Juran, isso é conhecido como gestão da mudança. O Centro de Saúde Setabelan, em Surakarta, e os centros de saúde em Timor-Leste precisam garantir o comprometimento de todos os níveis da organização para a adoção das mudanças necessárias à melhoria da qualidade dos serviços de APN. Isso envolve o estabelecimento de uma cultura organizacional orientada para a qualidade, na qual cada membro da equipe se sinta responsável pela qualidade do serviço que oferece.

Assim, a integração dos conceitos da Trilogia de Juran na análise dos resultados do estudo proporciona uma visão mais holística e aprofundada dos fatores que influenciam a qualidade dos serviços de APN no Centro de Saúde Setabelan, em Surakarta, e nos centros de saúde em Timor-Leste. Isso oferece uma base sólida para o desenvolvimento de estratégias de melhoria mais eficazes e sustentáveis, garantindo que as gestantes recebam o melhor cuidado possível, adequado às suas necessidades.

controle e melhoria da qualidade na gestão dos serviços, este estudo evidencia a importância de uma abordagem sistemática para o aprimoramento da qualidade.

Embora tanto o Centro de Saúde Setabelan quanto as unidades de saúde em Timor-Leste tenham avançado significativamente na oferta de serviços de APN de qualidade, ainda há espaço para melhorias. Ao enfrentar as lacunas identificadas, ambas as instituições podem elevar a qualidade do atendimento prestado às gestantes e contribuir para melhores desfechos em saúde materna e infantil.

Melhorias na Acessibilidade à APN:

1. Exploração de Modelos Diversificados de Serviço de APN:

Considerar diferentes modelos de atendimento pré-natal, como APN baseada na comunidade, APN em unidades de saúde e APN mediada por tecnologias da informação, com o objetivo de alcançar diferentes grupos e atender às suas necessidades específicas.

2. Redução das Barreiras de Acesso:

Reduzir os custos associados à APN, ao transporte e ao tempo de espera nas unidades de saúde. Considerar o uso de transporte especial ou subsídios ao custo da APN, especialmente para gestantes de famílias de baixa renda.

3. Aumento da Disponibilidade de Profissionais de Saúde:

Garantir a presença de um número adequado de profissionais de saúde, especialmente em áreas remotas ou com acesso limitado.

4. Educação e Promoção em Saúde:

Ampliar a conscientização da comunidade sobre a importância da APN e seus benefícios. Isso pode ser feito por meio de campanhas de promoção da saúde em diversos meios, incluindo as redes sociais.

Melhoria da Qualidade da APN:

1. Capacitação e Certificação de Profissionais de Saúde:

Oferecer treinamento e certificação para os profissionais que prestam serviços de APN, incluindo médicos, parteiras e enfermeiros.

2. Fortalecimento da Capacidade das Unidades de Saúde:

Garantir que as unidades de saúde disponham de equipamentos e infraestrutura adequados para oferecer APN de qualidade, como aparelhos para exames gestacionais, laboratórios e salas de consulta confortáveis.

3. Utilização de Diretrizes Clínicas Validadas:

Seguir diretrizes clínicas reconhecidas internacionalmente, como as recomendações da OMS, para assegurar que os serviços de APN sejam eficazes e de qualidade.

4. Aconselhamento Abrangente:

Oferecer orientações sobre a importância da APN, estilo de vida saudável durante a gestação, nutrição e preparação para o parto.

5. Execução Completa da APN:

Garantir que cada consulta de APN inclua exame físico, aferição da pressão arterial, exames laboratoriais, imunização e orientação nutricional.

Melhoria da Efetividade da APN:

1. Uso de Tecnologias da Informação:

Utilizar aplicativos digitais ou plataformas online para monitorar gestantes, fornecer informações sobre APN e agendar consultas.

2. Inovação e Pesquisa:

Realizar pesquisas para desenvolver modelos de APN mais inovadores e eficazes, bem como identificar problemas existentes e soluções adequadas.

3. Colaboração Intersetorial:

Estabelecer parcerias entre diversos setores, como saúde, educação e assistência social, para fortalecer a qualidade e o alcance da APN.

4. Mensuração e Avaliação:

Medir e avaliar regularmente o desempenho da APN e a efetividade das intervenções realizadas, a fim de garantir que os serviços oferecidos sejam eficazes e gerem impacto positivo na saúde materna e fetal.

Agradecimentos

Os autores gostariam de agradecer a todos os participantes do estudo por seu valioso tempo e a todos os coletores de dados por seus incansáveis esforços.

Declaração do autor CRediT

Conceituação: Noor, FA. Metodologia: Noor, FA. Validação: Pratiwi, EM. Análise estatística: Noor, FA. Análise formal: Prastyoningsih, A; Pratiwi, EN. Investigação: Prasastin, OV; Recursos: Rahmah, ASN. Redação – preparação do rascunho original: Surya, NT. Redação – revisão e edição: Noor, FA; Gita, APA. Visualização: Gita, APA. Supervisão: Noor, FA; Pratiwi, EM; Prastyoningsih, A. Administração do projeto: Aulia Rahmah, ASN.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Declaração de conflito de interesse

Os autores declaram que não têm interesses financeiros concorrentes ou relações pessoais conhecidas que possam ter influenciado o trabalho relatado neste artigo.

REFERÊNCIAS

1. Al-Assaf, AF..Mutu Pelayanan Kesehatan : Perspektif Internasional / AF. Al-Assaf, MD, COA .2009
2. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. (2004). Quality improvement in primary health care : a practical guide. <https://iris.who.int/handle/10665/119694>
3. World Health Organization. Timor-Leste: Health data overview for the Democratic Republic of Timor-Leste [Internet]. Geneva: WHO; [cited 2025 May 26]. Available from: <https://data.who.int/countries/626>
4. Azrul Azwar. Menuju pelayanan kesehatan yang lebih bermutu. 1996.
5. Curran, Connie R., and Mary K. Totten. "Governing for improved quality and patient safety." *Nursing Economics*, vol. 29, no. 1, Jan.-Feb. 2011, pp. 38+. Gale OneFile: Health and Medicine, link.gale.com/apps/doc/A250676867/HRCA?u=anon~9a8ec0f2&sid=googleScholar&xid=2a1dd1d6. Accessed 26 Apr. 2025
6. Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2020. 2021.
7. Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2021. 2022.
8. Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2022. 2023.
9. Puskesmas Setabelan. Profil Kesehatan Puskesmas Setabelan Tahun 2022. 2023
10. Early, et al. *The Quality Planning Process*. New York: Mc Graw Hill: 2001
11. Naomi P. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan terhadap Jasa Pelayanan Kesehatan (Menggunakan Metoda Performance Importance Analysis Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sumedang). *abmas*. 2005;77
12. Muninjaya, A.A. Gde. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. 2011 / A.A. Gde Muninjaya. -. Jakarta: EGC, 2011
13. Juran JM, Hartono B. *Merancang Mutu*. Pustaka Binaman Pressindo; 1995.
14. Juran, J.M., Godfrey, A B, Hoogstoel, R.E. and Schilling, E.G. *The Quality Improvement Process, Juran's Quality Handbook*. 5th edition, McGraw-Hill, New York. 1999
15. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 2018.
16. Nafisah U, Wulandari RD. Benchmarking mutu pelayanan antenatal care di puskesmas berdasarkan trilogi Juran [Antenatal care service quality benchmarking in public health center based on Juran trilogy]. *J Adm Kesehat Indones*. 2014;2(2).
17. Beaufort, Netlibrary I. *Managing health programs and projects*. San Francisco: Jossey-Bass; 2004
18. Subanda IN. *Upaya peningkatan jumlah kunjungan pelayanan antenatal di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya: studi benchmarking di Rumah Sakit Katolik Santo Vincentius a Paulo Surabaya* [dissertation]. Surabaya: Universitas Airlangga; 2005.

Como citar este artigo: Noor, F.A., Prastyoningsih, A., Prasastin, O.V., Surya, N.T., Gita, A.P.A., Rahmah, A.S.N., Rahayu, R.T., Pinto, S. (2025). Avaliação Comparativa da Qualidade dos Serviços de Atenção Pré-Natal nos Serviços Públicos de Saúde em Timor-Leste e no Centro de Saúde Comunitário Setabelan, Cidade de Surakarta, Indonésia, com Base na Trilogia de Juran. *O Mundo Da Saúde*, 49. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202549e16702024P>. *Mundo Saúde*. 2025,49:e16702024.