

SATISFAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS DE CRIANÇAS QUANTO A SUA PARTICIPAÇÃO NO PROJETO BOCA BOCA SAUDÁVEL

LARRISSA MOREIRA PINTO¹; MARIANA SILVEIRA ECHEVERRIA²; LUCAS EDUARDO TRENTO GULARTE³; PAULA GOVEIA CORRÊA⁴; MARIA BEATRIZ J. CAMARGO⁵; ANDREIA MORALES CASCAES⁶

¹Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Odontologia - larimoreirapinto@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - Programa de Pós-graduação em Epidemiologia - mari_echeverria@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Odontologia - lucasetguarte@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Odontologia - paulagcorrea@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Odontologia - bia.jcamargo@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Odontologia - andreiacascaes@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O projeto Boca Boca Saudável é um estudo de intervenção idealizado para contribuir com a melhoria da saúde bucal e qualidade de vida de crianças de zero a cinco anos de idade, cadastradas em Unidades Básicas de Saúde e vem sendo implementado em Pelotas, Rio Grande do Sul, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do município (CASCAES, 2014).

Sabe-se que a infância exige um acompanhamento adequado, tanto do ponto de vista físico, mental e social para contribuir com o desenvolvimento da saúde das crianças. Neste sentido, conscientizar as famílias da sua importância na participação nesse processo de cuidados se torna fundamental (CARVALHO, 2015). Além da identificação de resultados clínicos positivos e de mudanças comportamentais obtidas através de intervenções também é necessário avaliar o processo vivenciado pelos responsáveis das crianças que participam de estudos de intervenções em saúde.

Diante disso, o objetivo do presente trabalho é descrever a satisfação dos responsáveis das crianças quanto a participação no projeto Boca Boca Saudável.

2. METODOLOGIA

O projeto Boca Boca Saudável trata-se de um estudo comunitário randomizado e controlado, realizado na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, entre os anos de 2011 e 2014. Através de revisões sistemáticas identificou-se os principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças bucais na primeira infância e a necessidade da implementação de ações educativas e de promoção de saúde. Para o desenvolvimento deste estudo, foram selecionadas 4 Unidades Básicas de Saúde no município de Pelotas-RS, 2 para o grupo controle e 2 para o grupo intervenção. A seleção das crianças ocorreu de forma aleatória, totalizando 344 crianças. O projeto desenvolveu ações de ensino, extensão e pesquisa, com abordagens multimétodos.

Durante 2016 e 2017, as ações de extensão do projeto foram realizadas através de uma equipe multidisciplinar composta por 25 acadêmicos de graduação, um aluno de pós-graduação e um docente do curso de Odontologia; um docente do curso de Nutrição; três acadêmicos de graduação e um docente do curso de Cinema e Audiovisual; todos da Universidade Federal de Pelotas. Ainda contou com a colaboração de um docente do curso de Psicologia da Universidade Católica de Pelotas. Além disso, a Secretaria Municipal de Saúde de

Pelotas disponibilizou materiais, como escovas dentais, espaço físico e recursos humanos para a supervisão das ações dos acadêmicos.

Os acadêmicos participantes do projeto receberam treinamento teórico de profissionais da área de Odontologia, Nutrição e Psicologia, referentes a temas de promoção da saúde na estratégia de saúde da família, saúde bucal na primeira infância, alimentação saudável na primeira infância, desenvolvimento psicossocial na primeira infância, promoção da saúde bucal na primeira infância, o uso da técnica de entrevista motivacional com as famílias das crianças e monitoramento e avaliação de ações. A Entrevista Motivacional é uma abordagem que consiste na orientação por profissionais de saúde para ajudar os pacientes a reconhecer e fazer algo a respeito de seus dilemas e aderir a tratamentos. O espírito desta abordagem é definido como colaborativo, evocativo e com respeito pela autonomia do paciente (ROLLNICK, MILLER & BUTLER, 2009). Os materiais para estudo eram disponibilizados no Ambiente Virtual de Aprendizagem-Moodle (AVA). Os profissionais de saúde das respectivas UBS receberam capacitação multidisciplinar com duração de 20 horas sendo disponibilizado um manual de práticas de promoção da saúde e um livreto com mensagens sobre promoção da saúde bucal na primeira infância, desenvolvidos pelo projeto.

As visitas domiciliares foram realizadas pelos extensionistas acompanhados por um agente comunitário de saúde, das respectivas Unidades Básicas de Saúde. Neste dia os acadêmicos aplicavam um questionário contendo 11 blocos de perguntas relacionadas às características socioeconômicas e demográficas, hábitos de saúde bucal, hábitos alimentares, saúde geral e bucal percebida, qualidade de vida relacionada à saúde bucal, autoeficácia, concepções sobre saúde bucal, uso e acesso a serviços de saúde, medo de dentista, fonte de informações. Um livreto informativo era entregue acerca de saúde bucal, hábitos deletérios e alimentação saudável, assim como a consulta odontológica era agendada na UBS do bairro. Ainda neste mesmo dia um Cirurgião-Dentista examinava as crianças.

Previamente às consultas odontológicas nas Unidades Básicas de Saúde do grupo intervenção foram realizadas atividades educativas. Nesta ação foram reforçadas as principais informações acerca de saúde bucal e alimentação através da entrevista motivacional aplicada pelos acadêmicos. Em seguida era realizada a escovação supervisionada com ajuda de extensionistas que também ajudaram no planejamento das ações.

Por último, as crianças consultaram com um dentista, de acordo com a ordem de chegada. Neste momento muitas crianças receberam a primeira consulta odontológica. As crianças que necessitavam de tratamento foram reagendadas até sua alta.

Na etapa final do estudo, os extensionistas retornaram aos domicílios aplicando o mesmo questionário para obter o resultado da pesquisa. Neste questionário foi acrescentado perguntas relacionadas ao grau de satisfação dos participantes (satisfeito, muito satisfeito, insatisfeito, mais ou menos satisfeito e muito insatisfeito) e se o responsável acreditava ter modificado algum hábito de saúde bucal e/ou alimentação. Essas perguntas foram aplicadas somente para o grupo de intervenção, totalizando 151 crianças.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Enquadrado nos modelos mais atualizados, em termos de Intervenção Precoce, o envolvimento ativo dos pais, no processo de intervenção com os seus filhos, surge como uma forma inequívoca de potencializar e maximizar o

desenvolvimento da criança (COUTINHO,2004). O grupo de intervenção selecionado neste estudo do projeto Boca Boca Saudável é composto por 151 crianças cadastradas em duas unidades básicas de saúde. Os responsáveis pelas crianças participantes foram questionados sobre a sua satisfação quanto a participação no projeto.

Foi constatado por meio desta pesquisa que 49,6% dos responsáveis entrevistados disseram-se muito satisfeitos com a participação no estudo, além disso a atividade elencada como a que os pais mais gostaram, foi o questionário aplicado em casa, 35,5% deles fizeram tal escolha. A atividade definida como a que os pais menos gostaram foram as atividades de saúde bucal no dia da campanha de vacinação (7,2%). Ademais, 58,9% dos pais relataram que a visita e as orientações recebidas em casa foram muito boas, também foi mencionado que 76,1% dos pais levaram os filhos à consulta com o dentista do posto de saúde. Por fim, 50,8% dos pais consideraram muito boas as atividades em grupo no posto de saúde.

Tabela 1. Avaliação sobre a satisfação dos responsáveis de crianças participantes de um projeto de intervenção - boca-boca saudável. Pelotas, rs. 2018.

Variável	N	%
Satisfação		
Muito satisfeito	75	49,6
Satisfeito	71	47
Mais ou menos satisfeito	3	1,9
Não sabe	2	1,3
Atividades que mais gostou		
Nenhuma	5	3,3
Questionário aplicado em casa	53	35,5
Exame bucal na criança aplicado em casa	41	27,5
Orientações em casa	13	8,7
Orientações no posto de saúde	29	19,4
Consulta odontológica no posto de saúde	5	3,3
Atividades no dia da campanha de vacinação	2	1,3
Todas	2	1,3
Não sabe	1	0,6
Atividades que menos gostou		
Nenhuma	123	81,4
Questionário aplicado em casa	8	5,3
Orientações no posto de saúde	3	1,9
Consulta odontológica no posto de saúde	4	2,6
Atividades de saúde bucal no dia da campanha de vacinação	11	7,2
Não sabe	2	1,3
Visita e orientações recebidas casa		
Mais ou menos	2	1,3
Boa	58	38,4
Muito Boa	89	58,9
Não sabe	2	1,3
Levou a criança à consulta com o dentista do posto de saúde		
Não	34	22,5
Sim	115	76,1

Não sabe	2	1,3
Atividade em grupo no posto de saúde		
Mais ou menos	3	2,6
Boa	49	42,9
Muito boa	58	50,8
Não sabe	4	3,5

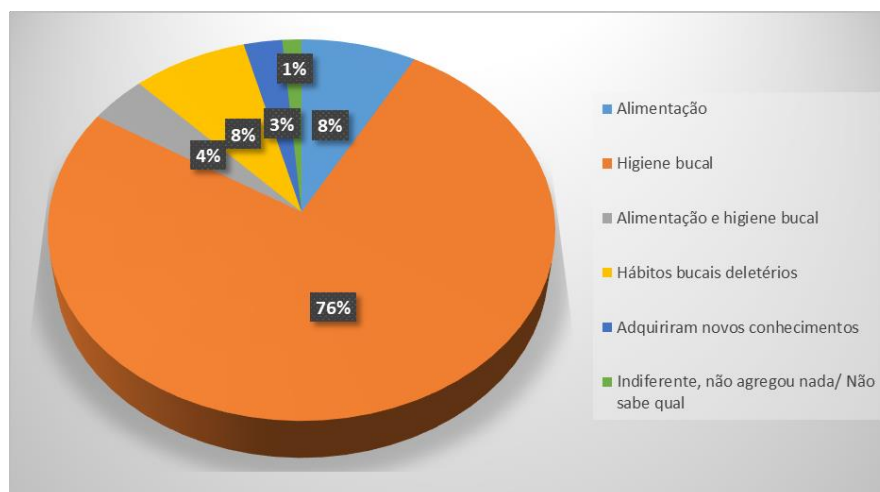


Gráfico 1. Relato dos responsáveis sobre mudanças comportamentais após a participação no projeto Boca Boca Saudável.

4. CONCLUSÕES

Os resultados apontam que o projeto gerou satisfação para a maioria dos pais e, conforme relatado, trouxe benefícios e mudanças positivas na alimentação e nos hábitos de higiene bucal das crianças, além de novos conhecimentos sobre o tema. Além disso, o estudo proporcionou aos acadêmicos participantes uma experiência ímpar sobre promoção da saúde e prevenção de doenças na primeira infância. A metodologia utilizada gerou um aprendizado que pode ser levado para a futura vida profissional dos graduandos, no que tange ao aprimoramento da relação paciente-profissional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASCAES, A.M. Desenho de uma intervenção para prevenir cárie precoce na infância por meio da mudança de comportamentos em saúde: Abordagem Multimétodos. 2014. Tese (Doutorado em epidemiologia) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas.

CARVALHO, S.C.; Melhoria da atenção à saúde da criança de 0 a 72 meses da ESF Pricumã do município de Boa Vista – PR. Trabalho de Conclusão de Curso, UFPEL, 2015.

ROLLNICK, S.; MILLER, W. R.; BUTLER, C. C. Entrevista motivacional no cuidado da saúde: Ajudando pacientes a mudar o comportamento. Porto Alegre: Artmed, 2009.

COUTINHO, Maria Teresa Brandão. Apoio à família e formação parental. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 22, n. 1, p. 55-64, mar. 2004.