

PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE DOENÇAS BUCAIS PARA GESTANTES: VALIDAÇÃO SEMÂNTICA

Maycon Douglas Oliveira de Araújo¹; Liliane Silva do Nascimento²; Giselle Portal Rocha³; Diandra Costa Arantes⁴; Erick Ely Gomes de Oliveira⁵

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Doutorado, UFPA;

³Graduação, UFPA;

⁴Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG);

⁵Especialização, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB)

mayconodonto2014@gmail.com

Introdução: Por ano, no Brasil, há em média dois milhões e novecentos mil novos nascimentos e cerca de 240 mil mulheres não realizaram pré-natal de 2011 a 2013. Destaca-se que a mortalidade neonatal é o principal componente da mortalidade infantil no Brasil desde a década de 1990, com taxa de 11,2 óbitos por mil nascidos vivos em 2010. Nessa lógica, a região bucal não pode ser ignorada durante a gravidez, pois, essa região abriga uma vasta comunidade microbiana representando porta de entrada ao meio de acesso para potenciais causadores de complicações gestacionais. Logo, durante o período gestacional, é importante destacar que a mulher tem direito a uma assistência de qualidade e eficaz, por isso, sendo dever dos serviços públicos de saúde proporcionar assistências de pré-natal, de parto, de puerpério e neonatal eficazes. Uma medida viável para a melhoria dos índices de morbimortalidade é preconizar o atendimento de acordo com o grau de risco de adoecimento durante a gravidez. Para isso, recomenda-se a definição de alguns critérios de prioridade de atendimento baseado no grau de agravo e não por ordem de chegada aos serviços de saúde. A classificação de risco faz com que se diferenciem, durante as consultas de pré-natal, os atendimentos de urgência e emergência. **Objetivos:** O objetivo desta pesquisa foi realizar a Validação Semântica do Protocolo de classificação de risco de morbimortalidade por causa bucal da gestante, já previamente validado em Validação de Conteúdo e em Validação de Aparência. **Métodos:** Esta Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências de Saúde da Universidade Federal do Pará (parecer número 639.909) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA). Buscou-se averiguar se todos os itens do QA são igualmente compreendidos pelos entrevistados. Assim, são verificados o nível de compreensão e aceitação dos termos, a relevância dos itens, as dificuldades de manipulação do instrumento encontradas e as possíveis necessidades de adaptação. Nesta etapa, foi realizada a metodologia descrita pelo projeto europeu DISABKIDS®, criado pelo The DISABKIDS Group em 2006. Para a presente pesquisa, foi adaptado e aplicado o formulário de Validação Semântica, feito em três etapas propostas pelo projeto: 1) Leitura e interpretação do QA, em sua segunda versão após Validação de Conteúdo e Validação de Aparência, para que os respondentes o conhecessem e percebessem possíveis dificuldades de compreensão. 2) Verificação da impressão geral sobre o QA, seguindo roteiro semiestruturado de perguntas do formulário de impressão geral, adaptado do projeto DISABKIDS®, a fim de verificar as opiniões dos respondentes sobre o QA e o entendimento do mesmo, por meio dessa etapa é possível identificar se o QA, no geral, foi fácil de entender/responder. 3) Validação Semântica propriamente dita, por meio do formulário de validação semântica, adaptado da versão traduzida para o português e validada no projeto DISABKIDS. Nesta etapa é possível verificar a importância atribuída a cada item e a facilidade de respondê-los, bem como analisar as sugestões de reformulação dadas. Esta pesquisa foi desenvolvida no período de Julho de

2015 a janeiro de 2017, em 20 Unidades de Saúde de Belém/PA e no Ambulatório da Mulher, setor de pré-natal, da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), por duas entrevistadoras devidamente treinadas para a pesquisa. Foram entrevistados 20 enfermeiros responsáveis pelo pré-natal de 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e três de Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF), 20 gestantes atendidas nas mesmas UBS e ESF, 12 enfermeiros responsáveis pelo setor de pré-natal da FSCMPA e 20 gestantes atendidas na FSCMPA, um total de 72 entrevistados. A seleção da amostra de enfermeiros realizou-se de forma sistemática aleatória, de acordo com o número e a distribuição de enfermeiros nos locais de pesquisa. Para tanto, foi estabelecido como critério de inclusão: ser enfermeiro com experiência em atenção pré-natal na rede pública de saúde há pelo menos um ano. As gestantes em qualquer trimestre de gestação, foram selecionadas por conveniência de acordo com disponibilidade e interesse nos momentos de realização da pesquisa nas unidades de saúde. Todos os entrevistados assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido previamente à coleta de dados. **Resultados e Discussão:** A maioria dos enfermeiros entrevistados eram do sexo feminino, estavam na faixa etária de 41 a 50 anos e tinham tempo de atuação de até cinco anos. Já as gestantes estavam, principalmente, na faixa de 21 a 30 anos, possuíam ensino médio completo e encontravam-se no terceiro trimestre do tempo de gestação. Durante a validação semântica, 53,1% dos enfermeiros entrevistados de UBS, de ESF e da FSCMP avaliaram o questionário proposto como “Muito Bom” e 72,5% das gestantes concluíram que o mesmo encontrava-se “Bom”. Quanto à compreensão das questões abordadas no questionário, a maioria dos enfermeiros e das gestantes relatou que foram fáceis de entender, respectivamente 93,75% e 95% dos entrevistados. Cerca de 94,4% concordaram que as questões abordadas no questionário do protocolo são de muita importância durante o pré-natal. Os dados obtidos revelaram um nível de aceitação de 84,4% dos 32 enfermeiros investigados. Apenas 16,6% destes faziam algum tipo de alteração. Com relação às 40 gestantes, houve 82,5% de aceitação para o formulário de validação semântica. As considerações dos respondentes entrevistados foram analisadas e a nova redação foi atribuída a três itens, cujas sugestões de reformulação foram julgadas como pertinentes pelos pesquisadores. Após a etapa de Validação, os itens do questionário sugerido sofreram alterações na redação, pois segundo o referencial teórico adotado, a compreensão das frases é mais importante do que sua elegância artística. No item 1, o verbo “aliviar” foi substituído por “passar”, já que este é mais comumente utilizado pela população e o termo “toma” foi removido. Com relação ao item 4, durante a coleta de dados, pôde-se observar que cinco dos entrevistados removeriam a expressão “mau hálito” isoladamente, pois alguns acreditam que se sentiriam constrangidos ao responder a questão usando esse termo específico. Entretanto, optou-se por manter o enunciado original, devido à necessidade de compreensão da pergunta por todos os indivíduos envolvidos. O item 5, por sua vez, sofreu uma redução em seu enunciado porque parte dos enfermeiros e das gestantes informaram que a pergunta era extensa em demasia e, por isso, gerava confusão. Por fim, quanto ao item 8, tanto enfermeiros como gestantes relataram possíveis dificuldades de entendimento da expressão “sinais e sintomas”. Diante disso, o enunciado do item foi reformulado conforme a sugestão de seis entrevistados para “Você tem alguma dessas queixas?”, além disso, os sinais de “abscesso” e de “raízes residuais” também geraram dúvidas em alguns participantes e, assim, foram modificados respectivamente para “abscesso/pus na gengiva” e “restos ou ‘cacos’ de dente”. Diante disso, a literatura frisa que as medidas devem ser adequadas para uso na população alvo, devendo-se assim atentar para as variações culturais de cada região. Portanto, como parte das fases para implantação nos serviços de saúde, o

protocolo de classificação de risco de morbimortalidade por causa bucal da gestante foi submetido à análise e aceito com grande interesse pela Secretaria Municipal de Saúde de Belém. **Conclusão:** Após a Validação Semântica, concluiu-se, que o Protocolo encontra-se adequado, conseqüentemente, garantiu os resultados esperados, que era o de maior índice de compreensão do seu público alvo.

Descritores: Estudos de Validação, Saúde Bucal, Gestante.

Referências:

1. França E, Lansky S. Mortalidade infantil neonatal no Brasil: situação, tendências e perspectivas. Anais. 2016 Jun 20:1-29.