

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Odontologia
Colegiado de Pós-graduação em Odontologia

Fabyane Cota Ribeiro Duarte

**PRÉ-TESTE DE PROTOCOLO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL
PARA PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

Belo Horizonte
2024

Fabyane Cota Ribeiro Duarte

PRÉ-TESTE DE PROTOCOLO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Dissertação apresentada ao Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Odontologia – área de concentração em Saúde Pública.

Orientadora: Prof^a. Loliza Chalub Luiz Figueiredo Hourí.

Coorientador: Prof. Daniel Demétrio Faustino da Silva.

Belo Horizonte
2024

D812p Duarte, Fabyane Cota Ribeiro. T
2024 Pré-teste de protocolo de entrevista motivacional para
prevenção da cárie dentária na primeira infância / Fabyane
Cota Ribeiro Duarte. -- 2024.

144 f. : il.

Orientadora: Loliza Chalub Luiz Figueiredo Houri.
Coorientador: Daniel Demétrio Faustino da Silva.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de Minas
Gerais, Faculdade de Odontologia.

1. Entrevista motivacional. 2. Saúde bucal. 3. Cárie dentária. 4.
Saúde da criança. I. Houri, Loliza Chalub Luiz Figueiredo . II. Silva,
Daniel Demétrio Faustino da. III. Universidade Federal de Minas
Gerais. Faculdade de Odontologia. IV. Título.

BLACK - D047



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

COLEGIADO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

PRÉ-TESTE DE PROTOCOLO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA
PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA/MP, como requisito para obtenção do grau de Mestre em ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA, área de concentração ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA.

Aprovada em 16 de julho de 2024, pela banca constituída pelos membros:

Profa. Loliza Chalub Luiz Figueiredo Houri - Orientadora
Faculdade de Odontologia da UFMG

Prof. Daniel Demétrio Faustino da Silva
Grupo Hospitalar Conceição

Prof. Fabio Luiz Mialhe
UNICAMP

Prof. Saul Martins de Paiva
Faculdade de Odontologia da UFMG

Belo Horizonte, 16 de julho de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Fábio Luiz Mialhe, Usuário Externo**, em 26/08/2024, às 13:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Loliza Chalub Luiz Figueiredo Houri, Professora do Magistério Superior**, em 26/08/2024, às 15:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Daniel Demétrio Faustino da Silva, Usuário Externo**, em 26/08/2024, às 19:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Saul Martins de Paiva, Professor do Magistério Superior**, em 27/08/2024, às 13:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3493576** e o código CRC **36987962**.

AGRADECIMENTOS

A FAO-UFMG pela possibilidade de retornar após tanto tempo à faculdade onde me graduei para realizar uma pós-graduação almejada desde 2021.

A orientadora Loliza Chalub, pessoa ímpar, de uma integridade, atenção, organização e cuidado com seu orientando fundamentais nessa caminhada de dois anos de mestrado.

Ao Professor Daniel Demétrio, meu coorientador, que mesmo distante geograficamente esteve presente em momentos primordiais trazendo todo seu conhecimento, experiência e simpatia; sempre agregando aos nossos trabalhos.

A Prefeitura de Betim de onde faço parte do quadro de servidores por possibilitar essa continuidade de formação profissional, cujos aprendizados refletem de forma positiva nos serviços de Atenção Primária prestados no SUS.

A Marcella do Nascimento Nunes, aluna da graduação em Odontologia da UFMG, que realizando seu TCC no tema de Entrevista Motivacional contribuiu em vários momentos da pesquisa sempre com alegria e disposição.

A bolsista de Iniciação Científica Júnior - PROBIC ENSINO MÉDIO/FAPEMIG pelo auxílio nas atividades do mestrado, fortalecendo a parceria de importância no contexto da educação. À Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) pela concessão da bolsa.

A minha família pela compreensão em tantos momentos e total apoio.

A Deus por tudo, sempre.

RESUMO

A cárie dentária na primeira infância representa um problema crônico e de relevância para a saúde pública. Sendo uma condição clínica evitável, promover a prevenção se faz necessário. Apesar disso, a prevenção tradicional utilizada na Odontologia não tem apresentado resultados favoráveis devido a forma impositiva e prescritiva. A visão multifatorial das doenças considerando os determinantes sociais, econômicos e culturais envolvidos neste processo, tem demandado novas abordagens preventivas no contexto da saúde, incluindo também a cárie dentária na primeira infância. Assim, uma estratégia de comunicação direcionada aos pais, que são a referência da criança no seu processo formativo, tem se mostrado ser efetiva em vários estudos. Essa abordagem com origem na psicoterapia é conhecida como Entrevista Motivacional (EM). Na Odontologia brasileira o assunto ainda é pouco explorado e a EM pouco aplicada pelas equipes de saúde bucal. A explicação pode ser a inexistência de um roteiro direcionador e a falta de capacitação das equipes. Portanto, o objetivo desse estudo foi realizar pré-teste do protocolo proposto por Weinstein, Harrison e Benton e ofertar curso de introdução à teoria da EM. Com base no protocolo de EM direcionado à abordagem de fatores relacionados à cárie dentária na primeira infância, que foi traduzido e validado no Brasil em 2020, foi realizado pré-teste em amostra de 23 participantes com características da população-alvo do protocolo, para verificar o entendimento das questões. A pesquisadora passou por treinamento prévio, com o objetivo de adquirir habilidades para empregar os princípios da EM antes de ir a campo. O estudo metodológico foi realizado com pais/responsáveis por crianças em atendimento na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais e na Atenção Primária à Saúde de Betim/MG, sendo em sua totalidade mães, a maioria jovens entre 20-30 anos, com ensino médio completo e renda entre 501 e 3.000. Os áudios das entrevistas foram gravados e transcritos, para certificar que a abordagem da entrevistadora seguia os princípios da EM. Também foi utilizado caderno de campo para anotar aspectos importantes da coleta de dados. O protocolo passou no pré-teste por adaptações estruturais que possibilitaram fluidez e coerência para seu uso no serviço público, foi bem compreendido em grande parte por todos os perfis socioeconômicos entrevistados, apresentou apenas duas questões com maior número de participantes que não compreenderam (n=7). O estudo resultou no Protocolo de Weinstein testado em indivíduos brasileiros, para ser disponibilizado às equipes de saúde bucal como instrumento orientador que possibilite treinamento na abordagem pela EM, para prevenção da cárie dentária na primeira infância. Como produto técnico desse estudo foi ofertado um curso introdutório sobre EM na saúde bucal. O público-alvo do curso foi composto pelos profissionais de saúde bucal do município de Betim (cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal), alunos de graduação da FAO-UFMG e demais interessados externos. A carga horária foi de 8h, divididas em dois dias. Houve 47 inscrições, com participação efetiva de 16 e 20 participantes no primeiro e segundo dia, respectivamente. A avaliação global do curso pelos participantes foi bom (29,4%) e excelente (70,6%).

Palavras-chave: entrevista motivacional; saúde bucal; cárie dentária; saúde da criança.

ABSTRACT

Pre-test of motivational interview protocol for prevention of dental caries in early childhood

Early childhood caries represent a chronic and relevant problem for public health. Since it is a preventable medical condition, promoting prevention is necessary. Nevertheless, the traditional prevention in Dentistry has not shown favorable outcomes due to its imposing and prescriptive approach. The multifactorial view of diseases, considering the social, economic and cultural determinants involved in this process, has demanded new preventive approaches in the health context, also including early childhood caries. Thus, a communication strategy aimed at parents, who are the child's reference point in their formative process, has been shown to be effective in several studies. This approach, originated in psychotherapy, is known as Motivational Interviewing (MI). In Brazilian Dentistry, the subject is still little explored and MI is little applied by oral health teams. The explanation may be the lack of a guiding roadmap and the lack of training of the teams. Therefore, the aim of this study was to pre-test the protocol proposed by Weinstein, Harrison and Benton and to offer an introductory course on MI theory. Based on the MI protocol aimed at addressing factors related to dental caries in early childhood, which was translated and validated in Brazil in 2020, a pre-test was carried out on a sample of 23 participants with characteristics of the protocol's target population, to check their understanding of the questions. The researcher previously underwent Training that enable her to acquire skills to employ the principles of MI before entering the field. The methodological study was carried out with parents/guardians of children medically assisted by the Dentistry School of the Federal University of Minas Gerais and the Primary Healthcare in Betim/MG, being mothers between 20 and 30 years old, with high school education and income between 501 and 3,000. The interview audios were recorded and transcribed to ensure that the approach of the interviewer followed the principles of MI. A field notebook was also used to record important aspects of data collection. The protocol underwent structural adaptations in the pre-test which enabled fluidity and coherence for its use in public service, was largely well understood by all socioeconomic profiles interviewed, displayed only two questions with a greater number of participants who did not understand (n=7). The study resulted in the Weinstein Protocol, tested on Brazilian individuals, to be made available to oral health teams as a guiding instrument that enables training in the MI approach to prevent early childhood caries. As a technical product of this study, an introductory course on MI in oral health was offered. The course's target audience was oral health professionals from the municipality of Betim (dental surgeons, oral health assistants and technicians), FAO-UFMG undergraduate students and the other external stakeholders. The course lasted 8 hours, divided into two days. There were 47 registrations, with 16 and 20 participants actually taking part on the first and second day, respectively. The participant's overall assessment of the course was good (29,4%) and excellent (70,6%).

Keywords: motivational interviewing; oral health; dental caries; child health.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Aspectos de evolução do processo cárie dentária desde mancha branca, início de cavidade, cavidades e boca bastante prejudicada..... 25

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Formulário para descrição do produto técnico/tecnológico	71
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAPD	<i>American Academy of Pediatric Dentistry</i>
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CENEX	Centro de Extensão
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
COLTEC	Colégio Técnico
EM	Entrevista Motivacional
FALE	Faculdade de Letras
FAO	Faculdade de Odontologia
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LETRA	Laboratório Experimental de Tradução
MINT	<i>Motivational Interviewing Network of Trainers</i>
SB BRASIL	Saúde Bucal Brasil
SIEX	Sistema de Informação da Extensão
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	12
2	REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1	Cárie dentária na primeira infância	14
2.2	Entrevista motivacional	15
3	OBJETIVOS.....	19
3.1	Objetivo geral	19
3.2	Objetivos específicos	19
4	METODOLOGIA	20
4.1	Desenho do estudo	20
4.2	Local do estudo, amostra e coleta de dados.....	22
4.3	Aspectos éticos	23
4.4	Treinamento	23
4.5	Adaptação do protocolo para o pré-teste	24
4.6	Gravação, transcrição das entrevistas e caderno de campo	26
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
6	PRODUTO TÉCNICO	69
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	73
	REFERÊNCIAS.....	74
	APÊNDICE A – Convite para participação na pesquisa em parceria com a Prefeitura de Betim e infográfico explicativo	79
	APÊNDICE B – Protocolo de Weinstein adaptado para o pré-teste (traduzido e validado para a língua portuguesa do Brasil por Menezes et al., 2020)	81
	APÊNDICE C – Material para divulgação do curso de iniciação à teoria da entrevista motivacional.....	113
	ANEXO A – Carta de anuência Prefeitura de Betim para a realização do estudo.....	114
	ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	115
	ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG.....	118
	ANEXO D – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa de Betim	123
	ANEXO E – Comprovante de submissão do artigo.....	128

ANEXO F – Diretrizes para autores e normas editoriais da Revista de Ciências Médicas e Biológicas	129
ANEXO G – Divulgação do curso de iniciação na página do CENEX	137
ANEXO H – Registro do curso de iniciação aprovado no Sistema de Informação da Extensão.....	138
ANEXO I – Declaração de interesse do Município de Betim para realização do curso	144

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Entre as crianças, a cárie dentária é a doença não transmissível evitável mais comum de acordo com a Organização Mundial de Saúde (Karande *et al.*, 2023). Em uma revisão sistemática de 2021 sobre a cárie dentária na infância, foi averiguada uma prevalência global de 48% (Uribe; Innes; Maldupa, 2021). A cárie dentária na primeira infância é definida como a presença de uma ou mais superfícies cariadas (lesões cavitadas ou não cavitadas), ausentes ou restauradas (devido à cárie), em qualquer dente decíduo de crianças abaixo de seis anos de idade (Tinanoff *et al.*, 2019). Sua etiologia envolve uma complexa interação dos meios microbiano, genético, bioquímico, social e físico, além de fatores comportamentais que influenciam a saúde (Fisher-Owens *et al.*, 2007).

A primeira infância é uma janela de oportunidade para oferecer intervenção comportamental para melhorar a saúde bucal (Jiang *et al.*, 2020). Nesse sentido, a *American Academy of Pediatric Dentistry* (AAPD), incentiva fornecer e garantir procedimentos preventivos com uma mensagem consistente e que sensibilize os pais em relação à cárie dentária na primeira infância (American Academy of Pediatric Dentistry, 2023). O que tem prevalecido ao longo do tempo é a prevenção através de escovação regular supervisionada pelos pais, mas o enfoque que tem se mostrado mais importante é aquele voltado para intervenções que busquem modificar o comportamento dos pais em relação a saúde bucal dos filhos (Ihab *et al.*, 2023).

Com o objetivo de abordar mudanças de comportamento, a Entrevista Motivacional (EM) vem sendo utilizada como estratégia de comunicação pelos profissionais de saúde, para aumentar a adesão de pais e demais responsáveis às recomendações de prevenção da cárie dentária na primeira infância (Weinstein; Harrison; Benton, 2004). A EM é uma abordagem que busca tratar pessoas que necessitam aumentar aderência para um plano de tratamento ou mudança de hábitos inapropriados ou comportamentos não saudáveis (Rollnick; Miller; Butler, 2009).

Considerando a falta de conhecimento dos profissionais de saúde bucal sobre a abordagem de comportamentos pela EM, como estratégia preventiva, e a inexistência de um protocolo de EM direcionado à prevenção da cárie dentária na primeira infância, testado na cultura brasileira, torna-se complexo e desafiador a adoção desse método de comunicação pelos profissionais de saúde bucal. No início dos anos 2000, o único estudo odontológico clínico que usou a EM no contexto da

prevenção da cárie dentária na primeira infância, com base em um protocolo que serve de roteiro para ajudar os profissionais de saúde bucal a adquirirem habilidades e experiência no método da EM, foi o de Weinstein, Harrison e Benton (2004).

Mesmo passados 20 anos da publicação do estudo que apresentou a proposta do Protocolo de Weinstein, não foram identificados estudos no Brasil que tenham utilizado esse instrumento. Portanto, após sua tradução e adaptação cultural para a língua portuguesa brasileira por Menezes (2020), percebe-se a necessidade de realizar o teste em amostra de pais/responsáveis por crianças na primeira infância. Dessa maneira, será possível disponibilizar um protocolo adaptado e testado na realidade brasileira, para aplicação da EM pelos profissionais de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde, que, mediante treinamentos, poderão aperfeiçoar os cuidados em saúde bucal direcionados aos usuários.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Cárie dentária na primeira infância

A apresentação clínica da cárie dentária na primeira infância pode ser desde dor, infecção, abscessos, dificuldade na mastigação, atrasos no crescimento, distúrbios gastrointestinais, dificuldades para dormir, hospitalizações e até internações. Outro impacto inclui a perda do horário escolar, diminuição da qualidade de vida e influência negativa sobre cuidadores (Tinanoff *et al.*, 2019). Os fatores determinantes envolvidos na etiologia da cárie são definidos em individuais e sociais. Os fatores individuais contemplam a aquisição precoce de *Streptococcus mutans* e dieta altamente cariogênica. Além disso, os maus hábitos alimentares como alimentação com livre demanda durante o dia, ausência de fluoretação na água e orientação profissional limitada se relacionam com alto nível de cárie na primeira infância. Já os determinantes sociais são representados pelas condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem e envelhecem moldadas pela distribuição de renda, poder e recurso a nível local, nacional ou global (Alkhtib; Mohamed, 2023).

O manejo clínico da cárie dentária na primeira infância envolve tratamento restaurador, extração dos dentes, manutenção de espaço para os permanentes e representa um momento em que a criança pode não ser cooperativa para planos de tratamento intensos ou que requeiram anestesia (Tinanoff *et al.*, 2019). Por outro lado, no que se refere a prevenção e cuidado da cárie dentária na primeira infância, estes podem ser estruturados em três fases: a prevenção primária que inclui melhora na educação em saúde oral de pais/cuidadores e trabalhadores dos serviços de saúde; a prevenção secundária que consiste em efetivo controle de lesões iniciais prévias à cavitação, o que inclui mais frequência nas aplicações de verniz fluoretado e aplicação de selantes de fossas e fissuras para molares susceptíveis; e, como terceira fase da prevenção incluir a extinção de lesões cavitadas e preservação dos dentes com cuidados operativos (Pitts *et al.*, 2019).

Pensando na atuação em prevenção primária, a Odontologia tem se tornado mais holística há algum tempo com a conscientização sobre a importância das relações interpessoais, integração de saúde geral e bucal e a melhoria dos comportamentos de autocuidado, onde a capacidade de maximizar a saúde parece estar ligada a motivação dos pacientes. Os cuidados restauradores que tanto

demandam tempo clínico não curam a doença; sendo que uma série de intervenções estão disponíveis para prevenir a cárie em estágios iniciais sem intervenção operatória (Weinstein; Harrison; Benton, 2004).

O impacto da intervenção precoce na abordagem da cárie dentária na primeira infância é suportado por evidência científica, em que a idade pré-escolar representa uma fase ímpar propícia a intervenções de comportamentos. Nela as preferências alimentares estão sendo formadas, seus hábitos de escovação estão sendo reforçados e seus pais estão receptivos a mensagens de saúde durante esse período (Gao *et al.*, 2013; Jiang *et al.*, 2020). Explorar atributos dos pais, atitudes, conhecimentos e crenças como influências potencialmente responsáveis e determinantes da cárie e de que forma esses aspectos atravessam os contextos individuais e familiares tem se mostrado imprescindível (Hooley *et al.*, 2012).

2.2 Entrevista motivacional

A educação em saúde bucal tradicional, baseada em diretrizes prescritivas e padronizadas e que não consideram o contexto interpessoal e as subjetividades do indivíduo, tem se tornado obsoleta (Colvara *et al.*, 2022). Esse estilo de abordagem é insuficiente para mudar comportamento dos pais em relação aos cuidados de seus filhos, já que eles não vão ao profissional buscar por mudança de comportamento e sim, soluções imediatas (Weinstein; Harrison; Benton, 2006). As atividades para educação e orientação devem focar em diálogo, usar linguagem acessível e considerar o conhecimento de cada sujeito (Faustino-Silva *et al.*, 2019).

A EM, originalmente descrita por Miller e Rollnick em 1983, se apresenta como uma abordagem mais sutil, na qual o foco é ajudar o paciente a se ouvir falando, usando sua motivação, energia e comprometimento para mudanças de comportamento e resolução de ambivalências; sendo muito importante não discursar, argumentar ou advertir (Miller; Hedrick; Orlofsky, 1991). Nesse contexto, a AAPD, através do Manual de Odontologia Pediátrica de 2020, recomenda como estratégia de comunicação para motivar a família a buscar mudanças de comportamento o uso da EM, na qual a orientação nunca deve ser punitiva nem magoar ou envergonhar o paciente. Ao contrário, deve ser uma comunicação com empatia, tolerância, sensibilidade cultural e flexibilidade (American Academy of Pediatric Dentistry, 2023).

A EM consiste em usar reflexões, reforços positivos, resumos e perguntas abertas (Figlie, 2013; Miller; Rose, 2009). O seu surgimento representou uma contribuição no cenário do tratamento de dependência química. Aos poucos foi sendo ampliado seu uso em várias áreas da saúde e sendo observado na clínica médica alto nível de cooperação do paciente, diagnósticos mais acurados e melhores resultados clínicos (Weinstein, 2011).

Percebeu-se que seu campo de intervenção poderia ser ampliado para a Odontologia dentro da perspectiva de aconselhamentos, como no caso da cárie dentária. Isso foi comprovado após estudo iniciado em 2004, com acompanhamento de pais de crianças até 18 meses por um período de dois anos, onde a EM foi utilizada como abordagem e trouxe resultados positivos mostrando sua força como fator protetivo da cárie (Weinstein *et al.*, 2006). Na Odontologia, a EM tem sido útil no aconselhamento sobre escovação, uso do fio dental, verniz fluoretado, redução de bebidas açucaradas e cessação do tabagismo, refletindo o cuidado e envolvimento do dentista e sua equipe com o paciente (Goleman, 2014). Além dessas aplicações, revisões sistemáticas também incluem os benefícios da EM associados a doença periodontal e adesão a consultas odontológicas (Lundahl *et al.*, 2013; Gao *et al.*, 2014).

Devemos, entretanto, conhecer sobre a teoria da EM para conseguir aplicá-la.

De acordo com Rollnick, Miller e Butler (2009),

O “espírito” geral da EM foi descrito como evocativo, colaborativo e com respeito à autonomia do paciente.

De maneira relacionada, a prática da EM tem quatro princípios orientadores:

1 – Resistir ao reflexo de consertar as coisas,

2 – Entender e explorar as motivações do paciente,

3 – Escutar com empatia,

4 – Fortalecer o paciente, estimulando a esperança e o otimismo (Rollnick; Miller; Butler, 2009, p. 22-23).

A EM é uma conversa intencional direcionada para um objetivo específico para a mudança de hábito, ao enumerar as vantagens e desvantagens de continuar com o hábito antigo e incorporar um novo hábito saudável numa atmosfera de aceitação e compaixão. A saúde das pessoas é entregue em suas próprias mãos (Miller; Rollnick, 2013). Para atuar dentro da abordagem da EM é preciso compreender os seus pilares básicos que são quatro: ambivalência, espírito, metodologia e

processos. A ambivalência representa o conflito vivido pela pessoa entre mudar e não mudar de hábito, mas é esperada. O espírito se refere à parceria, empoderamento, aceitação e compaixão diante do dilema vivido pelo paciente. Na metodologia está o uso do PARR (perguntas abertas, afirmações, resumos e reflexões), que são gerados pelo método dos desejos, habilidades, razões e necessidades apresentadas pelo paciente. Quanto aos processos encontram-se o engajamento, o foco, a evocação buscando no paciente seus motivos para mudar e o planejamento que seria como realizar a mudança (Figlie, 2013, 2014; Miller, 2023; Miller; Roolnick, 2013; Rollnick; Miller; Butler, 2009).

Baseado nesses pilares o profissional com habilidades no emprego da EM apresenta empatia acurada com capacidade de entender com precisão a experiência vivida pela pessoa; usa dos reforços positivos valorizando o paciente e apresenta genuinidade usando de franqueza e honestidade (Elliot *et al.*, 2018; Farber; Suzuki; Koolden *et al.*, 2018; Lynch, 2018). Por ser uma abordagem breve, meta específica e atuar na mudança de comportamento em indivíduos ambivalentes, a EM apresenta características para inserção no escopo da Atenção Primária à Saúde (APS) de acordo com Figlie (2014), sendo altamente recomendada para inclusão em políticas públicas, treinamento e educação continuada em saúde bucal (Faustino-Silva *et al.*, 2019).

Diante da necessidade de profissionais de saúde bucal focarem mais em determinantes sociais das doenças bucais durante o momento clínico, a abordagem pela EM tem apresentado grande potencial de utilização na Odontologia (Yevlahova; Satur, 2009). Tem se exigido dos profissionais não apenas conhecimento teórico, mas competências relacionais que promovam motivação para que o paciente seja agente na construção de uma nova condição de saúde (Faustino-Silva *et al.*, 2019; Santos, 2009). A abordagem pela EM pode trazer benefícios não só para a saúde bucal, mas também para a saúde sistêmica, ao favorecer a abordagem interdisciplinar do paciente. Isso por oferecer oportunidades para direcionar comportamentos dietéticos chave, que irão prevenir tanto a cárie dentária como outras condições sistêmicas, que tenham fatores de risco em comum com a doença cárie (Reda; Mustafa, 2023).

A dificuldade de inserir a EM na rotina das equipes de saúde bucal pode estar ligada à falta de capacitação e falta de um protocolo viável de aplicação. Isso gera um prejuízo para o cuidado em saúde bucal com possível aumento de demanda por assistência curativa em detrimento das ações preventivas no contexto da APS.

Disponibilizar um protocolo/roteiro testado para aplicação da EM pode favorecer a utilização da abordagem de comportamentos em saúde pelos profissionais de saúde bucal da APS. Leite *et al.* (2018) afirmam que instrumentos na área da saúde facilitam o trabalho dos profissionais para orientação e educação de pacientes e familiares e têm por finalidade promover a saúde e garantir a efetividade do cuidado para a população alvo.

Menezes (2020) traduziu e adaptou para a cultura brasileira um protocolo de EM para prevenção de cárie dentária na infância, denominado protocolo de Weinstein (Weinstein; Harrison; Benton, 2004). O protocolo de Weinstein é um instrumento de referência que utiliza EM no contexto da abordagem da cárie dentária na primeira infância, tendo sido utilizado em vários estudos (Arrow; Raheb; Mcinnes, 2023; Arrow; Raheb; Miller, 2013; Harrison; Veronneau; Leroux, 2012; Kapoor; Gupta; Arya, 2019; Mohammadi; Hajizamani; Bozorgmehr, 2015; Naidu; Nunn; Irwin, 2015) mas nenhum estudo até o momento com aplicação do protocolo no Brasil. Ele consta de um roteiro de questões abertas que abordam a saúde bucal dos pais, da criança e familiares, propondo um menu de opções preventivas direcionadas aos cuidadores da criança de forma individualizada e indo de encontro a realidade de cada um.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Realizar pré-teste do protocolo proposto por Weinstein, Harrison e Benton (2004), com população alvo a qual ele se destina.

3.2 Objetivos específicos

- Divulgar a EM entre as equipes de saúde bucal da APS do município de Betim/MG;
- Ofertar curso de introdução à teoria da EM aos profissionais das equipes de saúde bucal da APS do município de Betim/MG e demais interessados externos.

4 METODOLOGIA

4.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo metodológico que dá continuidade à pesquisa realizada por Menezes (2020), na qual foi feita tradução e adaptação cultural para a língua portuguesa do Brasil, de protocolo para aplicação da EM visando prevenção da cárie dentária na primeira infância. O estudo de Menezes (2020) foi baseado no protocolo mais citado e utilizado na literatura (Protocolo de Weinstein), que possui orientações detalhadas para abordagem de pais/responsáveis em cinco eixos principais:

- 1) estabelecendo conexão e identificando necessidades;
- 2) reconhecendo e lidando com a resistência;
- 3) examinando os dentes de leite;
- 4) resumindo e incentivando o diálogo;
- 5) apresentando e discutindo o menu de opções.

Ao final dos cinco eixos orientadores da entrevista, há um eixo de finalização, em que são definidas as melhores formas para manter contato entre a família da criança e o profissional, de maneira que se adeque à realidade do serviço. O objetivo deste eixo finalizador do protocolo é fortalecer o vínculo estabelecido durante o processo.

A adaptação de um instrumento em saúde é uma tarefa complexa, que exige planejamento e rigor quanto à manutenção do conteúdo, características psicométricas e de sua validade para a população a que se destina (Cassep-Borges; Baltinotti; Teodoro, 2010). O estudo de Menezes (2020) foi conduzido com rigor metodológico e alcance dos critérios necessários para adaptação/tradução confiável e segura, segundo os passos a seguir, propostos por Guillemin, Bombardier e Beaton (1993):

- a) tradução inicial realizada por dois tradutores independentes, em que duas versões em português foram elaboradas para comparação;

- b) retro tradução, tradução de volta ao idioma original, com dois tradutores independentes (alunos do bacharelado da Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais (FALE/UFMG) e participação de pesquisadores do Laboratório Experimental de Tradução (LETRA) onde identificam-se vieses, erros conceituais e/ou outras imperfeições;
- c) avaliação por comitê de juízes com composição interdisciplinar, os quais analisaram itens gerais, abordagem de comportamentos, assim como análise técnica odontológica com a finalidade de garantir as equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual do instrumento.

O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi calculado para cada item traduzido e adaptado, de acordo com a avaliação feita pelos juízes. O IVC corresponde à soma de concordância entre os juízes, em relação à classificação dos itens como “três ou quatro” estrelas, ou seja, itens que requerem retradução parcial com poucas alterações e itens em que não há necessidade de retradução, respectivamente. Assim, chegou-se a um instrumento compreensível e viável para realização do pré-teste em amostra de pais/responsáveis como segunda etapa da pesquisa (Menezes, 2020). O pré-teste, de acordo com Simões e Pereira (2007), refere-se a uma aplicação prévia do instrumento em uma pequena amostra que reflita as características da população alvo.

Nesse estudo nenhum procedimento estatístico foi realizado, mas sim avaliação da adequação dos itens e da estrutura do instrumento como um todo, se os itens estão claros, se estão bem redigidos e se estão de acordo com a realidade (Borsa; Damásio; Bandeira, 2012). O objetivo desta etapa é verificar se todos os itens são compreensíveis para todos os membros da população a qual o instrumento se destina (Borsa; Damásio; Bandeira, 2012; Coluci; Alexandre; Milani, 2015).

Desse modo, esse estudo conduziu o pré-teste do protocolo traduzido e validado por Menezes (2020).

4.2 Local do estudo, amostra e coleta de dados

A amostra desse estudo foi formada por pais/responsáveis de crianças na primeira infância ou gestantes não primíparas cadastradas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Geraldina Augusta Braga, do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Betim/Minas Gerais. Trata-se de uma das 14 UBS do município que ofertam atenção à saúde bucal para a população, de um total de 38 UBS. A UBS Geraldina Augusta Braga, também conhecida como PTB, é onde a pesquisadora principal atua como cirurgiã-dentista da Estratégia Saúde da Família. Usuários da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FAO-UFMG) com as mesmas características também compuseram a amostra. Gestantes primíparas foram excluídas por não terem filhos aos quais possam direcionar cuidados de saúde bucal.

Os participantes foram recrutados de dezembro/2023 a abril/2024. Na UBS do município de Betim, isso ocorreu durante as consultas de pré-natal odontológico; grupo de puericultura e/ou acolhimento da Odontologia, ou seja, onde foi realizado o primeiro acesso ao serviço de saúde do município. No caso dos usuários da FAO-UFMG, eles foram recrutados enquanto aguardavam em sala de espera, para atendimento da criança na clínica de odontopediatria. As primeiras entrevistas ocorreram com os usuários da FAO-UFMG, totalizando quatro participantes, e, logo depois, com a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética da Prefeitura de Betim, os demais participantes do estudo foram recrutados.

A divulgação sobre a pesquisa para os usuários da UBS Geraldina Augusta Braga foi feita por meio de convite disponibilizado na recepção da Odontologia, no formato de um infográfico informativo ou através do contato direto com a pesquisadora principal (Apêndice A).

Os encontros foram organizados de acordo com a disponibilidade dos participantes e com a dinâmica das atividades desenvolvidas durante as consultas de pré-natal odontológico, o grupo de puericultura e o acolhimento da Odontologia. Após a apresentação da pesquisa para o usuário e o esclarecimento dos objetivos, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi iniciada a aplicação da entrevista em local adequado e agendados encontros subsequentes, quando necessário. A realização dos encontros com os participantes foi compatibilizada com a agenda de atendimentos da pesquisadora principal, de maneira

a não prejudicar a atenção à saúde bucal prestada à população. Previamente ao planejamento dos encontros, a gestora da UBS foi contactada para definir os melhores dias, horários e ambientes dentro da unidade para realização das entrevistas, mediante a anuência do município para realização do estudo (Anexo A). Os participantes do estudo recrutados na FAO-UFMG também assinaram o TCLE, sinalizando a concordância em participar (Anexo B).

Um recrutamento de 20 a 30 participantes foi planejado considerando o alcance da saturação (Das, 2022; Hennink; Kaiser, 2022). A saturação ocorre quando não se revelam novas propriedades e nem se produzem novos conhecimentos sobre a teoria, funcionando como indicador de que a amostra é adequada e demonstra validade de conteúdo do instrumento utilizado (Bryant, 2007; Francis *et al.*, 2010).

4.3 Aspectos éticos

Esse estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética da UFMG (CAAE 70372523.0.0000.5149) e da Prefeitura de Betim (CAAE 70372523.0.3002.5651) (Anexos C e D, respectivamente).

4.4 Treinamento

O treinamento faz parte do processo de implementação de novas práticas para os profissionais de saúde, com o intuito de melhorar os resultados de saúde pública e qualidade do cuidado (Barwick *et al.*, 2012). Com o objetivo de ir a campo para aplicação do protocolo de Weinstein, a pesquisadora principal passou por um treinamento com o intuito de adquirir habilidades compatíveis com o espírito da EM, de acordo com a maioria dos treinamentos citados na literatura. O tempo de treinamento necessário, apesar de não apresentar clareza na literatura devido à variedade metodológica, varia entre oito horas a dois dias de treinamento (Faustino-Silva *et al.*, 2019; Lane; Hood; Rollnick *et al.*, 2008; Soderlund *et al.*, 2011; Souza; Meyer; Oliveira, 2019).

Soderlund *et al.* (2011) sugerem que para incorporação do treinamento, sessões de supervisão devem ser uma constante, o que foi realizado nesse estudo. No estudo de Lane, Hood e Rollnick (2008), o treinamento não apresentou diferença se realizado com paciente simulado ou entre os colegas estagiários do estudo. Nesse

estudo, foram utilizados como métodos de treinamento aulas on-line para conhecimento teórico do assunto, com duração de 15 horas, e oficinas de simulação para a prática, realizadas entre a pesquisadora principal, orientadora e aluna de graduação da FAO-UFMG. Durante a simulação, a orientadora e a aluna de graduação simularam o papel de mães de crianças na primeira infância, para as quais a pesquisadora principal direcionava as questões do protocolo de entrevista motivacional.

4.5 Adaptação do protocolo para o pré-teste

O protocolo traduzido e adaptado possui inúmeras sugestões de questões, sendo que nem todas precisam ser aplicadas durante uma mesma sessão. A utilização ou não das questões depende do contexto familiar e das condições de saúde bucal da criança, as quais são avaliadas através de exame dos dentes decíduos, consulta ao prontuário odontológico disponível e escuta da queixa principal do responsável pela criança naquele momento. Sendo assim, o protocolo foi formatado em forma de quadro para acompanhar melhor a aplicação das questões dos cinco eixos, seguindo a legenda criada para facilitar a análise posterior dos resultados: S – sim, foi aplicada; N – não, não foi aplicada; e NA – não se aplica, quando a questão não se enquadra no contexto do entrevistado.

Com o objetivo de orientar melhor o entrevistador e agilizar o momento das entrevistas, foram feitas marcações em negrito em todas as frases que são orientações ao profissional e mantidas em itálico as questões abertas, que podem ou não ser aplicadas. Ainda foi considerado importante incluir no início do protocolo, sete questões que retratam características pessoais dos participantes: sexo biológico, cor/raça, idade, relação de parentesco com a criança, se sabe ler e escrever, qual série ou ano escolar mais elevado foi finalizado com aprovação e quanto receberam de renda no mês anterior todas as pessoas que residem na casa. Essas questões foram embasadas no “Manual da Equipe de Campo: examinador e anotador Saúde Bucal Brasil” (Brasil, 2020, 2022) e nas questões do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2023). Acredita-se que esses dados possam influenciar as respostas obtidas durante as entrevistas, com a identificação de padrões de compreensão das questões, de acordo com os diferentes perfis socioeconômicos e demográficos.

Algumas questões do protocolo são alternativas/opções a serem escolhidas pelo entrevistador durante sua aplicação, pois possuem objetivos em comum. Essas opções foram sendo usadas em alternância nas entrevistas dos participantes, para que se garantisse a utilização no pré-teste do maior número possível de questões, sem priorizar uma em relação a outra, a menos que o diálogo da entrevista já conduzisse para alguma opção específica. Além disso, algumas alterações estruturais que permitiram maior coerência durante as entrevistas foram feitas, com fins de maior clareza e fluidez do protocolo durante sua aplicação.

No eixo do protocolo em que se realiza o exame dos dentes de leite há orientação de utilizar imagens que ilustrem o processo da cárie. Imagens foram impressas mostrando o processo de evolução da cárie, desde a mancha branca, passando por início de cavidade, imagem de cavidades e boca bastante prejudicada (Figura 1).

Figura 1 – Aspectos de evolução do processo cárie dentária desde mancha branca, início de cavidade, cavidades e boca bastante prejudicada



Fonte: Arquivo da autora (2024).

Ao longo da aplicação do protocolo de EM foram utilizadas ferramentas de avaliação de questionários, a partir de uma perspectiva cognitiva, conforme descrito por Simões e Pereira (2007), o *Probe*. Utilizado como um aprofundamento da questão,

o *probe* é uma técnica neutra, pois, sem induzir a resposta, ajuda o entrevistado a entender e responder a questão proposta e também auxilia o entrevistador a entender e esclarecer a resposta dada (Simões; Pereira, 2007). Há alguns *probes* indicados por Simões e Pereira (2007) que foram utilizados, conforme descrito abaixo:

a) *probes* de compreensão:

- por favor me diga em suas próprias palavras o que esta questão está perguntando;
- por favor repita esta questão com suas próprias palavras;
- por favor, me dê um exemplo;

b) *probes* de lembrança / avaliação:

- esta questão foi fácil ou difícil de responder?

c) *probes* de edição das respostas:

- como você se sentiu ao responder esta pergunta?
- você acha que esta questão causa constrangimento?
- você acha que as pessoas podem não compreender esta questão?
- você acha que as pessoas podem achar esta questão muito pessoal?.

Essa etapa visa questionar os participantes quanto ao entendimento dos itens e das palavras, e quanto ao fornecimento das respostas (Pasquali, 1998). Em caso de não compreensão, Borsa, Damásio e Bandeira (2012) sugerem que o respondente forneça sinônimos que melhor exemplifiquem o vocabulário do grupo a quem se destina o protocolo. Pode ser solicitado que as questões sejam lidas em voz alta pelo respondente e que o mesmo realize uma breve explicação sobre o significado de cada um dos itens. Essa etapa pode ser conduzida uma ou mais vezes, dependendo da necessidade e da complexidade do instrumento.

Uma coluna para registrar o uso dos *probes* foi incluída no quadro criado para aplicação do protocolo, o que facilitou visualizar as questões com incompreensão no final da análise. Após essas adaptações, concluiu-se o protocolo de Weinstein adaptado para iniciar o pré-teste (Apêndice B).

4.6 Gravação, transcrição das entrevistas e caderno de campo

Gravações de áudio das entrevistas (sem captação da imagem dos participantes) foram realizadas para acompanhamento pelos pesquisadores e avaliação posterior da fidedignidade do emprego dos princípios da EM. A gravação e a transcrição literal das entrevistas têm como objetivo manter e reproduzir falas do entrevistado que sejam de interesse, concentrando-se no conteúdo da entrevista e, assim, se tornarem medidas de garantia de qualidade (Shazia, 2014; Das, 2022). Essas transcrições foram realizadas por aluna bolsista de Iniciação Científica Júnior - PROBIC ENSINO MÉDIO/FAPEMIG.

Além das gravações, caderno de campo foi utilizado pela pesquisadora para anotações de falas e reações importantes durante as entrevistas, o que aumenta credibilidade dos dados fornecidos durante cada momento, individualmente.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão serão apresentados no formato de artigo submetido (Anexo E) ao periódico *Revista de Ciências Médicas e Biológicas* (ISBN 2236-5222), Qualis A4 na Classificação de Periódicos 2017-2020, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). O texto está formatado conforme as Diretrizes para Autores e Normas Editoriais (Anexo F).

Pré-teste de protocolo de Entrevista Motivacional para prevenção da cárie dentária na primeira infância: tradução e validação para a língua portuguesa do Brasil

Pre-test of a Motivational Interviewing protocol for preventing in early childhood caries translation and validation into Brazilian Portuguese

Fabyane Cota Ribeiro Duarte¹, Alessandra Camelo Alves Menezes², Adriana Silvina Pagano³, Saul Martins de Paiva⁴, Daniel Demétrio Faustino-Silva⁵, Loliza Luiz Figueiredo Hourri Chalub⁶

¹ Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Betim, discente do Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais; ² Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Betim, Mestre em Odontologia em Saúde Pública pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais; ³ Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais; ⁴ Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Pós-Doutorado pela McGill University; ⁵ Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Doutor em Saúde Bucal Coletiva; ⁶ Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Doutora em Odontologia, área de concentração Saúde Coletiva.

Resumo

Introdução: a cárie dentária na primeira infância ainda é um problema de saúde pública no Brasil. Estratégias de comunicação que abordam comportamentos em saúde têm apresentado êxito no enfoque preventivo, como a Entrevista Motivacional (EM). Por ser a EM de pouco conhecimento e uso pelas equipes de saúde bucal do Brasil, a existência de um instrumento orientador para essa aplicação seria um facilitador do processo. **Objetivo:** realizar a tradução e adaptação cultural para a língua portuguesa do Brasil e pré-teste do protocolo de Weinstein, instrumento de EM direcionado à prevenção da cárie na primeira infância. **Metodologia:** estudo metodológico realizado nas seguintes fases: (i) tradução e adaptação cultural dos itens do protocolo, envolvendo análise por Comitê de Juízes; (ii) pré-teste em amostra de pais/responsáveis de crianças na primeira infância ou gestantes não primíparas. **Resultados:** após duas rodadas de avaliação pelo Comitê de Juízes, foi alcançado Índice de Validade de Conteúdo $\geq 0,75$ para os itens traduzidos. O protocolo validado foi aplicado a 23 mães, de dezembro/2023 a março/2024, e sofreu pequenas alterações para se adaptar ao contexto cultural brasileiro. Houve boa compreensão pelas participantes, de maneira geral (apenas 7,4% das questões apresentaram incompreensão). Duas questões, do total de 81, apresentaram maior número de mães que não compreenderam (n=7). **Conclusão:** o estudo disponibilizou um instrumento

para aplicação da EM validado e testado em língua portuguesa do Brasil, que pode contribuir para a prevenção da cárie na primeira infância.

Palavras-chave: entrevista motivacional; saúde bucal; cárie dentária; saúde da criança.

Abstract

Introduction: early childhood caries remain a public health concern in Brazil. Communication strategies that address health behaviors have been successful in the preventive approach, such as Motivational Interviewing (MI). Since MI is not widely known and is rarely used by oral health teams in Brazil, the existence of a guiding instrument for this application would be a facilitator of the process. **Objective:** translation and cultural adaptation into Brazilian Portuguese Language and pre-testing of the Weinstein protocol, an instrument of MI for the prevention of caries in early childhood. **Methodology:** methodological study undertaken in the following phases: (i) translation and cultural adaptation of the protocol items, involving analysis by a Committee of Judges; (ii) pre-test in a sample of parents/guardians of children in early childhood or non-primiparous pregnant women. **Results:** after two evaluation rounds by the Committee of Judges, a Content Validity Index $\geq 0,75$ was reached for the translated items. The validated protocol was applied to 23 mothers, from December 2023 to March 2024, and underwent minor changes in order to adapt to the Brazilian cultural context. In general, the participants presented a good understanding (only 7,4% of the questions exhibited lack of comprehension). Out of 81 questions, two presented a higher number of mothers who lacked comprehension ($n=7$). **Conclusion:** the study provided a validated and tested instrument for application in Portuguese Language of Brazil which may contribute to the prevention of early childhood caries.

Keywords: motivational interviewing; oral health; dental caries; childhood health.

INTRODUÇÃO

A cárie dentária na primeira infância é definida como a presença de dentes cariados (cavitados ou não) ou superfícies dentárias restauradas, assim como dentes perdidos devido à cárie, em qualquer dente decíduo de crianças com menos de 6 anos de idade¹. Uma estimativa dos últimos cinco anos indica que a cárie na primeira infância afeta mais de 600 milhões de crianças ao redor do mundo, e essa condição permanece sem tratamento em larga escala, apesar de ser prevenível¹. Nesse sentido, a *American Academy of Pediatric Dentistry* (AAPD) encoraja profissionais de saúde e cuidadores de crianças a implementar práticas preventivas que possam diminuir o risco das crianças de desenvolver a cárie². Dentro de um manual de orientações comportamentais básicas para o paciente pediátrico, estratégias de comunicação como a Entrevista Motivacional (EM) encontram-se no seu rol de

indicações, e podem refletir cuidado da equipe com o paciente em uma abordagem centrada nos pais³.

A EM trata-se de uma abordagem mais suave e uma forma mais refinada de orientação⁴ e tem se destacado como uma das propostas mais sustentadas pela literatura como efetiva para a mudança de comportamento, inclusive em relação à redução da cárie dentária na infância⁵. A EM é uma abordagem centrada e personalizada no indivíduo, que busca auxiliá-lo na resolução de seus dilemas e no alcance da motivação necessária para mudanças de comportamento em saúde, usando sua própria motivação⁴.

A abordagem pela EM está em consonância com o processo de orientação comportamental definido pela AAPD, que prevê ajuda profissional para os pacientes identificarem comportamentos adequados ou inadequados, ajuda para o desenvolvimento de estratégias de resolução dos seus problemas e o desenvolvimento de controle de impulsos e auto-estima⁶. Porém, na Odontologia, o pouco conhecimento dos profissionais de saúde bucal sobre a EM⁷ e a inexistência de um protocolo/roteiro na língua portuguesa que oriente sua aplicação no contexto da prevenção da cárie dentária na infância, podem dificultar sua adesão e disseminação. O uso de instrumentos estruturados não é comum para a abordagem pela EM na atenção à saúde bucal, sendo um dos poucos relatados na literatura o protocolo desenvolvido na língua inglesa por Weinstein *et al.*⁸ (2004). O Protocolo de Weinstein é um roteiro de EM para o enfrentamento da cárie dentária na infância, com orientações detalhadas para abordagem de pais/responsáveis.

Estudos realizados na Austrália⁹, Canadá^{8,10}, Índia¹¹, Irã¹² e Trindade e Tobago¹³ utilizaram o Protocolo de Weinstein ou versões traduzidas/adaptadas dele. Porém, não há, de acordo com nosso melhor conhecimento, nenhum estudo conduzido no Brasil que tenha empregado esse protocolo. Por se tratar de um contexto cultural e idioma diferentes daqueles em que foi desenvolvido o protocolo original, sua disponibilização na língua portuguesa requer a realização de um processo metodológico de tradução e adaptação cultural¹⁴. A disponibilização do protocolo validado poderá favorecer o primeiro contato dos profissionais de saúde bucal com a EM, contribuindo para que possam adquirir novas habilidades no cuidado em saúde bucal. E assim, mudar a realidade do perfil de atenção à saúde bucal na Atenção Primária à Saúde (APS), estabelecendo um equilíbrio entre a assistência curativa e as ações de prevenção da cárie dentária.

Tendo em vista o que já foi observado no Brasil, que as equipes de saúde bucal da APS conhecem pouco sobre a EM⁷, acredita-se que o emprego de orientações para os profissionais na forma de guia, como no caso do Protocolo de Weinstein, pode transformar essa realidade. Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi realizar a tradução, adaptação cultural e pré-teste do Protocolo de Weinstein para a língua portuguesa do Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico dividido em duas fases: 1- tradução e adaptação cultural (junho a novembro/2019); 2-pré-teste em amostra de pais/responsáveis de crianças até 6 anos de idade (dezembro/2023 a março/2024).

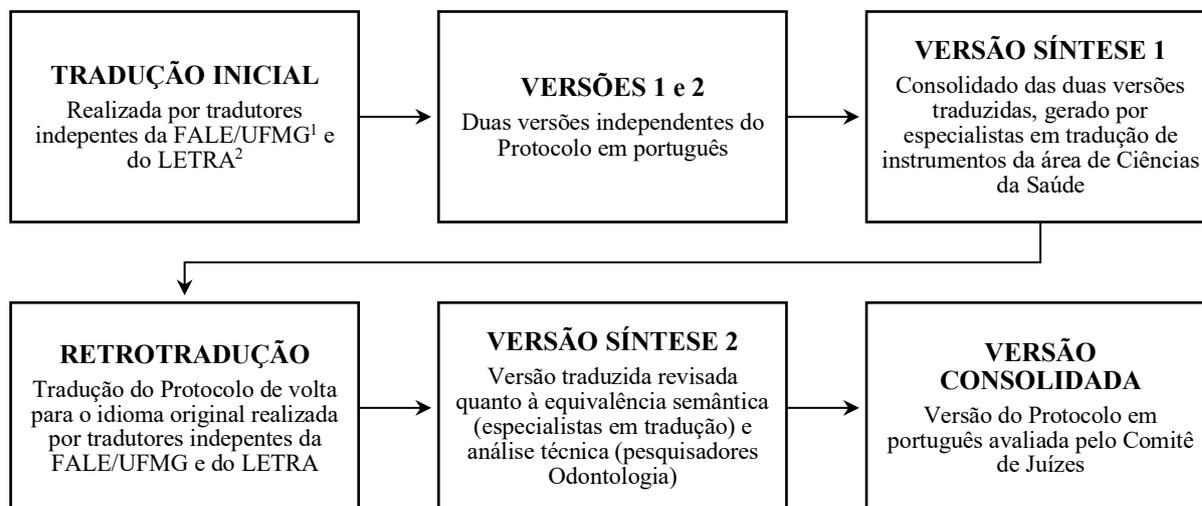
Tradução e adaptação cultural do protocolo

O Protocolo de Weinstein é referência para outros estudos que utilizam a EM no contexto de enfrentamento da cárie dentária na primeira infância⁹⁻¹³. Para sua tradução por esse estudo, foi realizado contato com o idealizador do protocolo, que o disponibilizou na íntegra para sua tradução e adaptação. O instrumento possui cinco eixos principais para a abordagem da cárie dentária na primeira infância, são eles: 1) estabelecendo conexão e identificando necessidades; 2) reconhecendo e lidando com a resistência; 3) examinando os dentes de leite; 4) resumindo e incentivando o diálogo; 5) apresentando e discutindo o menu de opções. Além desses, há um eixo de finalização da entrevista, no qual são definidos os canais de contato entre a família da criança e o profissional, de acordo com a opção que mais se adequa à realidade do serviço. Essa comunicação busca fortalecer o vínculo estabelecido.

O protocolo possui itens para orientar o profissional na aplicação da entrevista, e outros em forma de questões direcionadas ao entrevistado⁸.

Seguiu-se o referencial metodológico das etapas propostas por Guillemin, Bombardier e Beaton¹⁵ (1993) para o processo de tradução e adaptação cultural para a língua portuguesa brasileira, conforme apresentado nas Figuras 1 e 2.

Figura 1 – Fases do processo de tradução e adaptação cultural do Protocolo de Weinstein para a língua portuguesa do Brasil

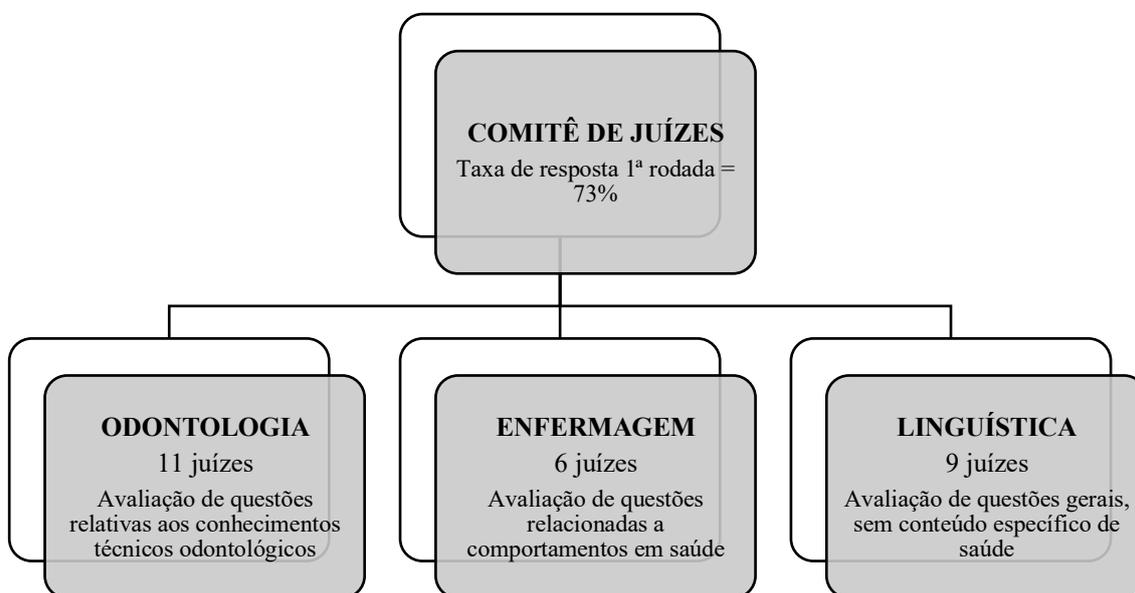


Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

¹ Faculdade de Letras, da Universidade Federal de Minas Gerais (FALE/UFMG).

² Laboratório de Estudos de Tradução (LETRA).

Figura 2 – Composição do Comitê de Juízes interdisciplinar que avaliou a versão em português do Protocolo de Weinstein



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Os itens do protocolo foram apresentados em formulário na plataforma eSurv.org em inglês e em português. Os juízes foram indagados a respeito de cada item traduzido, de forma a classificá-los da seguinte maneira: a) uma estrela - requer retradução completa; b) duas estrelas - requer retradução parcial com muitas

modificações; c) três estrelas - requer retradução parcial com poucas alterações; d) quatro estrelas - não há necessidade de retradução. Caso o juiz selecionasse uma, duas ou três estrelas foi solicitado que sugerisse modificações para a melhoria da tradução.

O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi calculado para cada item, e aqueles com $IVC \geq 0,75$ foram considerados adequados¹⁶. Posteriormente, encontros interdisciplinares foram realizados e os itens cujas avaliações mais frequentes foram uma ou duas estrelas, passaram por reformulação, de acordo com as sugestões apresentadas pelos juízes. Um consolidado da avaliação feita pelos juízes na primeira rodada, foi enviado como *feedback* ao Comitê¹⁷. A versão revisada foi apresentada para nova avaliação pelo comitê de juízes, em uma segunda rodada. Esse comitê foi composto por 26 juízes especialistas em áreas diferentes oferecendo heterogeneidade ao grupo como proposto por Guillemin, Bombardier, Beaton (1993).

Ao final dessa primeira fase, foi realizada uma oficina face-a-face com profissionais com experiência na aplicação da EM Linguística, validação de instrumentos, educação em saúde, trabalhadores de Unidade Básica de Saúde (UBS) e mãe de criança na faixa etária alvo do protocolo, para avaliar o entendimento dos itens traduzidos.

Pré-teste do protocolo

Com a obtenção do protocolo validado na língua portuguesa, segue-se para a aplicação prévia do instrumento em pequena amostra que reflita as características da população alvo¹⁸. Para essa aplicação, a pesquisadora principal passou por treinamento prévio sobre a abordagem de comportamentos em saúde pela EM, para adquirir as habilidades necessárias para uso do protocolo. O treinamento foi composto por estudos individuais e oficinas de simulação.

Foi planejado recrutamento de 20 a 30 participantes, sendo considerada para composição da amostra do estudo o alcance da saturação^{19,20}. A seleção dos participantes foi feita entre pais/responsáveis de crianças na primeira infância ou gestantes não primíparas, cadastrados na UBS Geraldina Augusta Braga do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Betim/Minas Gerais. Usuários da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, com as mesmas características, também compuseram a amostra. Os participantes foram recrutados

durante consultas de pré-natal odontológico, grupos de puericultura, acolhimento odontológico ou sala de espera. Gestantes primíparas foram excluídas por não terem filhos aos quais direcionar cuidados de saúde bucal.

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a entrevista era iniciada em local adequado, mantendo confidencialidade e agendados encontros subsequentes, se necessário. As entrevistas foram realizadas de dezembro/2023 a março/2024.

Algumas questões do protocolo são alternativas/opções a serem escolhidas pelo entrevistador durante sua aplicação, portanto não se justifica usá-lo na íntegra para um único participante. Como ferramenta de avaliação da compreensão do instrumento aplicado, dentro de uma perspectiva cognitiva, foi utilizado o *Probe*, descrito por Simões e Pereira²¹ (2007). Além disso, reações, emoções e falas/observações dos participantes, percebidas durante a coleta, foram registrados em caderno de campo pela pesquisadora. As entrevistas foram gravadas apenas em áudio e transcritas na íntegra, como forma de acompanhar se a abordagem utilizada estava compatível com o espírito da EM.

O protocolo foi formatado para diferenciar os itens destinados a orientar o profissional (negrito) das questões direcionadas ao entrevistado (itálico). Além disso, as questões foram organizadas de maneira separada num quadro, para registrar sua utilização ou não, sua compreensão pelos participantes, assim como o uso dos *Probes*. No total, foram computadas 81 questões que foram obtidas com a fragmentação dos grupos de questões do protocolo original, o qual tem cerca de 55 questões. Para caracterizar os participantes, foram adicionadas questões na parte inicial do protocolo sobre: sexo biológico, cor/raça, idade, relação de parentesco com a criança, se sabe ler e escrever, qual série ou ano escolar mais elevado foi finalizado com aprovação e quanto receberam de renda no mês anterior todas as pessoas que residem na casa. As questões baseiam-se no *Manual da Equipe de Campo: examinador e anotador SB BRASIL 2020*²² e nas questões do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística²³.

Esse estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) com registro na Plataforma Brasil pelo nº CAAE 70372523.0.0000.5149 e Prefeitura de Betim pelo nº CAAE 70372523.0.3002.5651.

RESULTADOS

A versão traduzida que foi enviada aos juízes incorporou algumas mudanças e adaptações durante o processo de avaliação semântica e cultural do protocolo.

O Quadro 1 apresenta os principais itens do protocolo original que foram excluídos e adaptados.

Quadro 1 – Itens excluídos e adaptados culturalmente

Item original	Item adaptado
Bebês	Crianças
Mãe	Mãe/responsável
Deus	Alguém
Ervilha	Arroz
Uso do cinto de segurança	Tomar banho
Plano de tratamento	Plano de mudança comportamental
Dentes bem alinhados	Dentes bons e bonitos
Modelo explicativo unicausal da cárie dentária (infecção)	Modelo explicativo multicausal da cárie dentária (determinantes sociais)
Aplicação profissional de flúor duas vezes ao ano	Visita ao dentista duas vezes ao ano para avaliação

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

No total 51 itens foram enviados para avaliação dos juízes, dentre esses, sete itens (13,7%) não atingiram $IVC \geq 0,75$, conforme apresentado no Quadro 2.

Quadro 2 – Itens do formulário de avaliação que não atingiram $IVC \geq 0,75$ na primeira rodada

Versão original	Versão rodada 1	IVC	Versão rodada 2
“If I (or God) could grant you one wish for your child’s teeth (a dental miracle) what would it be?”...	Se alguém pudesse realizar um desejo seu, qual seria o seu maior desejo para os dentes da criança?	0,6	Se alguém pudesse realizar um desejo seu para os dentes da sua criança, o que você iria pedir?
“What about the child’s first set of (milk or baby) teeth?” “What about the child’s first set of (milk or baby) teeth?”	E os dentes de leite da criança? Como estão indo? Cada um tem uma opinião sobre os dentes de leite. O que você acha dos dentes de leite?	0,5	Vamos conversar sobre o dente de leite? Cada pessoa tem uma opinião. O que você acha dos dentes de leite?
If mother indicates there are many dental problems in her family, ask, “How helpful are dentists?”	Se a mãe/ responsável disser que há familiares com problemas de dente, pergunte: Vocês já procuraram um dentista? Ele conseguiu ajudar?	0,4	Se a mãe/ responsável disser que tem muitos problemas de dente em sua família , pergunte: Vocês já foram ao dentista? Ele conseguiu ajudar?

<p>If negative comments follow say, “That seems terrible; no one, not even dentists can help with your family’s dental problems. Do you feel dental problems are inevitable/ it s your fate to have dental problems?”</p>	<p>Se a resposta for negativa, fale: Puxa vida, que pena! Nem mesmo com o dentista deu certo. Mas você acha que não tem jeito? Vai ser sempre assim?</p>	<p>0,16</p>	<p>Se a resposta for negativa, fale: <u>Nem mesmo um dentista conseguiu ajudar. Mas você acha que os problemas de dente não tem como evitar?</u> Vai ser sempre assim?</p>
<p>“Now is a good time to control the infection in your child as he is, as you told me, very susceptible. Enamel in baby teeth is thin, especially on teeth that are erupting. Are you interested in learning a bit on how we can do this?”</p>	<p>Agora é uma boa hora para a gente cuidar dos dentes da sua criança. O esmalte dos dentes de leite é fininho. E como você me disse, ele/ela tem facilidade para ter cárie, né? Por isso, a gente precisa começar os cuidados desde já. Deixa eu mostrar pra você como a gente pode examinar os dentes, ok?</p>	<p>0,2</p>	<p>Agora é uma boa hora para a gente cuidar dos dentes da sua criança. O dente de leite é mais delicado. E como você me disse, ele/ela tem facilidade para ter cárie, né? <u>Você gostaria de aprender como examinar os dentes da sua criança?</u></p>
<p>If the baby wakens give the baby water, not milk or juice.</p>	<p>Se a criança acordar de noite, tente não dar leite ou suco. Tente fazer a criança voltar a dormir (massagem corporal, canto) você também pode dar água.</p>	<p>0,4</p>	<p><u>Se a criança acordar, o ideal é dar água, não leite ou suco</u></p>
<p>“What problems would you face if you tried to do this?” “Any help or support?”</p>	<p>Por que que é difícil você olhar para que ninguém ponha açúcar ou doce na mamadeira? Você tem alguém que possa ajudar?</p>	<p>0,6</p>	<p><u>Qual seria a sua dificuldade para controlar quem põe</u> açúcar ou doce na mamadeira? Você tem alguém que possa ajudar?</p>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Nota: As alterações entre as versões estão sublinhadas e em negrito.

Os itens foram revisados e mesmo aqueles em que o IVC foi maior ou igual a 0,75, mas os juízes sugeriram mudanças e fizeram contribuições para a redação, foram alterados (Quadro 3).

Quadro 3 – Itens com IVC≥0,75 após a primeira rodada e revisado

Versão rodada 1	IVC	Versão revisada
Algumas pessoas têm mais facilidade para ter cárie. Mas se essas cáries forem tratadas quando a criança ainda é pequena, a gente pode evitar estragos maiores no futuro.	0,8	Hoje em dia a gente sabe que algumas pessoas têm mais cárie que outras. Mas se controlar a doença e tratar as cáries enquanto a criança ainda é pequena, a gente pode evitar problemas maiores nos dentes no futuro.
Dê uma explicação rápida, se a preocupação da mãe/ responsável for: Dor, dores de dente, perda dos dentes -- A cárie pode doer e pode perder o dente, mas tratar ou arrancar o dente não vai resolver, tem de ver por que deu cárie Aparência dos dentes, alinhamento e beleza do sorriso -- A cárie nos dentes de leite, se não tratar, pode estragar o dente que vai nascer e dar muito problema. Arrancar o dente antes da hora pode fazer com que os dentes que vão nascer fiquem tortos.	0,8	Dê uma explicação rápida, se a preocupação da mãe/ responsável for: 1 - Dor, dores de dente, perda dos dentes -- A cárie pode causar dor, tratar ou arrancar o dente não vai resolver. tem de ver por que deu cárie 2 - Aparência dos dentes, alinhamento e beleza do sorriso – Crianças que tem cárie nos dentes de leite tendem a ter cáries também nos dentes permanentes/de adulto. Arrancar o dente antes da hora pode fazer com que os dentes que vão nascer fiquem tortos.
Use um pouquinho de pasta de dente com flúor (do tamanho de um grão de arroz).	1	Use um pouquinho de pasta de dente com flúor (do tamanho de um grão de arroz cru).
Quanto mais lanchinhos você der para a criança fora de hora, mais chance de dar cárie. Não deixe a criança ficar muito tempo com comida na boca. Use um copinho para dar de beber. Não dê lanchinhos mais de duas ou três vezes por dia.	0,8	Quanto mais lanchinhos você der para a criança fora de hora, mais chance de dar cárie. Não deixe a criança ficar comendo ou bebendo o tempo todo. Use um copinho para dar de beber. Não dê lanchinhos mais de duas ou três vezes por dia.
Mudanças mais saudáveis na alimentação (sem problemas de peso, sem diabetes), menos açúcar no dia-a-dia (refeições em intervalos regulares, menos hiperatividade).	0,8	Mudanças na alimentação para uma vida mais saudável! (sem problemas de peso, sem diabetes), menos açúcar no dia-a-dia (refeições em intervalos regulares, menos hiperatividade).
Durante a noite, parar de dar mamadeira quando a criança acorda - assim vai dormir a noite toda	0,8	Durante a noite, evite dar mamadeira quando a criança acorda, assim é possível que com o tempo ela aprenda a dormir a noite toda.
Vamos dar uma olhada em cada uma das dicas do plano. Essas dicas foram boas para algumas famílias, mas pode ser que não sejam boas para você. A gente vai conversando sobre cada uma e você pode falar o que você acha que vai dar certo.	1	Vamos dar uma olhada em cada uma das dicas do plano. Essas dicas foram boas para algumas famílias, mas pode ser que não sejam boas para você. A gente vai conversando sobre cada uma e você pode ficar à vontade para falar o que está de acordo com sua realidade.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Nota: As alterações entre as versões estão sublinhadas e em negrito.

A oficina face-a-face, que discutiu a versão do protocolo avaliada pelo Comitê de Juízes, foi realizada em novembro/2019. As modificações propostas na oficina

estão apresentadas no Quadro 4. Após o cumprimento dessas etapas, os pesquisadores construíram a versão traduzida final do Protocolo de Weisnten.

Quadro 4 – Itens modificados após oficina face-a-face

Versão revisada após rodadas 1 e 2	Versão final
Se alguém pudesse realizar um desejo seu para os dentes da sua criança, o que você iria pedir?	Se alguém pudesse realizar um desejo seu para os dentes da sua criança, <u>qual seria?</u>
Vamos conversar sobre o dente de leite? Cada pessoa tem uma opinião. O que você acha dos dentes de leite?	Vamos conversar sobre o dente de leite? Cada pessoa tem uma opinião. O que você <u>pensa</u> dos dentes de leite?
Se a resposta for negativa, fale: Nem mesmo um dentista conseguiu ajudar. Mas você acha que os problemas de dente não tem como evitar? Vai ser sempre assim?	Se a resposta for negativa, fale: Nem mesmo um dentista conseguiu ajudar. <u>Mas você acha que não tem como evitar os problemas de dente?</u>
Se a criança acordar durante a noite, o ideal é dar água, não leite ou suco.	Se a criança acordar durante a noite, o ideal é dar água <u>ou leite materno</u> , não dê suco ou mamadeira.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Nota: As alterações entre as versões estão sublinhadas e em negrito.

O protocolo validado foi aplicado a 23 participantes, cujas características sociodemográficas estão apresentadas na Tabela 1. Todas as participantes eram mães, sendo a maioria da faixa etária de 20-30 anos (n=13), com ensino médio completo (n=15) e renda familiar de R\$501 a 3.000,00 (n=20). Os filhos das mães entrevistadas eram, na maioria, do sexo feminino (n=15) e distribuídos nas seguintes faixas etárias: menores de um ano de idade (n=3), um a três anos de idade (n=11) e quatro a seis anos de idade (n=9). Foi calculado o número médio de questões utilizadas, de acordo com as características das respondentes, sendo identificadas maiores médias nas entrevistas aplicadas às participantes da cor preta, de 20-30 anos, com ensino fundamental completo e com renda familiar de R\$501-1.000,00.

Tabela 1 – Características sociodemográficas das participantes e média de questões utilizadas durante a aplicação da EM

Variáveis	n (%)	Média de questões utilizadas
Responsável pela criança		
Mãe da criança	23 (100,0%)	37,3
Sexo		
Feminino	23 (100,0%)	37,3
Cor/raça		
Branca	4 (17,4%)	29,8
Preta	6 (26,1%)	42,3
Parda	13 (56,5%)	37,4
Faixa etária		
20-30 anos	13 (56,5%)	40,5
31-40 anos	7 (30,4%)	34,7
41-50 anos	3 (13,1%)	29,6
Alfabetizado		
Sim	23 (100,0%)	37,3
Nível de escolaridade		
Ensino fundamental incompleto (1º grau ou primário incompleto)	3 (13,1%)	35,6
Ensino fundamental completo (1º grau ou primário completo)	3 (13,1%)	50,0
Ensino médio completo (2º grau completo)	15 (65,2%)	34,7
Ensino superior incompleto	2 (8,7%)	40,5
Renda familiar		
1,00 a 500,00	1 (4,3%)	33
501 a 1.000,00	9 (39,1%)	40,1
1.001 a 2.000,00	6 (26,1%)	36,5
2.001 a 3.000,00	5 (21,7%)	36,0
3.001 a 5.000,00	2 (8,7%)	33,0

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

O número de vezes em que as questões foram utilizadas, assim como a frequência de compreensão e o número de participantes que não compreenderam, estão apresentados no Documento Suplementar 1. Seis questões não foram completamente compreendidas em todas as vezes que foram utilizadas, o que corresponde a 7,4% do total de questões. Nesses casos, foram indicados os *Probes* utilizados. As questões que apresentaram maior número de mães que não compreenderam (n=7), foram: 14 - "Você já teve alguma dificuldade em um tratamento de dente?" e 23 - "Vamos conversar sobre o dente de leite? Cada pessoa tem uma opinião, o que você acha do dente de leite?". Na questão 14 o termo dificuldade foi entendido em sua maior parte como dor e dificuldade financeira durante tratamento e na questão 23 as participantes perguntavam se a questão se referia à importância do

dente de leite. Considerando essas percepções, as questões foram editadas da seguinte forma para a versão final do protocolo: 14 - "Você já teve alguma dificuldade financeira ou relacionada a dor em um tratamento de dente?" e 23 - "Vamos conversar sobre o dente de leite? Cada pessoa tem uma opinião. Você acha o dente de leite importante? Porquê?". Algumas alterações estruturais no corpo do texto foram realizadas para facilitar a aplicação do protocolo e favorecer o diálogo durante a entrevista, seguindo uma sequência que se mostrou mais adequada durante o pré-teste (Documento Suplementar 2).

Na penúltima orientação do eixo 1, há cinco opções de questões para perguntar a mãe/responsável o que ele (a) deseja para a saúde bucal da criança, sendo indicado no protocolo que o profissional deve selecionar uma delas para utilizar. Porém, durante o pré-teste foi verificado que não fazia sentido utilizar a pergunta "tem mais alguma coisa que gostaria de falar/perguntar?" isoladamente. Assim, durante a aplicação, uma das quatro primeiras questões era escolhida e todos os diálogos dessa seção eram finalizados com a quinta questão.

No eixo 3, em que se realiza o exame dos dentes da criança, a questão que informa que a cárie inicia nos dois lados dos dentes da frente e de cima, foi complementada com a frase "mas também pode aparecer primeiro nos dentes de trás". Nessa mesma seção, também foi apresentada uma sequência de fotos explicativas do processo de evolução da cárie dentária, que auxiliou as participantes a compreenderem as explicações.

Outra adição feita durante o pré-teste foi no plano de mudança de comportamento, no menu de opções do eixo 4: foi incluída uma orientação ao profissional de que as dicas devem ser lidas de acordo com a faixa etária e hábitos da criança cujo pai/responsável está sendo entrevistado. Além disso, uma sugestão de fala para o profissional sobre mudança de comportamento que consta no eixo 4, se repetia no eixo 5. Portanto, ela foi excluída deste último eixo e seguiu-se direto para o preenchimento do quadro de registro das mudanças de comportamento. Essas serão listadas em consonância com o interesse do pai/responsável, após recebimento das dicas, e não de acordo com os anseios do profissional.

Ainda no eixo 5, sobre as dicas para manter uma boa saúde bucal, a frase "se a mãe não der nenhuma sugestão de coisas que podem ser feitas para ter/manter uma boa saúde bucal, fale essas opções acima" foi deslocada para antes das opções listadas, diferentemente do protocolo original. Percebeu-se que essa sequência era

mais coerente, durante a aplicação do protocolo. Também no eixo 5, na parte de reforçar o compromisso, foi incluída a orientação "Nessa parte do protocolo a conversa será direcionada somente às dicas escolhidas pelo entrevistado(a), ou seja, nem todas serão utilizadas". Pode-se escolher entre as opções: a) limpeza & pasta de dente com flúor; b) mudança na alimentação; e c) visitando o dentista.

No eixo 6, foram feitas alterações nas questões sobre as formas de comunicação com os entrevistados. O protocolo original e a versão traduzida previam o uso de ligação direta, porém essa estratégia não é compatível com a realidade e estrutura locais da APS do município de Betim. Assim, as orientações foram alteradas para indicar que os contatos devem ser feitos durante consultas futuras ou por meio do telefone da unidade de saúde. Já no final das orientações, no trecho "A gente vai te enviar uma mensagem por WhatsApp para confirmar a nossa consulta, ok?", foi incluída a observação que o canal de comunicação apropriado deve ser informado ao entrevistado pelo entrevistador, de acordo com cada contexto de aplicação do protocolo.

De maneira geral, o protocolo foi bem compreendido pelas respondentes e foi bem aceito como forma de abordar as mudanças de comportamento. Essa percepção pode ser ilustrada pelos diálogos com algumas participantes que foram transcritos. A pesquisadora perguntou para a participante 2 o que ela achou da forma utilizada para conversar sobre comportamento e ela respondeu "Ótima". Foi perguntado também se notou alguma diferença, de outras vezes que recebeu aconselhamentos, ao que a participante respondeu: *"Olha, diferença, é...dá pra gente uma segurança maior, que a gente não tá sozinho...Porque a gente em casa, cuidando da criança é uma coisa. E a gente ter outros profissionais preocupados com a situação da gente, que a gente passa no dia a dia, isso é muito bom, dá uma confiança pra gente prosseguir, né? Pra que melhore, não só pra mim lá em casa. Eu tenho certeza que isso aí vai adiante, e vai ajudar outras pessoas, né?"*.

Para a participante 3 a pesquisadora indagou se na conversa de aplicação do protocolo o conteúdo é o mesmo, mas o jeito de falar é diferente. A resposta da participante foi: *"[...] a maneira que é transmitido o de vocês, vamos dizer, está mais suave"*.

DISCUSSÃO

Na primeira fase do estudo, a versão traduzida e adaptada do Protocolo de Weinstein manteve muitos elementos do original, porém alguns itens precisaram ser suprimidos, substituídos ou adaptados, para se adequar à realidade dos serviços de saúde e ao contexto cultural dos brasileiros. Isso foi possível pela condução das análises de equivalência conceitual, idiomática e cultural dos itens do protocolo pela equipe interprofissional.

Também ocorreu a troca de alguns exemplos nas recomendações apresentadas no protocolo por analogias mais populares no Brasil, como a substituição da palavra “*pea*” (ervilha) por “grão de arroz cru”, quando se refere à quantidade de creme dental. Outra mudança se refere ao modelo explicativo da cárie dentária, que no protocolo original adota a teoria unicausal e foi substituída pelo modelo multicausal²⁴.

No momento em que é realizado o exame dos dentes da criança junto com a mãe/responsável, foi sugerido na versão traduzida do protocolo o uso da técnica joelho com joelho, que é indicada em clínica odontopediátrica, para facilitar o exame²⁵. Ainda em relação a questões técnicas da Odontologia, a recomendação genérica do uso profissional do flúor duas vezes ao ano foi substituída pela indicação de visitar o dentista para avaliação duas vezes ao ano. O profissional deve avaliar a necessidade da aplicação de flúor pois não há uma recomendação padrão universal²⁶.

Já durante o pré-teste, foram realizadas algumas mudanças que se mostraram necessárias, para garantir uma sequência de diálogo mais adequada. O momento da aplicação é o mais oportuno para identificar tais ajustes já que o pré-teste permite explorar as questões e melhorá-las para uso em serviço de saúde²⁷. Pode-se afirmar que com o emprego dos *probes*, a avaliação da compreensão por meio das respostas às questões abertas, como é o caso desse protocolo testado, foi alcançada. O *probe* não permite aceitar respostas confusas ou incompletas do entrevistado e amplia o diálogo de forma a ouvi-lo mais e chegar a uma resposta que atenda aos objetivos da questão²¹. Em relação a questões técnicas da Odontologia, a frase que explica sobre a localização inicial da cárie, no eixo 3, foi complementada, tendo em vista que a lesão pode iniciar também nas superfícies linguais e vestibulares de molares e não somente nos incisivos²⁸.

Em se tratando de resistência a mudanças durante abordagem, apenas em uma participante foi aplicada a parte do protocolo que se destina a lidar com a resistência. Foi possível observar que a forma de abordagem orientada pelo protocolo, que dá liberdade à mãe de refletir até a próxima consulta, ao invés de adotar uma postura impositiva ou desrespeitosa vai ao encontro aos princípios da EM²⁹. De maneira geral, houve boa receptividade da abordagem pelas participantes, o que se mostrou fator crucial para sucesso nas aplicações, em que a grande maioria se entregou ao contexto do protocolo.

O entendimento geral do protocolo, mesmo nos perfis de baixa renda e escolaridade, foi favorável considerando o pequeno número de questões com incompreensão apresentadas no Documento Suplementar 1. Além disso, a possibilidade das mães relatarem seus anseios, opiniões e experiências durante a aplicação do protocolo, acrescenta aspectos positivos durante o momento clínico de intervenção junto à família da criança. Em relação ao perfil sociodemográfico das respondentes a maior média de questões aplicadas dentre as 81 do protocolo abrangeu os perfis sociodemográficos que demandaram maior necessidade de mudança de comportamento em saúde bucal, sendo mães de cor preta, com renda de 501 a 1.000 e com ensino fundamental completo, o que sugere que o nível de escolaridade e renda familiar impactam nos conhecimentos em saúde bucal e comportamentos associados³⁰⁻³².

A duração sugerida no protocolo original para sua aplicação é de 45 minutos. No pré-teste a média de duração foi de 24 minutos, sendo que o instrumento pode ser aplicado em mais de uma sessão para não comprometer o tempo clínico, se for o caso. Quando indagado a algumas participantes sobre a duração da entrevista, a maioria não considerou esse um aspecto desfavorável, conforme fala registrada da participante 7: *“Eu achei tranquilo... não achei demorado”*.

O protocolo permite aplicar as estratégias da EM de Perguntas Abertas, Afirmações, Reflexões e Resumos (PARR, do inglês OARS). Em vários trechos, é sugerido ao entrevistador opções de falas como “me conte mais sobre isso”, “me explique melhor”, “o que mais?”, frases que podem ajudar o profissional a dominar melhor o estilo de conversa da EM. Também há trechos que relembram o profissional sobre a necessidade de aplicar a estratégia dos Resumos, como a orientação: tente resumir com outras palavras o que a mãe/responsável disse sobre os dentes da criança. Ao apresentar sugestões e exemplos de cada uma das quatro estratégias, o

protocolo pode ajudar a desenvolver a habilidade de comunicação do profissional. O uso do protocolo tem potencial de favorecer a adoção de uma abordagem menos prescritiva e autoritária, um estilo de diálogo que torna as ações de educação em saúde mais eficientes³³.

Com relação à condução do estudo, observou-se que a utilização do meio eletrônico para disponibilizar os formulários de avaliação da versão traduzida do protocolo se mostrou eficiente, além de viabilizar a participação de juízes distantes geograficamente. Apesar disso, a literatura reconhece que a adesão a pesquisas eletrônicas é até 30% menor³⁴, porém no presente estudo 68% dos participantes concluíram todo o processo, demonstrando que a escolha do meio virtual não comprometeu a taxa de resposta. O estudo apresenta como limitação a extensão do instrumento traduzido e testado. A formatação de alguns itens do formulário de avaliação dos juízes ficou prejudicada, pois no protocolo original eles estavam estruturados dentro de um contexto, que precisou ser segmentado para viabilizar a avaliação. Outra limitação identificada é a composição integral da amostra do pré-teste por mães, não tendo sido possível testar o protocolo com outros responsáveis, assim como um perfil socioeconômico mais homogêneo dos participantes. É possível que a aplicação do protocolo a indivíduos com outros perfis possa apresentar outro panorama de compreensão. Todavia, a boa compreensão das questões pelos participantes pode ter sido beneficiada pelo treinamento e capacitação da pesquisadora responsável pela aplicação do protocolo, que buscou a aquisição de habilidades para abordagem pela EM, seguindo preceitos da literatura sobre esse processo. Os profissionais que farão uso do protocolo no futuro devem exercitar essas habilidades na prática e reforçar os treinamentos com supervisão. Habilidades mais sutis podem ser difíceis de dominar num curto espaço de tempo, portanto os treinamentos são imprescindíveis para que o profissional se sinta apto a utilizar EM³⁵. E o protocolo de Weinstein traduzido e validado pode ser um grande aliado nesse processo.

CONCLUSÃO

O presente estudo disponibilizou um instrumento de EM validado e testado na língua portuguesa do Brasil, direcionado à prevenção de cárie dentária na primeira infância. O uso do protocolo poderá possibilitar melhoria do cuidado em saúde bucal

na APS, ao dispor um roteiro para treinamento e orientação dos profissionais das equipes de saúde bucal para o manejo da cárie de primeira infância. De acordo com o pré-teste, percebe-se que o protocolo tem potencial de aumentar a adesão dos pais/responsáveis às mudanças de comportamento, diante de sua boa compreensão e aceitação pelas mães entrevistadas.

REFERÊNCIAS

1. Pitts N, Baez R, Diaz-Guallory C. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. *Int J Paediatr Dent*. 2019;29(3):384-6. doi: 10.1111/ipd.12490.
2. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on Early Childhood Caries (ECC): Consequences and Preventive Strategies: The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry; 2023.
3. American Academy of Pediatric Dentistry. Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient: The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry; 2023.
4. Miller WR, Rose GS. Toward a Theory of Motivational Interviewing. *Am Psychol*. 2009;64(6):527-37. doi: 10.1037/a0016830.
5. Albino J, Tiwari T. Preventing Childhood Caries: A Review of Recent Behavioral Research. *J Dent Res*. 2016;95(1):35-42. doi: 10.1177/0022034515609034.
6. Townsend JA, Wells MH. Behavior Guidance of the Pediatric Dental Patient. 6. ed. Amsterdam: Elsevier; 2019.
7. Faustino-Silva DD, Meyer E, Hugo FN, Hilgert JB. Effectiveness of Motivational Interviewing Training for Primary Care Dentists and Dental Health Technicians: Results from a Community Clinical Trial. *J Dent Educ*. 2019;83(5):585-94. doi: 10.21815/JDE.019.063.
8. Weinstein P, Harrison R, Benton T. Motivating Parents to Prevent Caries in Their Young Children: One-year Findings. *J Am Dent Assoc*. 2004;135(6):731-8. doi: 10.14219/jada.archive.2004.0299.
9. Arrow P, Raheb J, Miller M. Brief Oral Health Promotion Intervention among Parents of Young Children to Reduce Early Childhood Dental Decay. *BMC Public Health*. 2013;13:245. doi: 10.1186/1471-2458-13-245.
10. Harrison RL, Veronneau J, Leroux B. Effectiveness of Maternal Counseling in Reducing Caries in Cree Children. *J Dent Res*. 2012;91(11):1032-7. doi: 10.1177/0022034512459758.
11. Kapoor V, Gupta A, Arya V. Behavioral Changes after Motivational Interviewing Versus Traditional Dental Health Education in Parents of Children with High Caries Risk: Results of a 1-year Study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2019;37(2):192-7. doi: 10.4103/1319-2442.261332.
12. Mohammadi TM, Hajizamani A, Bozorgmehr E. Improving Oral Health Status of Preschool Children Using Motivational Interviewing Method. *Dent Res J*. 2015;12(5):476-81. doi: 10.4103/1735-3327.166231.

13. Naidu R, Nunn J, Irwin JD. The Effect of Motivational Interviewing on Oral Healthcare Knowledge, Attitudes and Behaviour of Parents and Caregivers of Preschool Children: An Exploratory Cluster Randomised Controlled Study. *BMC Oral Health*. 2015;15:101. doi: 10.1186/s12903-015-0068-9.
14. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the Process of Cross-cultural Adaptation of Self-report Measures. *Spine*. 2000;25(24):3186-91. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014.
15. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural Adaptation of Health-related Quality of life Measures: Literature Review and Proposed Guidelines. *J Clin Epidemiol*. 1993;46(12):1417-32. doi: 10.1016/0895-4356(93)90142-n.
16. Alexandre NM, Coluci MZ. Content Validity in the Development and Adaptation Processes of Measurement Instruments. *Cien Saude Colet*. 2011;16(7):3061-8. doi: 10.1590/s1413-81232011000800006.
17. Wright JTC, Giovinazzo RA. Delphi – Uma Ferramenta de Apoio ao Planejamento Prospectivo. *Cad Pesq Admin*. 2000;1(12):54-65.
18. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JMD, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction and Validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 4):1635-41. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0648.
19. Hennink M, Kaiser BN. Sample Sizes for Saturation in Qualitative Research: A Systematic Review of Empirical Tests. *Soc Sci Med*. 2022;292:114523. doi: 10.1016/j.socscimed.2021.114523.
20. Das MK. An Introduction to Qualitative and Mixed Methods Study Designs in Health Research. *Indian Pediatr*. 2022;59(5):416-23.
21. Simões S, Pereira MAM. A Arte e a Ciência de Fazer Perguntas: Aspectos Cognitivos da Metodologia de Survey e a Construção do Questionário. In: Aguiar N, editor. *Desigualdades Sociais, Redes de Sociabilidade e Participação Política*. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2007. p. 249 -69.
22. Brasil. Ministério da Saúde. *SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Manual da Equipe de Campo - Examinador e Anotador*. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
23. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2022: População por Idade e Sexo - Resultados do Universo*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2023.
24. Costa SM, Adelário AK, Vasconcelos M, Abreu MHNG. Modelos Explicativos da Cárie Dentária: Do Organicista ao Ecossistêmico. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2012;12(2):285-91. doi: 10.4034/PBOCI.2012.122.20.
25. Corrêa MSNP. *Odontopediatria na Primeira Infância*. 3. ed. São Paulo: Santos Editora; 2009.
26. Tenuta LM, Chedid SJ, Cury JA. Uso de Fluoretos em Odontopediatria: Mitos e Evidências. In: Maia LC, Primo LG, editors. *Odontopediatria Clínica Integral*. São Paulo: Santos; 2012.
27. Jamshed S. Qualitative Research Method-Interviewing and Observation. *J Basic Clin Pharm*. 2014;5(4):87-8. doi: 10.4103/0976-0105.141942.
28. Anil S, Anand PS. Early Childhood Caries: Prevalence, Risk Factors, and Prevention. *Front Pediatr*. 2017;5:157. doi: 10.3389/fped.2017.00157.

29. Rollnick S, Miller WR, Butler CC. Entrevista Motivacional no Cuidado da Saúde - Ajudando Pacientes a Mudar o Comportamento. Porto Alegre: Artmed; 2009.
30. Armfield JM, Mejía GC, Jamieson LM. Socioeconomic and Psychosocial Correlates of Oral Health. *Int Dent J*. 2013;63(4):202-9. doi: 10.1111/idj.12032.
31. Almeida TF, Vianna MIP. Family Context and Preschool Children's Oral Health: A Quali-quantitative Approach in Salvador, State of Bahia, Brazil. *Rev Ciênc Méd Biol*. 2013;12(1):5-14.
32. Iida H, Rozier RG. Mother-perceived Social Capital and Children's Oral Health and Use of Dental Care in the United States. *Am J Public Health*. 2013;103(3):480-7. doi: 10.2105/AJPH.2012.300845.
33. Colvara BC, Faustino-Silva DD, Meyer E, Hugo FN, Celeste RK, Hilgert JB. Motivational Interviewing for Preventing Early Childhood Caries: A Systematic Review and Meta-analysis. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2021;49(1):10-6. doi: 10.1111/cdoe.12578.
34. Pereira RDM, Alvim NAT. Técnica Delphi no Diálogo com Enfermeiros sobre a Acupuntura como Proposta de Intervenção de Enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2015;19(1):174-80. doi: 10.5935/1414-8145.20150024.
35. Söderlund LL, Madson MB, Rubak S, Nilsen P. A Systematic Review of Motivational Interviewing Training for General Health Care Practitioners. *Patient Educ Couns*. 2011;84(1):16-26. doi: 10.1016/j.pec.2010.06.025.

Documento Suplementar 1 – Quadro com as 81 questões do Protocolo de Weinstein separadas, com registro do número de vezes que utilizou cada questão, porcentagem de participantes que compreenderam a questão, número de participantes em que utilizou Probe, quais Probes utilizados e exemplo de resposta do participante para ilustrar incompreensão da questão

Nº da Questão	Questão protocolo	Número de vezes que utilizou	Porcentagem de participantes que compreenderam	Número de participantes em que utilizou Probe	Probes utilizados	Exemplo de resposta do participante para ilustrar incompreensão
1	“Além do/a (nome da criança) Você tem outro (s) filho (s) ”?	22	100%	0		
2	“Vamos conversar sobre o (a) (nome da criança)!”	22	100%	0		
3	“Como é para você ser mãe/responsável dele (a)?“	22	100%	0		
4 ¹	“Como é cuidar de outras crianças além do (a) (nome da criança)?“	09	100%	0		
5	“Você trabalha ou pretende trabalhar fora de casa? Se sim , “quem toma (vai tomar) conta da criança enquanto você estiver fora? ” “Me conte como você faz para cuidar do (a) (nome da criança).“	22	100%	0		
6	“Sua criança come/dorme direitinho?”	22	100%	0		
7	“Ele (a) é uma criança difícil?”	22	100%	0		
8 ¹	“O que ele (a) faz que dá mais trabalho?“	18	94,4%	1	Compreensão e edição	“Algo que vou fazer com ela e não deixa?”
9 ¹	“Como é (vai ser) trabalhar fora e ainda ter de tomar conta da (s) criança (s) e da casa?“	13	100%	0		
10 ²	“Como estão os <u>seus</u> dentes?“	20	100%	0		
11	“Você tem ou já teve algum problema nos <u>seus</u> dentes?“	23	100%	0		
12	“E as outras pessoas da sua família? Alguém já teve ou está com algum problema nos dentes?“	22	95,5%	1	Compreensão e edição	“Classifica problema o que exatamente?”
13	“Vocês já gastaram muito dinheiro com dentista?“	22	100%	0		
14	“Você já teve alguma dificuldade em um tratamento de dente?“	22	68%	7	Compreensão e edição	“Em questão financeira?”

						"Ah, moça, uma vez que eu levei uma anestesia para fazer um canal.....eu senti a agulha lá dentro mesmo." "Só uma vez que doeu, eu precisei arrancar."
15	<i>"Você já teve alguma experiência ruim durante o tratamento dos dentes?"</i>	0	-	-		
16	<i>"Como você queria que o tratamento tivesse sido?"</i>	5	100%	0		
17	Ou <i>"Como você acha que o tratamento poderia ter sido melhor?"</i>	9	88,8%	1	Compreensão e edição	"Como assim?"
18	<i>"Como você gostaria que os dentes da sua criança fossem no futuro?"</i>	5	100%	0		
19	<i>"O que mais preocupa você em relação aos dentes da sua criança?"</i>	7	100%	0		
20	<i>"O que você espera do tratamento?"</i>	1	100%	0		
21	<i>"Se alguém pudesse realizar um desejo para os dentes da sua criança, qual seria?"</i>	7	86%	1		"Como é que é?"
22	<i>"Tem mais alguma coisa que você gostaria de falar/perguntar? "</i>	6	100%	0		
23	<i>"Vamos conversar sobre o dente de leite? Cada pessoa tem uma opinião o que você acha do dente de leite?"</i>	23	70%	7		"Como assim? Importância?" "Acha os dentinhos dela bons, saudáveis?"
24	<i>"Antes as pessoas achavam que não precisavam cuidar dos dentes de leite, porque eles caem e nascem outros no lugar. Mas hoje a gente sabe que crianças que tem cárie nos dentes de leite tendem a ter cáries também nos dentes permanentes/de adulto. E a gente vê que muita gente não sabe disso."</i>	15	100%	0		
25	<i>"Eu entendo o que você está dizendo. Tem muita gente que também pensa assim como você! "</i>	5	100%	0		

26 ³	<i>“Na sua família tem muito problema nos dentes?”</i>	19	100%	0		
27 ³	<i>“Vocês já foram ao dentista? Ele conseguiu ajudar?”</i>	11	100%	0		
28 ⁴	<i>“Nem mesmo um dentista conseguiu ajudar. Mas você acha que não tem como evitar os problemas de dente?”</i>	2	100%	0		
29 ⁴	<i>“Hoje em dia a gente sabe que algumas pessoas têm mais cárie que outras. Mas se controlar a doença e tratar as cáries enquanto a criança ainda é pequena, a gente pode evitar problemas maiores nos dentes no futuro.”</i>	5	100%	0		
30 ⁴	<i>“Agora é uma boa hora para a gente cuidar dos dentes da sua criança. O dente de leite é mais delicado. E como você me disse, ele (a) tem facilidade para ter cárie, né? Você gostaria de aprender como examinar os dentes da sua criança?”</i>	9	100%	0		
31 ⁴	<i>“Se sua criança tiver problemas nos dentes, eles podem começar bem aqui, nos dois lados dos dentes de cima e da frente, mas também pode aparecer primeiro nos dentes de trás. Eles vão ficar assim (mostrar uma imagem de lesão de mancha branca, uma cárie em estágio inicial, depois uma imagem de cavidades e depois boca bastante prejudicada). <u>Tudo isso por causa da cárie</u>. Então, se você notar alguma dessas manchas brancas nos dentinhos, traga ele (a) aqui para gente passar o flúor, para tratar as manchas. Entendeu? Ficou alguma dúvida?” Obs: trecho em negrito adicionado no pré-teste</i>	14	100%	0		
32 ⁵	<i>“A cárie pode causar dor, tratar ou arrancar o dente não vai resolver, tem de ver por que que deu cárie.”</i>	5	100%	0		
33 ⁵	<i>“Crianças que tem cárie nos dentes de leite tendem a ter cáries também nos dentes permanentes/de adulto. Arrancar o dente de leite antes da hora pode fazer com que os dentes que vão nascer fiquem tortos.”</i>	3	100%	0		

34 ⁵	<i>“Deixa eu ver se entendi bem o que você disse, me fala de novo o que você quer para os dentes da criança?”</i>	18	100%	0		
35 ⁵	<i>“Então, parece que você quer que (parafrasear desejo da mãe/responsável). É isso mesmo?”</i>	12	100%	0		
36	<i>“Muito obrigado por me contar sobre (nome da criança). Ele (A) é um amor, tao bonitinho (a), fofo (a), etc. Eu sei que ele (a) é capaz de crescer com dentes saudáveis (ou sem problemas). O que você acha?”</i>	15	100%	0		
37 ⁵	<i>“Para a gente conseguir (parafrasear o que a mãe/responsável deseja para a saúde bucal da criança) eu queria mostrar você algumas dicas que podem te ajudar.”</i>	21	100%	0		
38 ⁶	<i>“Temos algumas dicas que outras mães já nos contaram que dão certo. Essas dicas a gente colocou num plano que vou mostrar para você agora.”</i>	22	100%	0		
39 ⁶	<i>“Não deixe ninguém colocar nada com açúcar na mamadeira da criança.”</i>	8	100%	0		
40 ⁶	Limpe os dentinhos da criança assim que eles começarem a nascer. Você pode limpar com uma escova pequena e macia ou com uma gaze, ou mesmo com a ponta de uma fralda limpa.	13	100%	0		
41 ⁶	Use um pouquinho de pasta de dente com flúor (do tamanho de um grão de arroz cru).	21	100%	0		
42 ⁶	Se a criança acordar durante a noite, o ideal é dar água ou leite materno, não de suco ou mamadeira.	7	100%	0		
43	Quanto mais lanchinhos você der para a criança fora de hora, mais chances de dar carie. Não deixe a criança ficar comendo ou bebendo o tempo todo. - Use um copinho para dar de beber. - Não dê lanchinhos mais de duas ou três vezes por dia.	20	100%	0		
44 ⁶	Traga sua criança aqui no dentista nos retornos para a gente dar uma olhada nos dentinhos.	18	100%	0		

45 ⁷	<i>"Você sabe quem prepara a mamadeira da criança? Tem como você olhar para que ninguém ponha açúcar ou doce na mamadeira?"</i>	1	100%	0		
46 ⁷	<i>"Qual seria a sua dificuldade para controlar quem põe açúcar ou doce na mamadeira?"</i>	1	100%	0		
47	<i>Você tem alguém que possa ajudar?"</i>	1	100%	0		
48 ⁷	<i>"Você tem alguma dica do que fazer para resolver isso? Alguma ideia? Alguma sugestão?"</i>	9	100%	0		
49 ⁷	<i>"Agora que a gente já deu uma olhada nas dicas do plano, qual (is) você acha que a gente pode tentar?"</i>	11	100%	0		
50 ⁷	<i>Tem alguma dica que você acha que é mais fácil para você/para sua família? Qual (is)?"</i>	12	100%	0		
51 ⁷	<i>"Você acha que essas dicas podem funcionar para a sua família? "Como que você acha que isso vai acontecer? "Olha, ninguém conhece sua família melhor do que você!"</i>	11	100%	0		
52 ⁷	<i>"Agora, vamos conversar sobre os problemas e benefícios de cada dica que a gente escolheu pôr em prática."</i>	10	100%	0		
53 ⁷	<i>"O que pode dar errado?"</i>	10	100%	0		
54 ⁷	<i>Se isso acontecer, tem alguém que pode ajudar você? Quem? "</i>	7	100%	0		
55 ⁷	<i>"E o que mais pode dar certo quando você fizer dica x?"</i>	3	100%	0		
56 ⁷	<i>"É isso mesmo que você se compromete a fazer?"</i>	8	100%	0		
57 ⁸	<i>"É bom comentar com as pessoas que te apoiam que você está decidido (a) (escovar os dentes, mudar os hábitos alimentares, etc.). Você vai comentar sobre isso com alguém? Quem?"</i>	16	100%	0		
58 ⁸	<i>"E muito importante planejar o que você vai fazer. Por isso, agora, a gente vai repassar cada uma das etapas e falar dos detalhes antes de você colocar em prática, ok?"</i>	10	100%	0		
59 ⁸	<i>"A limpeza dos dentinhos pode ser um momento divertido, sabia? As crianças geralmente gostam!"</i>	6	100%	0		

60 ⁸	<p>“Quando você vai fazer a limpeza”? É bom ter uma rotina para essa limpeza! Ela deve ser feita todos os dias na mesma hora e lugar. ANTES de alguma coisa que você faz com sua criança todos os dias - por exemplo, dar banho, cochilar, dormir, etc.”</p> <p>Peça que a mãe/responsável cite alguma coisa da rotina dele/a com a criança</p>	16	100%	0		
61 ⁸	“Você faz (vai fazer) a limpeza dos dentinhos dele (a) com o quê? “	2	100%	0		
62 ⁸	“Você tem alguém que possa ajudar? Ou você vai fazer sozinho (a)? “	2	100%	0		
63 ⁹	“Às vezes a criança não quer ninguém mexendo na boquinha dela, mas tem que insistir, porque ela acaba se acostumando com a escovação e passa a gostar (como acontece com o banho).”	5	100%	0		
64 ⁹	““Quando a criança não quiser que você escove os dentinhos dela, tem alguém que possa ajudar você? Nesses casos, é bom ter ajuda de uma outra pessoa, de duas fica mais fácil.”	6	100%	0		
65 ⁹	“Às vezes a criança não quer deixar você escovar os dentinhos dela de jeito nenhum, aí não adianta, é melhor esperar ela ficar mais tranquila.”	4	100%	0		
66 ⁹	“Uma alternativa é dividir a escovação em partes, fazendo com que esse momento pareça uma brincadeira - comece encostando a escovinha na mãozinha dele (a), depois no nariz, e, então rapidinho na boca, aí quando ele(a) abrir a boquinha, você começa a escovar os dentinhos dele (a) sem pressa.”	5	100%	0		
67 ⁹	“Alguém pode ajudar você com a mudança na alimentação? Tem alguém que pode atrapalhar?”	6	100%	0		
68 ⁹	“E os avós? Você acha que eles podem atrapalhar essa mudança na alimentação? Se isso acontecer, o que você pode falar para eles?”	5	100%	0		

69 ¹⁰	<p><i>“Vamos pensar em algumas ideias do que você pode falar/fazer.”</i></p> <p><i>Começar um plano alimentar por partes ou mudar tudo de uma vez?</i></p> <p><i>Alternativas para não alimentar a criança assim que ela acordar:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>balançar, cantar, trocar a fralda</i> - <i>reduzir aos poucos a quantidade de leite da mamadeira</i> - <i>com o passar do tempo você pode diluir o leite com água.</i> 	4	100%	0		
70 ¹⁰	<i>“Foi difícil para vocês chegarem até aqui?”</i>	15	100%	0		
71 ¹⁰	<i>“Você achou bom a gente lembrar da consulta?”</i>	2	100%	0		
72 ¹⁰	<i>“Você está de parabéns por trazer a criança aqui, é muito bom para ele (a)! Imagina, depois de tanto sufoco que você/sua família já passou por causa de problemas de dentes, você conseguir mudar essa situação. Eu admiro muito a sua força de vontade!”</i>	8	100%	0		
73 ¹⁰	<i>“Eu preciso que você seja muito sincero (a) e honesto (a) comigo, ok? Você acha que consegue (fazer a dica)?”</i>	7	100%	0		
74 ¹¹	<i>“Eu não quero que você faça coisas que você acha que não vão dar certo. Você sabe melhor do que ninguém o que pode funcionar na sua rotina com sua criança.”</i>	7	100%	0		
75 ¹¹	<i>“Se você não estiver pronto(a) para passar pelas etapas que a gente comentou, não tem problema! A gente não quer obrigar você a aceitar os desafios com as mudanças agora! Isso é muito importante pra decidir assim, pode decidir no seu tempo, sem pressa! Vá para casa, pensa direitinho, com calma!”</i>	1	100%	0		
76 ¹¹	<i>“Eu vou te dar uma cópia do plano de tratamento, com os itens que você escolheu para colocar em prática. Nele tem também algumas anotações e instruções para você não esquecer dos detalhes.”</i>	10	100%	0		

	<i>Meu nome e o telefone da unidade de saúde estão anotados aí também.</i> Obs: trecho em negrito alterado no pré-teste					
77 ¹¹	<i>Nem tudo acontece do jeito que a gente imagina. Sempre acontecem alguns probleminhas, mas o importante é não desistir!</i>	8	100%	0		
78 ¹¹	<i>“Pode ficar à vontade para me ligar na unidade de saúde ou me procurar pessoalmene se você tiver qualquer problema com o plano”</i> Obs: trecho em negrito alterado no pré-teste	13	100%	0		
79 ¹²	<i>“Aí, se você tiver algum problema, a gente pode pensar em soluções. Sempre tem jeito de mudar alguma coisa no plano.”</i>	9	100%	0		
80 ¹²	<i>“Continuar é uma escolha SUA, não minha. Se você ainda não estiver pronto(a) para continuar/começar com as mudanças, não precisa se comprometer agora.”</i>	3	100%	0		
81 ¹²	<i>“Isso é importante demais para decidir agora, sem ter certeza. Vai para casa, pensa direitinho. A gente pode falar sobre isso depois.”</i>	4	100%	0		

¹ A questão 4 não se aplicou ao contexto de 12 respondentes. A questão 8 não se aplicou ao contexto de 5 participantes. A questão 9 não se aplicou ao contexto de 8 participantes.

² A questão 10 não se aplicou ao contexto de 1 participante. As questões 16 e 17 não se aplicaram ao contexto de 8 participantes.

³ A questão 26 não se aplicou ao contexto de 1 participante. A questão 27 não se aplicou ao contexto de 11 participantes.

⁴ As questões 28, 29, 30 e 31 não se aplicaram ao contexto de 19, 17, 7 e 5 participantes, respectivamente.

⁵ A questão 32 não se aplicou ao contexto de 9 participantes. A questão 33 não se aplicou ao contexto de 10 participantes. As questões 34, 35 e 36 não se aplicaram ao contexto de 1 participante cada.

⁶ As questões 39, 40, 41, 42 e 44 não se aplicaram ao contexto de 13, 7, 1, 10 e 1 participantes, respectivamente

⁷ As questões 45 e 46 não se aplicaram ao contexto de 20 participante cada. As questões 48, 49, 50, 51 e 52 não se aplicaram ao contexto de 9, 4, 2, 4 e 5 participantes, respectivamente. As questões 53, 54 e 55 não se aplicaram ao contexto de 5 participante cada. A questão 56 não se aplicou ao contexto de 4 participantes

⁸ As questões 57, 58, 59, 60, 61 e 62 não se aplicaram ao contexto de 2, 2, 6, 4, 2 e 3 participantes, respectivamente.

⁹ As questões 63, 64 e 65 não se aplicaram ao contexto de 5 participante cada. As questões 66, 67 e 68 não se aplicaram ao contexto de 6, 12 e 14 participantes, respectivamente.

¹⁰ A questão 69 não se aplicou ao contexto de 14 participante. As questões 70, 71, 72 e 73 não se aplicaram ao contexto de 1, 19, 2 e 12 participantes, respectivamente.

¹¹ As questões 74, 75, 76, 77 e 78 não se aplicaram ao contexto de 12, 19, 10, 6 e 5 participantes, respectivamente.

¹² A questão 79 não se aplicou ao contexto de 7 participantes. As questões 80 e 81 não se aplicaram ao contexto de 4 participante cada.

Documento Suplementar 2 – Protocolo de Weinstein traduzido e adaptado para a língua portuguesa do Brasil por Menezes et al., 2020 e testado por Duarte et al., 2024.

Código de identificação do usuário no banco de dados _____

Data da Entrevista Motivacional _____

Data da primeira sessão de acompanhamento _____

CARACTERÍSTICAS PESSOAIS PARTICIPANTES

- 1) Sexo biológico do participante:
 - 1 – Masculino
 - 2 – Feminino
 - 3 – Não sei/não respondeu

- 2) Qual a sua cor ou raça?:
 - 1 – Branca
 - 2 – Preta
 - 3 – Amarela
 - 4 – Parda
 - 5 – Indígena

- 3) Qual a idade (em anos completos) do participante?

- 4) Registrar o responsável que está respondendo à entrevista:
 - 1 – Mãe da criança
 - 2 – Pai da criança
 - 3 - Outro familiar responsável pela criança (tia/o, avó/ô, irmã/ão, madrasta/padastro, entre outros)
 - 4 – Outros (vizinhos, amigos, por exemplo): _____
- 5) O (A) sr. (a) sabe ler e escrever?
 - 0 – Não
 - 1 – Sim
 - 2 - não sei/não respondeu

- 6) Qual foi o curso, série ou ano escolar mais elevado que o(a) sr. (a) frequentou na escola com aprovação?
 - 0 - Não estudou na escola
 - 1 - Fez curso de alfabetização de adultos
 - 2 - Ensino fundamental (1º grau ou primário) incompleto
 - 3 - Ensino fundamental (1º grau ou primário) completo
 - 4 - Ensino médio (2o grau ou colegial) incompleto
 - 5 - Ensino médio (2o grau ou colegial) completo
 - 6 - Ensino superior incompleto
 - 7 - Ensino superior completo
 - 8 - Não sei/não respondeu

- 7) No mês passado, quanto receberam, em reais, juntas, todas as pessoas que

moram na sua casa incluindo salários, bolsa família, pensão, aluguel, soldo, aposentadoria ou outros rendimentos?

- 1 - 1,00 A 500,00
- 2 - 501,00 A 1.000,00
- 3 - 1.001,00 A 2.000,00
- 4 - 2.001,00 A 3.000,00
- 5 - 3.001,00 A 5.000,00
- 6 - 5.001,00 A 10.000,00
- 7 - 10.001,00 A 20.000,00
- 8 - 20.001,00 A 100.000
- 9 - 100.001 OU MAIS

CONDIÇÕES EXPERIMENTAIS PARA REALIZAÇÃO DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

- **Trechos em negrito são orientações ao entrevistador**
- *“Trechos entre aspas, itálico e cor da fonte preta são falas do entrevistador dirigidas ao entrevistado”*
- Todas as alterações realizadas no protocolo estão sublinhadas
- **Verificar o prontuário odontológico da criança para saber se há problemas e onde estão localizados**
- **Duração da intervenção: menos de 45 minutos**
 - *“Vamos falar sobre o que você pode fazer para melhorar a saúde bucal da sua criança!”*
 - *“Não repare se enquanto a gente estiver conversando eu for olhando esse guia e anotando algumas informações.”*
 - *“Não se preocupe, porque ninguém vai ficar sabendo de nada que a gente conversar aqui.”*

1. SE MOSTRE INTERESSADO E ESTIMULE A MÃE/RESPONSÁVEL A FALAR O MÁXIMO POSSÍVEL

Pergunte sobre a saúde e bem-estar da criança e da mãe/responsável também.

- *“Além do/a (nome da criança) Você tem outro (s) filho (s) ”?*
- *“Vamos conversar sobre o (a) (nome da criança)! “*
- *“Como é para você ser mãe/responsável dele (a)? ““Como é cuidar de outras crianças além do (a) (nome da criança)? “*
- *“Você trabalha ou pretende trabalhar fora de casa? **Se sim**, “quem toma (vai tomar) conta da criança enquanto você estiver fora?” “Me conte como você faz para cuidar do (a) (nome da criança). “*

Incentive a mãe/responsável a falar sobre as dificuldades e estresse relacionados a criar uma criança. Por exemplo:

- *“Sua criança come/dorme direitinho?”*
- *“Ele (a) é uma criança difícil?”*
- *“O que ele (a) faz que dá mais trabalho? “*

“Como é (vai ser) trabalhar fora e ainda ter de tomar conta da (s) criança (s) e da casa? “

Converse com a mãe/responsável mantendo contato visual, concordando positivamente com a cabeça e parafraseando o que ele (a) diz. Incentive a (o) falar mais, como, por exemplo: “me conte mais sobre isso”, “me explique melhor”, “o que mais?” Anote os pontos mais importantes.

Quando você achar apropriado, procure fazer comentários que demonstrem empatia, por exemplo, “deve ser difícil para você” ...

Converse também sobre a saúde bucal da própria mãe/responsável e dos outros membros da família, sobre as idas ao dentista e as despesas odontológicas.

- “Como estão os seus dentes?”
- “Você tem ou já teve algum problema nos seus dentes? “
- “E as outras pessoas da sua família? Alguém já teve ou está com algum problema nos dentes? “
- “Vocês já gastaram muito dinheiro com dentista?”
- “Você já teve alguma dificuldade financeira ou relacionada a dor em um tratamento de dente?“
- “Você já teve alguma experiência ruim durante o tratamento dos dentes?” Ainda em relação aos tratamentos dos dentes, pergunte sobre dores, constrangimento, dificuldade para comer, etc.

Se a mãe/responsável já tiver sofrido com algum problema relacionado ao cuidado com os dentes, pergunte:

- “Como você queria que o tratamento tivesse sido? “
- Ou “Como você acha que o tratamento poderia ter sido melhor? “

De novo, converse com a mãe/responsável mantendo contato visual, concordando positivamente com a cabeça e parafraseando o que ele (a) diz. Incentive a mãe/responsável a falar mais, como, por exemplo: “me conte mais sobre isso”, “me explique melhor”, “o que mais? ”

Anote os pontos mais importantes

Pergunte para a mãe/responsável o que ele (a) deseja para a saúde bucal da criança. Selecione UMA das 4 opções abaixo:

- “Como você gostaria que os dentes da sua criança fossem no futuro? “
- “O que mais preocupa você em relação aos dentes da sua criança? “
- “O que você espera do tratamento?”
- “Se alguém pudesse realizar um desejo para os dentes da sua criança, qual seria?”
- Ao final pergunte:

- *“Tem mais alguma coisa que você gostaria de falar/perguntar?”*

Tente resumir com outras palavras o que a mãe/responsável disse sobre os dentes da criança.

“Deixa eu ver se eu entendi, você quer que (nome da criança) ...”

Escreva aqui os desejos e anseios da mãe/responsável:

2. RECONHECENDO E LIDANDO COM A RESISTÊNCIA

Exemplos de resistência: OS DENTES DE LEITE NÃO SÃO IMPORTANTES OU OS DENTES DA GENTE SÃO FRACOS.

Poucas mães/responsáveis não querem que as suas crianças tenham uma boa saúde bucal. A maioria fica dividida entre tratar e não tratar. Por exemplo, mesmo que desejem uma boa saúde bucal para as suas crianças, muitos acreditam que o tratamento dos dentes está fora das suas condições financeiras ou que tratar dos dentes de leite não é importante.

- ❖ *“Vamos conversar sobre o dente de leite? Cada pessoa tem uma opinião. Você acha o dente de leite importante? Por quê?”*

Não discuta e nem discorde da opinião da mãe/ responsável.

Concordo com a opinião da mãe/responsável.

Tente responder com alguma das possibilidades abaixo:

- *“Eu entendo o que você está dizendo. Tem muita gente que também pensa assim como você!”*
- *“Antes as pessoas achavam que não precisavam cuidar dos dentes de leite, porque eles caem e nascem outros no lugar. Mas hoje a gente sabe que crianças que tem cárie nos dentes de leite tendem a ter cáries também nos dentes permanentes/de adulto. E a gente vê que muita gente não sabe disso.”*
- ❖ *“Na sua família tem muito problema nos dentes?”*
 - **Se a mãe/responsável disser que tem muitos problemas de dente em sua família, pergunte:**

“Vocês já foram ao dentista? Ele conseguiu ajudar?”

Se a resposta for negativa, fale:

“Nem mesmo um dentista conseguiu ajudar. Mas você acha que não tem como evitar os problemas de dente?”

(Espere a mãe/responsável responder)

- *“Hoje em dia a gente sabe que algumas pessoas têm mais cárie que outras. Mas se controlar a doença e tratar as cáries enquanto a criança ainda é pequena, a gente pode evitar problemas maiores nos dentes no futuro.”*
- **Se a criança tiver irmãos (ãs) mais velhos (as)**

“Algum (a) outro (a) irmão (ã) da criança já teve problema de dente?”

Escreva aqui o que o responsável disser: _____

3. EXAMINANDO OS DENTES DE LEITE

“Agora, vamos olhar os dentinhos da criança juntos (as).” (em todos os casos)

Antes da consulta, o profissional deve olhar todo o prontuário relacionado à saúde bucal da criança. Na medida do possível, brinque com a criança.

Antes de começar a olhar os dentes da criança:

- *“Agora é uma boa hora para a gente cuidar dos dentes da sua criança. O dente de leite é mais delicado. E como você me disse, ele (a) tem facilidade para ter cárie, né? Você gostaria de aprender como examinar os dentes da sua criança?”*
- **Se a mãe/responsável não quiser, pergunte sobre as razões. Depois das respostas da mãe/responsável, decida se você deve ou não continuar.**
- **Se a mãe/responsável concordar, você pode falar:**
“ótimo, então vamos olhar juntos os dentinhos dele (a)! “

Ao examinar os dentes da criança junto com a mãe/responsável:

- **Brinque com a criança para que você e a mãe/responsável possam ver os dentes dela. Para facilitar o exame dos dentes, pode-se lançar mão da técnica joelho com joelho, que é executada da seguinte maneira: o examinador e a mãe/responsável permanecem sentados em cadeiras da mesma altura, frente a frente e mantendo seus joelhos em contato, formando uma caminha na qual a criança será deitada. A mãe/responsável segura os braços da criança, mantém suas pernas imobilizadas, através de uma leve pressão exercida por seus braços, enquanto o examinador apoia a cabeça.**
- **Use um espelho para que a mãe/responsável possa ver a língua da criança e também a parte interior e exterior da superfície dos dentes ou deixe a cabeça da criança inclinada para trás para que a língua e os dentes fiquem visíveis.**

Para todas as mães/responsáveis:

- *“Se sua criança tiver problemas nos dentes, eles vão começar bem aqui, nos dois lados dos dentes de cima e da frente, mas também pode aparecer primeiro nos dentes de trás. Eles vão ficar assim (mostrar uma imagem de lesão de mancha branca, uma cárie em*

estágio inicial, depois uma imagem de cavidades e depois boca bastante prejudicada). Tudo isso por causa da cárie. Então, se você notar alguma dessas manchas brancas nos dentinhos, traga ele (a) aqui para gente passar o flúor, para tratar as manchas. Entendeu? Ficou alguma dúvida?”

Dê uma explicação rápida, se a preocupação da mãe/responsável for:

. Dor, dores de dente, perda dos dentes –
“A cárie pode causar dor, tratar ou arrancar o dente não vai resolver, tem de ver por que que deu cárie.”

o **Aparência dos dentes, alinhamento e beleza do sorriso -**
“Crianças que tem cárie nos dentes de leite tendem a ter cáries também nos dentes permanentes/de adulto. Arrancar o dente de leite antes da hora pode fazer com que os dentes que vão nascer fiquem tortos.”

Outra preocupação: Especifique:

3. RESUMA E FAÇA QUE A MÃE/RESPONSÁVEL FALE MAIS

Faça aqui um resumo do que a mãe/responsável deseja para a saúde bucal da criança:

o *“Deixa eu ver se entendi bem o que você disse, me fala de novo o que você quer para os dentes da criança?”*

Faça anotações

-
- o *“Então, parece que você quer que **(parafrasear desejo da mãe/responsável)**. É isso mesmo?”*
 - o *“Muito obrigado(a) por me contar sobre (nome da criança). Ele (a) é um amor, tão bonitinho (a), fofo (a), etc. Eu sei que ele (a) é capaz de crescer com dentes saudáveis (ou sem problemas). O que você acha?”*

Transição para PLANO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO - O QUE OUTROS PAIS ESTÃO DISPOSTOS A FAZER

- o *“Para a gente conseguir **(parafrasear o que a mãe/responsável deseja para a saúde bucal da criança)** eu queria mostrar você algumas dicas que podem te ajudar.”*
- o *“Temos algumas dicas que outras mães já nos contaram que dão certo. Essas dicas a gente colocou num plano que vou mostrar para você agora.”*

Pegue o plano e mostre para a mãe/responsável: As dicas serão lidas de acordo com a faixa etária e os hábitos da criança, com possibilidade de serem aplicadas pela família da criança no seu cuidado de saúde bucal. Portanto, nem todas as dicas serão utilizadas todas as vezes em que o protocolo for aplicado.

Plano de mudança de comportamento: (olhe para o plano inicial)

- Não deixe ninguém colocar nada com açúcar na mamadeira da criança.
- Limpe os dentinhos da criança assim que eles começarem a nascer. Você pode limpar com uma escova pequena e macia ou com uma gaze, ou mesmo com a ponta de uma fralda limpa.
- Use um pouquinho de pasta de dente com flúor (do tamanho de um grão de arroz cru).
- Se a criança acordar durante a noite, o ideal é dar água ou leite materno, não dê suco ou mamadeira.
- Quanto mais lanchinhos você der para a criança fora de hora, mais chance de dar cárie. Não deixe a criança ficar comendo ou bebendo o tempo todo.
 - Use um copinho para dar de beber.
 - Não dê lanchinhos mais de duas ou três vezes por dia.
- Traga a criança aqui no dentista nos retornos para a gente dar uma olhada nos dentinhos.

Outros: Especifique: _____

5. UTILIZANDO O PLANO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO

APÓS O ENTREVISTADO OUVIR AS DICAS, DEVEM SER FEITOS REGISTROS NO QUADRO ABAIXO PARA MONTAR SEU PLANO DE MUDANÇA, DE ACORDO COM AS DICAS APLICÁVEIS À FAIXA ETÁRIA E HÁBITOS DA CRIANÇA. O ENTREVISTADOR DEVE REGISTRAR SE HÁ OU NÃO INTERESSE NA MUDANÇA DOS COMPORTAMENTOS LISTADOS E OS MOTIVOS DESCRITOS PELO ENTREVISTADO PARA TAL. DA MESMA FORMA, DEVE REGISTRAR AS DIFICULDADES INFORMADAS PELO ENTREVISTADO EM REALIZAR A MUDANÇA E A AJUDA QUE SERIA NECESSÁRIA PARA SUA REALIZAÇÃO.

Comportamentos	Interesses?	Dificuldades?	Ajuda?
Não dar mamadeira à noite			
Não por açúcar na mamadeira			
Escovar os dentes da criança			
Usar pasta de dente com flúor			
Limitar quantidade de lanchinhos			
Visitar o dentista regularmente.			

Outros:			
---------	--	--	--

AS PRÓXIMAS PERGUNTAS SÃO UTILIZADAS PARA FACILITAR O PREENCHIMENTO DO QUADRO ACIMA. ELAS SÃO OPÇÕES PARA O ENTREVISTADOR ESTIMULAR A CONVERSA COM O ENTREVISTADO SOBRE AS POSSIBILIDADES DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO.

Este primeiro é um exemplo:

- *“Você sabe quem prepara a mamadeira da criança? Tem como você olhar para que ninguém ponha açúcar ou doce na mamadeira?”*

Se a mãe/responsável mencionar algum impedimento, escreva aqui. _____

- **Se a resposta for positiva pergunte:**

“Qual seria a sua dificuldade para controlar quem põe açúcar ou doce na mamadeira?”

“Você tem alguém que possa ajudar?”

Alguma outra ideia

- **Fale:** *“você tem alguma dica do que fazer para resolver isso?”* **“Alguma ideia? Alguma sugestão?”** **Espere. Pergunte de novo.**
- **“Ótima ideia/sugestão!”** **Faça comentários positivos para cada ideia/sugestão dada.**

CRIANDO UM COMPROMISSO- ESTIMULE A MÃE/RESPONSÁVEL A FALAR SOBRE AS DICAS SELECIONADAS NO PLANO

- *“Agora que a gente já deu uma olhada nas dicas do plano, qual (is) você acha que a gente pode tentar?”*
- *“Tem alguma dica que você acha que é mais fácil para você/para sua família? Qual (is)?”*
- *“Você acha que essas dicas podem funcionar para a sua família? Como que você acha que isso vai acontecer? Olha, ninguém conhece sua família melhor do que você!”*

• IDENTIFICANDO PROBLEMAS QUE PODEM SURTIR E BENEFÍCIOS ADICIONAIS

- *“Agora, vamos conversar sobre os problemas e benefícios de cada dica que a gente escolheu pôr em prática.”*
- *“O que pode dar errado?”*
- *“Se isso acontecer, tem alguém que pode ajudar você? Quem?”*

○ *“E o que mais pode dar certo quando você (fizer dica X)?”*

Se a mãe/responsável não der nenhuma sugestão de coisas que podem ser feitas para ter/manter uma boa saúde bucal, fale essas opções abaixo:

- Mudanças na alimentação para uma vida mais saudável (sem problemas de peso, sem diabetes), menos açúcar no dia-a-dia (refeições em intervalos regulares, menos hiperatividade).
- Limpar os dentes da criança com uma escovinha ou ponta da fralda, massageando a gengiva dela ajuda a diminuir a coceira dos dentinhos que estão nascendo.
- Durante a noite, evite dar mamadeira quando a criança acorda, assim é possível que com o tempo ela aprenda a dormir a noite toda.
- Ir ao consultório odontológico de acordo com a recomendação do (a) dentista para a aplicação de flúor ou para fazer outro tratamento.
- “É isso mesmo que você se compromete a fazer”?

Faça anotações:

• REFORÇANDO O COMPROMISSO

oSe a mãe/responsável disser que está pronto (a) para se comprometer, diga:

“é bom comentar com as pessoas que te apoiam que você está decidido (a) (escovar os dentes, mudar os hábitos alimentares, etc.). Você vai comentar sobre isso com alguém? Quem? “

Seja bem minucioso, incentive, faça anotações: _____

“É muito importante planejar o que você vai fazer. Por isso, agora, a gente vai repassar cada uma das etapas e falar dos detalhes antes de você colocar em prática, ok?! “

NESSA PARTE DO PROTOCOLO, A CONVERSA SERÁ DIRECIONADA SOMENTE À(S) DICA(S) ESCOLHIDA(S) PELO(A) ENTREVISTADO(A). OU SEJA, NEM TODAS SERÃO UTILIZADAS, PODE-SE ESCOLHER ENTRE AS OPÇÕES A, B, C.

A. LIMPEZA & PASTA DE DENTE COM FLÚOR

“A limpeza dos dentinhos pode ser um momento divertido, sabia? As crianças geralmente gostam!”

- *“Quando você vai fazer a limpeza?” É bom ter uma rotina para essa limpeza! Ela deve ser feita todos os dias na mesma hora e lugar. ANTES de alguma coisa que você faz com sua criança todos os dias - por exemplo, dar banho, cochilar, dormir, etc.” Peça que a mãe/responsável cite alguma coisa da rotina dele/a com a criança*
- *“Você faz (vai fazer) a limpeza dos dentinhos dele (a) com o quê? “*
- *“Você tem alguém que possa ajudar? Ou você vai fazer sozinho (a)? “*
- *“Às vezes a criança não quer ninguém mexendo na boquinha dela,*

mas tem que insistir, porque ela acaba se acostumando com a escovação e passa a gostar (como acontece com o banho).”

- *“Quando a criança não quiser que você escove os dentinhos dela, tem alguém que possa ajudar você? Nesses casos, é bom ter ajuda de uma outra pessoa, de duas fica mais fácil.”*
- *“Às vezes a criança não quer deixar você escovar os dentinhos dela de jeito nenhum, aí não adianta, é melhor esperar ela ficar mais tranquila.”*
- *“Uma alternativa é dividir a escovação em partes, fazendo com que esse momento pareça uma brincadeira - comece encostando a escovinha na mãozinha dele (a), depois no nariz, e, então rapidinho na boca, aí quando ele(a) abrir a boquinha, você começa a escovar os dentinhos dele (a) sem pressa. ”*

Comentários da mãe/responsável: _____

B. MUDANÇA NA ALIMENTAÇÃO

- *“Alguém pode ajudar você com a mudança na alimentação? Tem alguém que pode atrapalhar?”*
- *“E os avós? Você acha que eles podem atrapalhar essa mudança na alimentação? Se isso acontecer, o que você pode falar para eles?”*
- *“Vamos pensar em algumas ideias do que você pode falar/fazer.”*
- *Começar um plano alimentar por partes ou mudar tudo de uma vez?*
- *Alternativas para não alimentar a criança assim que ela acordar:*
 - *balançar, cantar, trocar a fralda*
 - *reduzir aos poucos a quantidade de leite da mamadeira*

o com o passar do tempo você pode diluir o leite com água

Outras alternativas: _____

C. VISITANDO O DENTISTA

- *“Foi difícil para vocês chegarem até aqui? “*
- *“Você achou bom a gente lembrar da consulta? “*

Outros comentários:

- *“Você está de parabéns por trazer a criança aqui, é muito bom para ele (a)! Imagina, depois de tanto sufoco que você/sua família já passou por causa de problemas de dentes, você conseguir mudar essa situação. Eu admiro muito a sua força de vontade!”*

- **IDENTIFICANDO RESISTÊNCIA**

- *"Eu preciso que você seja muito sincero (a) e honesto (a) comigo, ok? Você acha que consegue (fazer a dica)?"*
- *"Eu não quero que você faça coisas que você acha que não vão dar certo. Você sabe melhor do que ninguém o que pode funcionar na sua rotina com sua criança."*
- **Se a mãe/responsável não estiver muito disposto (a) a se comprometer com o tratamento, não insista; fale:**

"se você não estiver pronto(a) para passar pelas etapas que a gente comentou, não tem problema! A gente não quer obrigar você a aceitar os desafios com as mudanças agora! Isso é muito importante pra decidir assim, pode decidir no seu tempo, sem pressa! Vá para casa, pensa direitinho, com calma!"

- *"Podemos conversar sobre isso na próxima consulta?" "Que dia/horário fica bom para vocês?"*

6. FINALIZANDO

Entregue para a mãe/responsável uma cópia do plano de tratamento com todos os detalhes

- *"Eu vou te dar uma cópia do plano de tratamento, com os itens que você escolheu para colocar em prática. Nele tem também algumas anotações e instruções para você não esquecer dos detalhes. Meu nome e o telefone da unidade de saúde estão anotados aí também."*

Antecipando problemas

o "Nem tudo acontece do jeito que a gente imagina. Sempre acontece alguns probleminhas, mas o importante é não desistir!"

Encoraje a mãe/responsável a manter contato com o dentista responsável pelo tratamento

"Pode ficar à vontade para me ligar na unidade de saúde ou me procurar pessoalmente se você tiver qualquer problema com o plano. se você tiver algum problema, a gente pode pensar em soluções. Sempre tem jeito de mudar alguma coisa no plano. "

- **Número de telefone para contato:
Dia e hora:**
- *"A gente vai fazer contato para confirmar a nossa consulta, ok? "O canal de comunicação apropriado deve ser informado ao entrevistado, como, por exemplo, mensagem via whatsapp. Se for o caso, preencher a ficha com os dados da mãe/responsável e da criança. Ex.: endereço, data de aniversário, telefone, celular, etc.*

- *“Eu gostei muito de te conhecer, viu?”* (**outros comentários pessoais**)

CERTIFICANDO-SE DO COMPROMETIMENTO

“Continuar é uma escolha SUA, não minha. Se você ainda não estiver pronto(a) para continuar/começar com as mudanças, não precisa se comprometer agora. Isso é importante demais para decidir agora, sem ter certeza. Vai para casa, pensa direitinho. A gente pode falar sobre isso depois.

Entregar folhetos e materiais educativos, se estiverem disponíveis.

Entregue a mãe/responsável uma cópia do plano de tratamento para que ele (a) possa levá-la para casa

6 PRODUTO TÉCNICO

Como produto técnico desse estudo foi ofertado um curso introdutório sobre EM na saúde bucal, vinculado ao Centro de Extensão (CENEX) da FAO-UFMG. Seu objetivo foi introduzir a teoria sobre a EM, apresentando conceitos fundamentais, seu espírito e processos e apresentar as possibilidades de aplicação da EM para a abordagem de comportamentos em saúde, em especial, no contexto do cuidado em saúde bucal. Sua descrição conforme os critérios de classificação de produtos técnico-tecnológicos da CAPES, encontra-se no Quadro 1. A realização do curso foi na modalidade online, gratuito, com duração de oito horas, em dois módulos de quatro horas. O curso, intitulado "Introdução à Teoria da Entrevista Motivacional (EM) na Abordagem de Comportamentos em Saúde Bucal", ocorreu nos dias 25 e 26/04/2024 com oferta de 50 vagas. Essas vagas foram disponibilizadas para profissionais de saúde bucal do município de Betim (cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal), alunos de graduação da FAO-UFMG e demais interessados externos, com inscrições on-line através do link: <https://forms.gle/zxtd3vo8sPPCqaCMA>. Foi elaborado um material para divulgação do curso (Apêndice C), além da divulgação na própria página do CENEX (Anexo G).

O curso foi registrado no Sistema de Informação da Extensão (SIEX 103231), após aprovação nas instâncias da FAO-UFMG (Departamento de Odontologia Social e Preventiva e CENEX), mediante avaliação de parecerista do Colegiado do CENEX. Para tal, foi elaborada a proposta do curso, com a descrição completa do conteúdo abordado, corpo docente, objetivos do curso, programação e referências bibliográficas que estão no formulário SIEX (Anexo H). Além disso, o município de Betim emitiu declaração de interesse na realização do curso para os profissionais interessados e com disponibilidade para participar (Anexo I).

A equipe docente foi composta pelos professores orientadores desse estudo, profa. Loliza Chalub e prof. Daniel Demétrio Faustino-Silva, que possuem experiência no tema. Eles abordaram evidências da EM na saúde bucal e habilidades do entrevistador motivacional. Além disso, a pesquisadora principal e a egressa do Mestrado Profissional, Alessandra Menezes, também atuaram como docentes do curso, com apresentação do protocolo testado e exemplos de utilização da EM no cuidado em saúde bucal, respectivamente. A psicóloga Neliana Figlie, experiente no assunto e associada ao *Motivational Interviewing Network of Trainers* (MINT) abordou

conceitos primordiais e atualizações da EM. Além da teoria, houve simulação de prática de aplicação da EM (*roleplay*), com base em um caso clínico fictício criado pela equipe docente, reproduzindo situações relacionadas aos comportamentos em saúde bucal. Como material de consulta para os participantes, foi compartilhada uma pasta com referências bibliográficas e outros materiais de interesse sobre o assunto abordado.

Houve 47 inscrições, com participação efetiva de 16 e 20 participantes no primeiro e segundo dia, respectivamente. A presença foi confirmada através de formulários eletrônicos: Lista de presença 25/04/2024: <https://forms.gle/oyS4dCtJSqBbr4Y76> e Lista de presença 26/04/2024: <https://forms.gle/51q3ufuPnaX2DMHLA>.

Um formulário online de avaliação do curso abordou seus aspectos gerais, sua proposta pedagógica e autoavaliação pelo participante. Dos 17 respondentes, 100% consideraram o assunto do curso relevante, o tempo de duração adequado além de apontarem que os conteúdos apresentados se enquadraram aos objetivos propostos e que foram capazes de relacionar a teoria com sua prática profissional. A avaliação global do curso foi classificada como bom (29,4%) e excelente (70,6%) e todos indicariam o curso para outras pessoas. Em relação aos conhecimentos adquiridos para aplicar na prática, 94,1% responderam que tinham capacidade de aplicar EM após o curso. Além disso, 47,1% disseram ter conhecimento do assunto previamente ao curso. No que se refere à autoavaliação, 52,9% consideraram excelente e 76,5% disseram ser capazes de aplicar os conhecimentos adquiridos durante o curso. Tendo em vista as respostas positivas obtidas, pode-se considerar que há interesse por parte dos profissionais e estudantes na temática de EM, podendo fomentar a ampliação de cursos de capacitação nessa área, além da inclusão desse conteúdo na formação profissional, em especial a graduação em Odontologia.

O número de participantes do município de Betim foi pequeno, o que pode ter acontecido por incompatibilidade dos horários de realização do curso com o horário de trabalho.

Quadro 1 – Formulário para descrição do produto técnico/tecnológico

TÍTULO:	Curso de Iniciação: Introdução à teoria da Entrevista Motivacional (EM) na Abordagem de Comportamentos em Saúde Bucal.	
ANO:	2024	
AUTORES:	Profa. Dra. Loliza Chalub, Prof. Dr. Daniel Demétrio Faustino-Silva, Profa. Dra. Neliana Buzi Figlie, Mestre Alessandra Camelo Alves Menezes, Mestranda e Cirurgiã-dentista Fabyane Cota Ribeiro Duarte	
INSTITUIÇÃO PROMOTORA:	Universidade Federal de Minas Gerais e Secretaria Municipal de Saúde de Betim	
LOCAL:	Plataforma virtual	
CIDADE:	Não se aplica, evento online	
DIVULGAÇÃO:	<input type="checkbox"/> filme <input type="checkbox"/> hipertexto <input type="checkbox"/> impresso <input checked="" type="checkbox"/> meio digital <input type="checkbox"/> meio magnético (ex.: cd-room) <input type="checkbox"/> vários <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/> não se aplica a este PTT	
QUALIS TECNOLÓGICO:	Produto:	2. Curso de formação profissional
	Subtipo:	Organização de atividade de capacitação, em diferentes níveis; criação de atividade de capacitação, em diferentes níveis.
	Estrato:	T3
FINALIDADE <i>(limite do texto: até 255 caracteres com espaço):</i>	Introduzir a teoria sobre a Entrevista Motivacional (EM), apresentando conceitos fundamentais, seu espírito e processos. Apresentar as possibilidades de aplicação da EM para a abordagem de comportamentos em saúde, em especial, no contexto do cuidado em saúde bucal.	
IMPACTO – nível:	<input type="checkbox"/> alto <input checked="" type="checkbox"/> médio <input type="checkbox"/> baixo	
IMPACTO – demanda:	<input checked="" type="checkbox"/> espontânea <input type="checkbox"/> por concorrência <input type="checkbox"/> contratada	
IMPACTO – objetivo da pesquisa que originou o PTT:	<input type="checkbox"/> experimental <input checked="" type="checkbox"/> solução de um problema previamente identificado <input type="checkbox"/> sem um foco de aplicação inicialmente definido	

(Continua)

(Conclusão)

IMPACTO – área impactada pela produção:	<input checked="" type="checkbox"/> saúde <input checked="" type="checkbox"/> educação <input checked="" type="checkbox"/> ensino <input type="checkbox"/> econômico
IMPACTO – tipo:	<input checked="" type="checkbox"/> potencial <input type="checkbox"/> real
DESCRIÇÃO DO TIPO DE IMPACTO <i>(limite do texto: até 255 caracteres com espaço):</i>	O curso abordou um tema pouco explorado na Odontologia, mas de relevância para os cuidados de saúde bucal na Atenção Primária. Espera-se que sirva de ponto de partida para maior adesão de profissionais e estudantes à abordagem de comportamentos pela EM, nas práticas de atenção à saúde bucal e, futuramente, que o tema possa ser agregado à grade curricular da Odontologia.
REPLICABILIDADE:	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
ABRANGÊNCIA TERRITORIAL:	<input type="checkbox"/> local <input checked="" type="checkbox"/> regional <input type="checkbox"/> nacional <input type="checkbox"/> internacional
COMPLEXIDADE:	<input type="checkbox"/> alta <input type="checkbox"/> média <input checked="" type="checkbox"/> baixa
INOVAÇÃO:	<input type="checkbox"/> alto teor inovativo <input type="checkbox"/> médio teor inovativo <input type="checkbox"/> baixo teor inovativo <input checked="" type="checkbox"/> sem inovação aparente
SETOR DA SOCIEDADE BENEFICIADO PELO IMPACTO:	<input checked="" type="checkbox"/> saúde humana e serviços sociais <input checked="" type="checkbox"/> atividades profissionais, científicas e técnicas <input checked="" type="checkbox"/> educação
HOUVE FOMENTO?:	<input type="checkbox"/> financiamento <input type="checkbox"/> cooperação <input checked="" type="checkbox"/> não houve
HÁ REGISTRO/DEPÓSITO DE PROPRIEDADE INTELECTUAL?:	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
ESTÁGIO DA TECNOLOGIA:	<input type="checkbox"/> piloto/protótipo <input type="checkbox"/> em teste <input checked="" type="checkbox"/> finalizado/implantado
HÁ TRANSFERÊNCIA DE TECNOLOGIA/CONHECIMENTO?:	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
PTT (URL):	https://www.instagram.com/p/C59NiwTxass/?utm_source=ig_web_button_share_sheet&igsh=MzRIODBiNWFIZA==

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública representa uma porta que se abre na nossa formação trazendo contribuições amplas em conhecimento, troca de experiências além de nos despertar novamente para a busca pela leitura científica mais apurada.

No meu caso específico em que havia trazido para o processo seletivo uma ideia de trabalho com gestantes, fui convidada a prosseguir com outro estudo iniciado por uma colega de trabalho de Betim, no caso o pré-teste de um protocolo para práticas preventivas em cárie de primeira infância. Pelo fato desse estudo necessitar de duas etapas e tendo ela finalizado a fase um, prossegui com a condução da fase dois. Foi um tema totalmente diferente do que apresentei inicialmente, mas que não me arrependi da decisão em nenhum momento.

Foi um prazer trabalhar sob supervisão da Professora Loliza Chalub.

Conhecer a dinâmica de um pré-teste e realizá-lo no local onde trabalho foi algo desafiador, mas prazeroso e de muito valor como experiência.

O resultado desse estudo com a realização do curso de Iniciação à Teoria da EM trouxe enorme felicidade e só tenho a agradecer a todos que contribuíram para sua concretização, sem exceção. Com a proposta desse curso foi possível levar ao conhecimento de profissionais e estudantes um tema tão pouco abordado na Odontologia deixando espaço para que novos cursos sejam ofertados. Além disso foi possível sensibilizar os participantes em relação ao tema a partir de exposições significativas com profissionais experientes no assunto. O objetivo final é sempre ampliar e divulgar o conhecimento para que mais profissionais possam aperfeiçoar suas práticas preventivas no dia a dia.

Pode-se concluir, assim, que a conexão ensino-saúde deve ser uma constante no SUS merecendo ser valorizada e estimulada por trazer benefícios, novas práticas e novo olhar para o serviço da Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

ALKHTIB, A. O.; MOHAMED, H. G. Current knowledge about early childhood caries in the gulf cooperation council with worldwide reflection: scoping review of the scientific literature (2010-2021). **Plos Global Public Health**, Los Angeles, v. 3, n. 1, p. 1-6, jan. 2023.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. **Behavior guidance for the pediatric dental patient**: the reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry, 2020.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. **Policy on early childhood caries (ECC)**: consequences and preventive strategies -The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry, 2023.

ARROW, P.; RAHEB, J.; MCINNES, R. Motivational interviewing and childhood caries: a randomised controlled trial. **International Journal Environment Research Public Health**, Basel, v. 20, n. 5, p. 4239, fev. 2023.

ARROW, P.; RAHEB, J.; MILLER, M. Brief oral health promotion intervention among parents of young children to reduce early childhood dental decay. **BMC Public Health**, Londres, v. 13, n. 1, p. 1-9, mar. 2013.

BARWICK, M. A. *et al.* Training health and mental health professionals in motivational interviewing: A systematic review. **Children and youth Services Review**, Nova Iorque, v. 34, n.9, p.1786-1795, set. 2012.

BORSA, J. C.; DAMÁSIO, B. F.; BANDEIRA, D. R. Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 53, p. 423-432, dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SB Brasil 2020**: pesquisa nacional de saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRYANT, C. (org.). **The sage handbook of grounded theory**. London: Sage, 2007.

CASSEP-BORGES, V.; BALBINOTTI, M. A. A.; TEODORO, M. L. M. Tradução e validação de conteúdo: uma proposta para a adaptação de instrumentos. *In*: PASQUALI, L. (org.). **Instrumentação psicológica**: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 506-520.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 925-936, mar. 2015.

COLVARA *et al.* Motivational interviewing for preventing early childhood caries: a systematic review and meta-analysis. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Copenhagen, v. 50, n. 5, p. 333-460, out. 2022.

DAS, M. K. An introduction to qualitative and mixed methods study designs in health research. **Indian Pediatrics**, Nova Dehli, v. 59, n. 5, p. 416-423, maio 2022.

ELLIOTT, R. *et al.* therapist empathy and client outcome: an updated meta-analysis. **Psychotherapy**, Chicago, v. 55, n. 4, p. 399-410, dez. 2018.

FARBER, B. A.; SUZUKI, J. Y.; LYNCH, D. A. Positive regard and psychotherapy outcome: a metaanalytic review. **Psychotherapy**, Chicago, v. 55, n. 4, p. 411-423, dez. 2018.

FAUSTINO-SILVA, D. D. *et al.* Effectiveness of Motivational Interviewing training for Primary Care Dentists and Dental Health Technicians: Results from a Community Clinical Trial. **Journal of Dental Education**, Hoboken, v. 83, n. 5, p. 585-594, maio. 2019.

FAUSTINO-SILVA, D. D. *et al.* Motivational interviewing effects on caries prevention in children differ by income: A randomized cluster trial. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Copenhagen, v. 47, n.6, p.477-484, ago. 2019.

FIGLIE, N. B. Entrevista motivacional e terapia cognitivo-comportamental no tratamento do uso de substâncias psicoativas. *In*: ZANELATTO, N. A.; LARANJEIRA, R. (org.). **O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais**. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 273-290.

FIGLIE, N. B.; GUIMARÃES, L. P. A entrevista motivacional: conversas sobre mudança. **Boletim da Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 34, n. 87, p. 472-489, abr. 2014.

FISHER-OWENS, S. A. *et al.* Influences on children in oral health: a conceptual model. **Pediatrics**, Springfield, v. 120, n. 3, p. 510-520, set. 2007.

FRANCIS, J. J. *et al.* What is an adequate sample size? Operationalising data saturation for theory based interview studies. **Psychology & Health**, Chur, v. 25, n. 10, p. 1229-1245, dez. 2010.

GAO, X. *et al.* Innovative interventions to promote positive dental health behaviors and prevent dental caries in preschool children: study protocol for a randomized controlled trial. **Trials**, Londres, v. 14, n. 1, p. 1-8, abr. 2013.

GAO, X. *et al.* Motivational interviewing in improving oral health: a systematic review of randomized controlled trials. **Journal of Periodontology**, Indianápolis, v. 85, n. 3, p. 426-437, mar. 2014.

GOLEMAN, J. Cultural factors affecting behavior guidance and family compliance. **Pediatric Dentistry**, Chicago, v. 36, n. 2, p. 121-127, mar. 2014.

GUILLEMIN, F.; BOMBARDIER, C.; BEATON, D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. **Journal of Clinical Epidemiology**, Nova Iorque, v. 46, n. 12, p. 1417-1432, dez. 1993.

HARRISON, R. L.; VERONNEAU, J.; LEROUX, B. Effectiveness of maternal counseling in reducing caries in Cree children. **Journal of Dental Research**, Chicago, v. 91, n. 11, p. 1032-1037, nov. 2012.

HENNINK, M.; KAISER, B. N. Sample sizes for saturation in qualitative research: a systematic review of empirical tests. **Social Science & Medicine**, Nova Iorque, v. 292, n. 1, p. 114523-114523, jan. 2022.

HOOLEY, M. *et al.* Parental influence and the development of dental caries in children aged 0-6 years: a systematic review of the literature. **Journal of Dentistry**, Guildford, v. 40, n. 11, p. 873-885, nov. 2012.

IHAB, M. *et al.* Development and acceptability of behavioral interventions promotion mother's brushing of pre-school children's teeth: the preparation phase of the multi-phase optimization strategy framework. **BMC Oral Health**, Londres, v. 23, n. 1, p. 616, ago. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo DEMOGRÁFICO 2022**: população por idade e sexo - resultados do universo. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023.

JIANG, S. *et al.* Motivational interviewing to prevent early childhood caries. a randomized controlled trial. **Journal of Dentistry**, Guildford, v. 97, n. 1. p. 103349-103349, jun. 2020.

KAPOOR, V.; GUPTA, A.; ARYA, V. Behavioral changes after motivational interviewing versus traditional dental health education in parents of children with high caries risk: Results of a 1-year study. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, Chandigarh, v. 37, n. 2, p. 192, abr. 2019.

KARANDE, P. H. *et al.* Comparative evaluation of oral health and behavior changes in children after motivational interviewing and traditional method of oral health education among mothers: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, Nova Dehli, v. 16, n. 3, p. 464-473, maio 2023.

KOLDEN, G. G. *et al.* Congruence/genuineness: a meta-analysis. **Psychotherapy**, Chicago, v. 55, n. 4, p. 424-433, dez. 2018.

LANE, C.; HOOD, K.; ROLLNICK, S. Teaching motivational interviewing: using role play is as effective as using simulated patients. **Medical Education**, Oxford, v.42, n.6, p. 637-644, jun. 2008.

LEITE, S. S. *et al.* Construção e validação de instrumento de validação de conteúdo educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 4, p. 1732-1738, mar. 2018.

LUNDAHL, B. *et al.* Motivational interviewing in medical care settings: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Patient Education and Counseling**, Princeton, v. 93, n. 2, p. 157-168, nov. 2013.

MENEZES, A. C. A. **Tradução e adaptação cultural de protocolo de Entrevista Motivacional para prevenção da cárie dentária na infância**. 2020. 176 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia de Saúde Pública) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

MILLER, W. R. **Pensando melhor**: como a ambivalência molda sua vida. Porto Alegre: Artmed, 2023.

MILLER, W. R.; ROSE, G. S. Toward a theory of motivational interviewing. **American Psychologist**, Washington, v. 64, n. 6, p. 527-537, set. 2009.

MILLER, W. R.; HEDRICK, K. E.; ORLOFSKY, D.R. The Helpful Responses Questionnaire: A procedure for measuring therapeutic empathy. **Journal of Clinical Psychology**, Brandon, v. 47, n. 3, p. 444-448, maio 1991.

MILLER, W.; ROLLNICK, S. (org.). **Motivational interviewing**: helping people change. 3. ed. Nova Iorque: Guilford Press, 2013.

MOHAMMADI, T. M.; HAJIZAMANI, A.; BOZORGMEHR, E. Improving oral health status of preschool children using motivational interviewing method. **Dental Research Journal**, Isfahan, v. 12, n. 5, p. 476-481, set./out. 2015.

NAIDU, R.; NUNN, J.; IRWIN, J. D. The effect of motivational interviewing on oral healthcare knowledge, attitudes and behaviour of parents and caregivers of preschool children: an exploratory cluster randomised controlled study. **BMC Oral Health**, Londres, v. 15, n. 1, p. 1-15, set. 2015.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 206-213, maio 1998.

PITTS, N. *et al.* Early childhood caries: IAPD Bangkok declaration. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Oxford, v. 29, n. 3, p. 384-386, maio 2019.

REDA, M.; SEN, A; MUSTAFA, M. Prevention of caries and obesity in children with background in Norway a study protocol for a cluster randomized controlled trial. **BMC Oral Health**, Londres, v. 23, n. 1, p. 620, set. 2023.

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

SANTOS, O. Entrevista motivacional na prevenção e tratamento da obesidade. **Endocrinologia, Diabetes e Obesidade**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 109-115, maio 2009.

SHAZIA, J. Qualitative research method-interviewing and observation. **Journal of Basic and Clinical Pharmacy**, Karnataka, v. 5, n. 4, p. 87-88, set. 2014.

SIMÕES, S.; PEREIRA, M. A. M. A arte e a ciência de fazer perguntas: aspectos cognitivos da metodologia de *survey* e a construção do questionário. In: AGUIAR, N. (org.). **Desigualdades sociais, redes de sociabilidade e participação política**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007. p. 249-269.

SODERLUND, L. L. *et al.* A systematic review of motivational interviewing training for general health care practitioners. **Patient Education and Counseling**, Limerick, v. 84, n. 1, p. 16-26, jul. 2011.

SOUZA, F. P.; MEYER, E.; OLIVEIRA, M. S. Entrevista motivacional para estudantes da área da saúde: resultados de um treinamento. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 35, n. 1, p. 1-7, jul. 2019.

TINANOFF, N. *et al.* Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Oxford, v. 29, n. 3, p. 238-248, may. 2019.

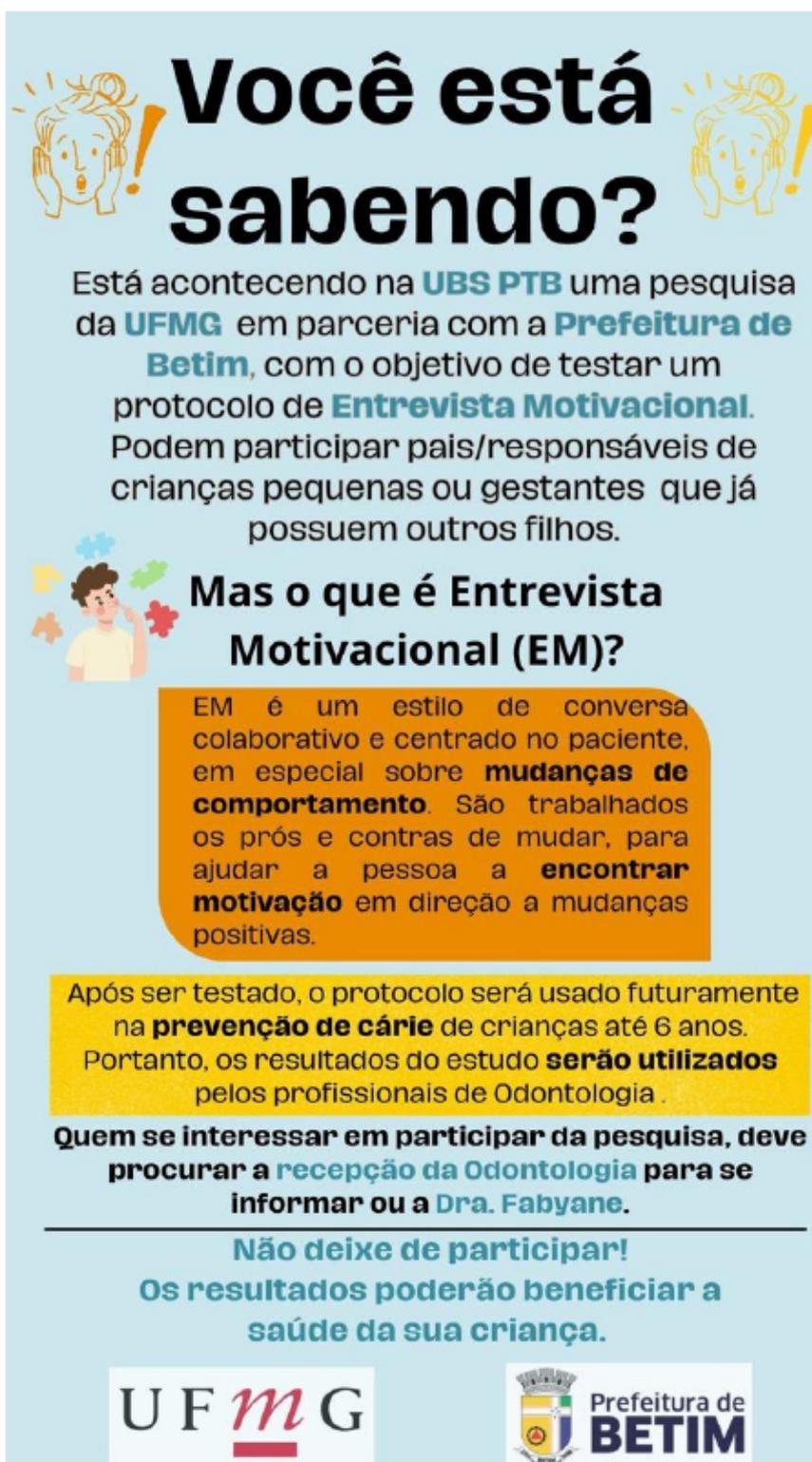
URIBE, SE; INNES, N.; MALDUPA, I. The global prevalence of early childhood caries: a systematic review with meta-analysis using the WHO diagnostic criteria. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Oxford, v. 31, n. 6, p. 817-830, nov. 2021.

WEINSTEIN, P.; HARRISON, R.; BENTON, T. Motivating parents to prevent caries in their young children: one-year findings. **Journal of the American Dental Association**, Chicago, v. 135, n. 6, p. 731-738, jun. 2004.

WEINSTEIN, P. Motivational Interviewing Concepts and the relationship to risk management and patient counseling. **Journal of the California Dental Association**, Sacramento, v. 39, n. 10, p. 742-745, out. 2011.

YEVLAHOVA, D.; SATUR, J. Models for individual oral health promotion and their effectiveness: a systematic review. **Australian Dental Journal**, Sydney, v. 54, n. 3, p. 190-197, set. 2009.

APÊNDICE A – Convite para participação na pesquisa em parceria com a Prefeitura de Betim e infográfico explicativo



Você está sabendo?

Está acontecendo na **UBS PTB** uma pesquisa da **UFMG** em parceria com a **Prefeitura de Betim**, com o objetivo de testar um protocolo de **Entrevista Motivacional**. Podem participar pais/responsáveis de crianças pequenas ou gestantes que já possuem outros filhos.

Mas o que é Entrevista Motivacional (EM)?

EM é um estilo de conversa colaborativo e centrado no paciente, em especial sobre **mudanças de comportamento**. São trabalhados os prós e contras de mudar, para ajudar a pessoa a **encontrar motivação** em direção a mudanças positivas.

Após ser testado, o protocolo será usado futuramente na **prevenção de cárie** de crianças até 6 anos. Portanto, os resultados do estudo **serão utilizados** pelos profissionais de Odontologia.

Quem se interessar em participar da pesquisa, deve procurar a recepção da Odontologia para se informar ou a Dra. Fabyane.

Não deixe de participar!
Os resultados poderão beneficiar a saúde da sua criança.

UFMG

 **Prefeitura de BETIM**

Prefeitura de BETIM **PESQUISA DE SAÚDE BUCAL** **UFMG**

SUS/BETIM E UFMG

ODONTOLOGIA

O QUE A PESQUISA PROPÕE?

Testar um protocolo de Entrevista Motivacional (EM) para prevenção de cárie, direcionado a pais ou responsáveis de crianças até 6 anos e gestantes que já tem filhos.

MAS O QUE É EM?

EM é um estilo de conversa colaborativa e centrada no paciente, em especial sobre a mudança de comportamentos, direcionados a melhorar as condições de saúde.

COMO POSSO PARTICIPAR?

Procurando a equipe de Odontologia da UBS PTB, ou quando estiver no acolhimento ou atendimento odontológico com seu filho de até 6 anos.

QUANTOS PARTICIPANTES SERÃO NECESSARIOS?

Está prevista a participação de 30-40 pessoas.

QUEM IRÁ REALIZAR A PESQUISA?

Dentista da UBS PTB, Fabyane Cota, orientada pela professora da UFMG, Lúcia Chalub.

QUAL É A IMPORTÂNCIA DA PESQUISA?

Será testada uma nova estratégia, mais acolhedora e humanizada, para o cuidado e prevenção em saúde bucal nas crianças.

A pesquisa é continuidade de outra concluída em 2020, na qual uma Odontopediatra do CEO de Betim traduziu o protocolo do inglês para o português. Agora precisamos testá-lo pra saber se as pessoas o entendem!

Um protocolo testado dentro da cultura brasileira, que seja entendido pelas pessoas e possa motivar mudanças de comportamentos em saúde.

Oferta de curso de capacitação em EM para profissionais da Odontologia de Betim.

QUAIS SÃO OS RESULTADOS ESPERADOS?

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética de Betim e da UFMG

APÊNDICE B – Protocolo de Weinstein adaptado para o pré-teste (traduzido e validado para a língua portuguesa do Brasil por Menezes *et al.*, 2020)

Código de identificação do usuário no banco de dados _____
Data da Entrevista Motivacional _____
Data da primeira sessão de acompanhamento _____

CARACTERÍSTICAS PESSOAIS PARTICIPANTES

8) Sexo biológico do participante:

- 1 – Masculino
- 2 – Feminino
- 3 – Não sei/não respondeu

9) Qual a sua cor ou raça?:

- 1 – Branca
- 2 – Preta
- 3 – Amarela
- 4 – Parda
- 5 – Indígena

10) Qual a idade (em anos completos) do participante?

11) Registrar o responsável que está respondendo à entrevista:

- 1 – Mãe da criança
- 2 – Pai da criança
- 3 - Outro familiar responsável pela criança (tia/o, avó/ô, irmã/ão, madrasta/padastro, entre outros)
- 4 – Outros (vizinhos, amigos, por exemplo): _____

12) O (A) sr. (a) sabe ler e escrever?

- 0 – Não
- 1 – Sim
- 2 - não sei/não respondeu

13) Qual foi o curso, série ou ano escolar mais elevado que o(a) sr. (a) frequentou na escola com aprovação?

- 0 - Não estudou na escola
- 1 - Fez curso de alfabetização de adultos
- 2 - Ensino fundamental (1º grau ou primário) incompleto
- 3 - Ensino fundamental (1º grau ou primário) completo
- 4 - Ensino médio (2º grau ou colegial) incompleto
- 5 - Ensino médio (2º grau ou colegial) completo
- 6 - Ensino superior incompleto
- 7 - Ensino superior completo
- 8 - Não sei/não respondeu

14) No mês passado, quanto receberam, em reais, juntas, todas as pessoas que moram na sua casa incluindo salários, bolsa família, pensão, aluguel, soldo, aposentadoria ou outros rendimentos?

1 - 1,00 A 500,00

2 - 501,00 A 1.000,00

3 - 1.001,00 A 2.000,00

4 - 2.001,00 A 3.000,00

5 - 3.001,00 A 5.000,00

6 - 5.001,00 A 10.000,00

7 - 10.001,00 A 20.000,00

8 - 20.001,00 A 100.000

9 - 100.001 OU MAIS

CONDIÇÕES EXPERIMENTAIS PARA REALIZAÇÃO DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

- **Trechos em negrito são orientações ao entrevistador**
- *“Trechos entre aspas, itálico e cor da fonte preta são falas do entrevistador dirigidas ao entrevistado”*
- **Todas as alterações no protocolo devem ser documentadas e discutidas**

- **Verificar o prontuário odontológico da criança para saber se há problemas e onde estão localizados**

- **Duração da intervenção: menos de 45 minutos**
 - *“Não repare se enquanto a gente estiver conversando eu for olhando esse guia e anotando algumas informações.”*
 - *“Não se preocupe, porque ninguém vai ficar sabendo de nada que a gente conversar aqui.”*
 - *“Vamos falar sobre o que você pode fazer para melhorar a saúde bucal da sua criança!”*

1. SE MOSTRE INTERESSADO E ESTIMULE A MÃE/RESPONSÁVEL A FALAR O MÁXIMO POSSÍVEL

Pergunte sobre a saúde e bem-estar da criança e da mãe/responsável também.

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Além do/a (nome da criança) Você tem outro (s) filho (s) ”?</i>					
<i>“Vamos conversar sobre o (a) (nome da criança)!“</i>					
<i>“Como é para você ser mãe/responsável dele (a)?“</i>					
<i>“Como é cuidar de outras crianças além do (a) (nome da criança)?“</i>					
<i>“Você trabalha ou pretende trabalhar fora de casa? “ Se sim, “quem toma (vai tomar) conta da criança enquanto você estiver fora? ” “Me conte como você faz para cuidar do (a) (nome da criança).“</i>					

S = SIM; N = NÃO; NA = NÃO SE APLICA

Incentive a mãe/responsável a falar sobre as dificuldades e estresse relacionados a criar uma criança. Por exemplo:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Sua criança come/dorme direitinho?”</i>					
<i>“Ele (a) é uma criança difícil?”</i>					
<i>“O que ele (a) faz que dá mais trabalho?”</i>					
<i>“Como é (vai ser) trabalhar fora e ainda ter de tomar conta da (s) criança (s) e da casa? “</i>					

S = SIM; N = NÃO; NA = NÃO SE APLICA

Converse com a mãe/responsável mantendo contato visual, concordando positivamente com a cabeça e parafraseando o que ele (a) diz. Incentive a (o) falar mais, como, por exemplo: “me conte mais sobre isso”, “me explique melhor”, “o que mais?” Anote os pontos mais importantes.

Quando você achar apropriado, procure fazer comentários que demonstrem empatia, por exemplo, “deve ser difícil para você”...

Converse também sobre a saúde bucal da própria mãe/responsável e dos outros membros da família, sobre as idas ao dentista e as despesas odontológicas.

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Como estão os <u>seus</u></i>					

<i>dentes?”</i>					
<i>“Você tem ou já teve algum problema nos <u>seus</u> dentes?”</i>					
<i>“E as outras pessoas da sua família? Alguém já teve ou está com algum problema nos dentes?”</i>					
<i>“Vocês já gastaram muito dinheiro com dentista?”</i>					
<i>“Você já teve alguma dificuldade em um tratamento de dente?”</i>					

S = SIM; N = NÃO; NA = NÃO SE APLICA

Ainda em relação aos tratamentos dos dentes, pergunte sobre dores, constrangimento, dificuldade para comer, etc.

Se a mãe/responsável já tiver sofrido com algum problema relacionado ao cuidado com os dentes, pergunte:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Como você queria que o tratamento tivesse sido?”</i>					
Ou <i>“Como você acha que o tratamento poderia ter sido melhor?”</i>					

S = SIM; N = NÃO; NA = NÃO SE APLICA

De novo, converse com a mãe/responsável mantendo contato visual, concordando positivamente com a cabeça e parafraseando o que ele (a) diz. Incentive a mãe/responsável a falar mais, como, por exemplo: “me conte mais sobre

isso”, “me explique melhor”, “o que mais?”

Anote os pontos mais importantes _____

Pergunte para a mãe/responsável o que ele (a) deseja para a saúde bucal da criança. Selecione UMA das opções abaixo:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Como você gostaria que os dentes da sua criança fossem no futuro?”</i>					
<i>“O que mais preocupa você em relação aos dentes da sua criança?”</i>					
<i>“O que você espera do tratamento?”</i>					
<i>“Se alguém pudesse realizar um desejo para os dentes da sua criança, qual seria?”</i>					
<i>“Tem mais alguma coisa que você gostaria de falar/perguntar?”</i>					

S = SIM; N = NÃO; NA = NÃO SE APLICA

Tente resumir com outras palavras o que a mãe/responsável disse sobre os dentes da criança.

“Deixa eu ver se eu entendi, você quer que (nome da criança)...”

Escreva aqui os desejos e anseios da mãe/responsável _____

2. RECONHECENDO E LIDANDO COM A RESISTÊNCIA

Exemplos de resistência: OS DENTES DE LEITE NÃO SÃO IMPORTANTES OU OS DENTES DA GENTE SÃO FRACOS. Poucas mães/responsáveis não querem que as suas crianças tenham uma boa saúde bucal. A maioria fica dividida entre tratar e não tratar. Por exemplo, mesmo que desejem uma boa saúde bucal para as suas crianças, muitos acreditam que o tratamento dos dentes está fora das suas condições financeiras ou que tratar dos dentes de leite não é importante.

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Vamos conversar sobre o dente de leite? Cada pessoa tem uma opinião o que você acha do dente de leite?”</i>					

S = SIM; N = NÃO; NA = NÃO SE APLICA

Não discuta e nem discorde da opinião da mãe/ responsável. Concordo com a opinião da mãe/responsável.

Tente responder com alguma das possibilidades abaixo:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Antes as pessoas achavam que não</i>					

<i>precisavam cuidar dos dentes de leite, porque eles caem e nascem outros no lugar. Mas hoje a gente sabe que crianças que tem cárie nos dentes de leite tendem a ter cáries também nos dentes permanentes/de adulto. E a gente vê que muita gente não sabe disso."</i>					
<i>"Eu entendo o que você está dizendo. Tem muita gente que também pensa assim como você! "</i>					

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"Na sua família tem muito problema nos dentes?"</i>					

- **Se a mãe/responsável disser que tem muitos problemas de dente em sua família, pergunte:**

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"Vocês já foram ao dentista? Ele conseguiu ajudar?"</i>					

- Se a resposta for negativa, fale:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Nem mesmo um dentista conseguiu ajudar. Mas você acha que não tem como evitar os problemas de dente?”</i>					

(Espere a mãe/responsável responder)

- *“Hoje em dia a gente sabe que algumas pessoas têm mais cárie que outras. Mas se controlar a doença e tratar as cáries enquanto a criança ainda é pequena, a gente pode evitar problemas maiores nos dentes no futuro.”*

Se a criança tiver irmãos (ãs) mais velhos (as)

“Algum (a) outro (a) irmão (ã) da criança já teve problema de dente?”

Escreva aqui o que o responsável disser: _____

3. EXAMINANDO OS DENTES DE LEITE

“Agora, vamos olhar os dentinhos da criança juntos (as).” (em todos os casos)

Antes da consulta, o profissional deve olhar todo o prontuário relacionado à saúde bucal da criança. Na medida do possível, brinque com a criança.

Antes de começar a olhar os dentes da criança:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<p><i>“Agora é uma boa hora para a gente cuidar dos dentes da sua criança. O dente de leite é mais delicado. E como você me disse, ele (a) tem facilidade para ter cárie, né? Você gostaria de aprender como examinar os dentes da sua criança? “</i></p>					

- **Se a mãe/responsável não quiser, pergunte sobre as razões. Depois das respostas da mãe/responsável, decida se você deve ou não continuar.**
- **Se a mãe/responsável concordar, você pode falar:**
“ótimo, então vamos olhar juntos os dentinhos dele (a)!”
Ao examinar os dentes da criança junto com a mãe/responsável:
- **Brinque com a criança para que você e a mãe/responsável possam ver os dentes dela. Para facilitar o exame dos dentes, pode-se lançar mão da técnica joelho com joelho, que é executada da seguinte maneira: o examinador e a mãe/responsável permanecem sentados em cadeiras da mesma altura, frente a frente e**

mantendo seus joelhos em contato, formando uma caminha na qual a criança será deitada. A mãe/responsável segura os braços da criança, mantém suas pernas imobilizadas, através de uma leve pressão exercida por seus braços, enquanto o examinador apoia a cabeça.

- Use um espelho para que a mãe/responsável possa ver a língua da criança e também a parte interior e exterior da superfície dos dentes ou deixe a cabeça da criança inclinada para trás para que a língua e os dentes fiquem visíveis.

Para todas as mães/responsáveis:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<p><i>“Se sua criança tiver problemas nos dentes, eles podem começar bem aqui, nos dois lados dos dentes de cima e da frente, mas também pode aparecer primeiro nos dentes de trás. Eles vão ficar assim (mostrar uma imagem de lesão de mancha branca, uma cárie em estágio inicial, depois uma imagem de cavidades e depois boca bastante prejudicada). <u>Tudo isso por causa da cárie.</u> Então, se você notar alguma dessas manchas brancas nos dentinhos, traga ele (a)</i></p>					

<i>aqui para gente passar o flúor, para tratar as manchas. Entendeu? Ficou alguma dúvida”?</i>					
--	--	--	--	--	--

Dê uma explicação rápida, se a preocupação da mãe/responsável for:

- **Dor, dores de dente, perda dos dentes**

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“A cárie pode causar dor, tratar ou arrancar o dente não vai resolver, tem de ver por que deu cárie.”</i>					

- **Aparência dos dentes, alinhamento e beleza do sorriso**

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Crianças que tem cárie nos dentes de leite tendem a ter cáries também nos dentes permanentes/de adulto. Arrancar o dente de leite antes da hora pode fazer com que os dentes que</i>					

<i>vão nascer fiquem tortos.”</i>					
-----------------------------------	--	--	--	--	--

Outra preocupação: Especifique: _____

4. RESUMA E FAÇA QUE A MÃE/RESPONSÁVEL FALE MAIS

Faça aqui um resumo do que a mãe/responsável deseja para a saúde bucal da criança:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Deixa eu ver se entendi bem o que você disse, me fala de novo o que você quer para os dentes da criança?”</i>					

Faça anotações :

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Então, parece que você quer que (parafrasear desejo da mãe/responsável). É isso mesmo?”</i>					
<i>“Muito obrigado por me contar sobre (nome da criança). Ele (A) é um amor, tao bonitinho (a), fofo (a), etc. Eu sei que ele (a) é capaz de crescer com dentes saudáveis</i>					

<i>(ou sem problemas). O que você acha?"</i>					
--	--	--	--	--	--

Transição para PLANO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO - O QUE OUTROS PAIS ESTÃO DISPOSTOS A FAZER

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"Para a gente conseguir (parafrasear o que a mãe/responsável deseja para a saúde bucal da criança) eu queria mostrar você algumas dicas que podem te ajudar."</i>					
<i>"Temos algumas dicas que outras mães já nos contaram que dão certo. Essas dicas a gente colocou num plano que vou mostrar para você agora."</i>					

Pegue o plano e mostre para a mãe/responsável. As dicas serão lidas de acordo com a faixa etária e os hábitos da criança, com possibilidade de serem aplicadas pela família da criança no seu cuidado de saúde bucal. Portanto, nem todas as dicas serão utilizadas todas as vezes em que o protocolo for aplicado.

Plano de mudança de comportamento: (olhe para o plano inicial)

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Não deixe ninguém colocar nada com açúcar na mamadeira da criança.”</i>					
Limpe os dentinhos da criança assim que eles começarem a nascer. Você pode limpar com uma escova pequena e macia ou com uma gaze, ou mesmo com a ponta de uma fralda limpa.					
Use um pouquinho de pasta de dente com flúor (do tamanho de um grão de arroz cru).					
Se a criança acordar durante a noite, o ideal é dar água ou leite materno, não de suco ou mamadeira.					
Quanto mais lanchinhos você der para a criança fora de hora, mais chances de dar carie. Não deixe a criança ficar comendo ou bebendo o tempo todo. - Use um copinho para dar de beber. - Não dê lanchinhos mais de duas ou três vezes por dia.					

Traga sua criança aqui no dentista nos retornos para a gente dar uma olhada nos dentinhos.					
--	--	--	--	--	--

Outros: Especifique: _____

5. UTILIZANDO O PLANO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO

Revisão rápida dos itens do plano

ESSES DOIS ITENS DE REVISÃO SÃO BEM PARECIDOS COM O QUE JÁ FOI CONVERSADO NO ITEM 4 (TRANSIÇÃO PARA PLANO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO) E, PORTANTO, NÃO PRECISAM SER UTILIZADOS.

- *“Vamos dar uma olhada em cada uma das dicas do plano. Essas dicas foram boas para algumas famílias, mas pode ser que não sejam boas para você. A gente vai conversando sobre cada uma e você pode ficar à vontade para falar o que está de acordo com sua realidade.”*
- *“Então, vamos começar olhando cada uma da lista, falar sobre cada uma delas rapidinho e depois decidir quais são boas para você.”*

APÓS O ENTREVISTADO OUVIR AS DICAS, DEVEM SER FEITOS REGISTROS NO QUADRO ABAIXO PARA MONTAR SEU PLANO DE MUDANÇA, DE ACORDO COM AS DICAS APLICÁVEIS À FAIXA ETARIA E HÁBITOS DA CRIANÇA. O ENTREVISTADOR DEVE REGISTRAR SE HÁ OU NÃO INTERESSE NA MUDANÇA DOS COMPORTAMENTOS LISTADOS E OS MOTIVOS DESCRITOS PELO ENTREVISTADO PARA TAL. DA MESMA FORMA, DEVE REGISTRAR AS DIFICULDADES INFORMADAS PELO ENTREVISTADO EM REALIZAR A MUDANÇA E A AJUDA QUE SERIA NECESSÁRIA PARA SUA REALIZAÇÃO.

Comportamentos	Interesses?	Dificuldades?	Ajuda?
Não dar mamadeira à noite			
Não por açúcar na mamadeira			
Escovar os dentes da criança			
Usar pasta de dente com flúor			
Limitar quantidade de lanchinhos			
Visitar o dentista regularmente.			
Outros:			

AS PRÓXIMAS PERGUNTAS SÃO UTILIZADAS PARA FACILITAR O PREENCHIMENTO DO QUADRO ACIMA. ELAS SÃO OPÇÕES PARA O ENTREVISTADOR ESTIMULAR A CONVERSA COM O ENTREVISTADO SOBRE AS POSSIBILIDADES DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO.

Este primeiro é um exemplo:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Você sabe quem prepara a mamadeira da criança? Tem como você olhar para que ninguém ponha açúcar ou doce na mamadeira?”</i>					

Se a mãe/responsável mencionar algum impedimento, escreva aqui. _____

- Se a resposta for positiva pergunte:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Qual seria a sua dificuldade para controlar quem põe açúcar ou doce na mamadeira”?</i>					
<i>Você tem alguém que possa ajudar”?</i>					

Alguma outra ideia

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Você tem alguma dica do que fazer para resolver isso? Alguma ideia? Alguma sugestão?”</i>					

- “Ótima ideia/sugestão”! Faça comentários positivos para cada ideia/sugestão dada.

CRIANDO UM COMPROMISSO- ESTIMULE A MÃE/RESPONSÁVEL A FALAR SOBRE AS DICAS SELECIONADAS NO PLANO

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"Agora que a gente já deu uma olhada nas dicas do plano, qual (is) você acha que a gente pode tentar?"</i>					
<i>Tem alguma dica que você acha que é mais fácil para você/para sua família? Qual (is)?"</i>					
<i>"Você acha que essas dicas podem funcionar para a sua família? "Como que você acha que isso vai acontecer? "Olha, ninguém conhece sua família melhor do que você!"</i>					

○ **IDENTIFICANDO PROBLEMAS QUE PODEM SURTIR E BENEFÍCIOS ADICIONAIS**

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"Agora, vamos conversar sobre os problemas e benefícios de cada dica que a gente escolheu pôr</i>					

<i>em prática."</i>					
<i>"O que pode dar errado?"</i>					
<i>Se isso acontecer, tem alguém que pode ajudar você? Quem? "</i>					
<i>"E o que mais pode dar certo quando você fizer dica x?"</i>					

Se a mãe/responsável não der nenhuma sugestão de coisas que podem ser feitas para ter/manter uma boa saúde bucal, fale essas opções abaixo.

- **Mudanças na alimentação para uma vida mais saudável (sem problemas de peso, sem diabetes), menos açúcar no dia-a-dia (refeições em intervalos regulares, menos hiperatividade).**
- **Limpar os dentes da criança com uma escovinha ou ponta da fralda, massageando a gengiva dela ajuda a diminuir a coceira dos dentinhos que estão nascendo.**
- **Durante a noite, evite dar mamadeira quando a criança acorda, assim é possível que com o tempo ela aprenda a dormir a noite toda.**
- **Ir ao consultório odontológico de acordo com a recomendação do (a) dentista para a aplicação de flúor ou para fazer outro tratamento.**

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"É isso mesmo que você se compromete a fazer"?</i>					

Faça anotações: _____

- **REFORÇANDO O COMPROMISSO**

o Se a mãe/responsável disser que está pronto (a) para se comprometer, diga:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"É bom comentar com as pessoas que te apoiam que você está decidido (a) (escovar os dentes, mudar os hábitos alimentares, etc.). Você vai comentar sobre isso com alguém? Quem?"</i>					

Seja bem minucioso, incentive, faça _____

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"É muito importante planejar o que você vai fazer. Por isso, agora, a gente vai repassar cada uma das etapas e falar dos detalhes antes de você colocar em prática, ok?"</i>					

NESSA PARTE DO PROTOCOLO, A CONVERSA SERÁ DIRECIONADA SOMENTE À(S) DICA(S) ESCOLHIDA(S) PELO(A) ENTREVISTADO(A). OU SEJA, NEM TODAS SERÃO UTILIZADAS, PODE-SE ESCOLHER ENTRE AS OPÇÕES A, B, C.

A. LIMPEZA & PASTA DE DENTE COM FLÚOR

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"A limpeza dos dentinhos pode ser um momento divertido, sabia? As crianças geralmente gostam!"</i>					
<i>"Quando você vai fazer a limpeza"? É bom ter uma rotina para essa limpeza! Ela deve ser feita todos os dias na mesma hora e lugar. ANTES de alguma coisa que</i>					

<p><i>“você faz com sua criança todos os dias - por exemplo, dar banho, cochilar, dormir, etc.”</i></p> <p>Peça que a mãe/responsável cite alguma coisa da rotina dele/a com a criança</p>					
<p><i>“Você faz (vai fazer) a limpeza dos dentinhos dele (a) com o quê? “</i></p>					
<p><i>“Você tem alguém que possa ajudar? Ou você vai fazer sozinho (a)? “</i></p>					
<p><i>“Às vezes a criança não quer ninguém mexendo na boquinha dela, mas tem que insistir, porque ela acaba se acostumando com a escovação e passa a gostar (como acontece com o banho).”</i></p>					
<p><i>““Quando a criança não quiser que você escove os dentinhos dela, tem alguém que possa ajudar você? Nesses casos, é bom ter ajuda de uma outra pessoa, de duas fica mais fácil.”</i></p>					
<p><i>“Às vezes a criança não quer deixar você escovar os dentinhos dela de jeito</i></p>					

<i>nenhum, aí não adianta, é melhor esperar ela ficar mais tranquila.”</i>					
<i>“Uma alternativa é dividir a escovação em partes, fazendo com que esse momento pareça uma brincadeira - comece encostando a escovinha na mãozinha dele (a), depois no nariz, e, então rapidinho na boca, aí quando ele(a) abrir a boquinha, você começa a escovar os dentinhos dele (a) sem pressa.”</i>					

Comentários da mãe/responsável _____

B. MUDANÇA NA ALIMENTAÇÃO

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Alguém pode ajudar você com a mudança na alimentação? Tem alguém que pode atrapalhar?”</i>					
<i>“E os avós? Você acha que eles podem atrapalhar essa mudança na alimentação? Se isso</i>					

<i>acontecer, o que você pode falar para eles?"</i>					
<i>"Vamos pensar em algumas ideias do que você pode falar/fazer." Começar um plano alimentar por partes ou mudar tudo de uma vez? Alternativas para não alimentar a criança assim que ela acordar: - balançar, cantar, trocar a fralda - reduzir aos poucos a quantidade de leite da mamadeira - com o passar do tempo você pode diluir o leite com água.</i>					

Outras alternativas: _____

C -VISITANDO O DENTISTA

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"Foi difícil para vocês chegarem até aqui? "</i>					
<i>"Você achou bom a gente lembrar da consulta? "</i>					
<i>"Você está de parabéns por</i>					

<i>trazer a criança aqui, é muito bom para ele (a)! Imagina, depois de tanto sufoco que você/sua família já passou por causa de problemas de dentes, você conseguir mudar essa situação. Eu admiro muito a sua força de vontade!"</i>					
---	--	--	--	--	--

Outros comentários: _____

- **IDENTIFICANDO RESISTÊNCIA (UTILIZAR SOMENTE COM O ENTREVISTADO QUE NÃO ADERIU AO PLANO DE MUDANÇAS)**

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>"Eu preciso que você seja muito sincero (a) e honesto (a) comigo, ok? Você acha que consegue (fazer a dica)?"</i>					
<i>"Eu não quero que você faça coisas que você acha que não vão dar certo. Você sabe melhor do que ninguém o que pode funcionar na sua rotina com</i>					

sua criança.”					
---------------	--	--	--	--	--

- Se a mãe/responsável não estiver muito disposto (a) a se comprometer com o tratamento, não insista; fale:

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Se você não estiver pronto(a) para passar pelas etapas que a gente comentou, não tem problema! A gente não quer obrigar você a aceitar os desafios com as mudanças agora! Isso é muito importante pra decidir assim, pode decidir no seu tempo, sem pressa! Vá para casa, pensa direitinho, com calma!”</i>					

- “Podemos conversar sobre isso na próxima consulta?” “Que dia/horário fica bom para vocês?”

6. FINALIZANDO (ESSA PARTE DO PROTOCOLO SE APLICA AOS CASOS EM QUE HOUVE ADESÃO AO PLANO DE MUDANÇA)

Entregue para a mãe/responsável uma cópia do plano de tratamento com todos os detalhes

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Eu vou te dar uma cópia do plano de tratamento, com os itens que você escolheu para colocar em prática. Nele tem também algumas anotações e instruções para você não esquecer dos detalhes. Meu nome e o telefone da unidade de saúde estão anotados aí também. “</i>					

Antecipando problemas

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>Nem tudo acontece do jeito que a gente imagina. Sempre acontece alguns probleminhas, mas o importante é não desistir!”</i>					

Encoraje a mãe/responsável a manter contato com o dentista responsável pelo tratamento

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Pode ficar à vontade para me ligar na unidade de saúde ou me procurar pessoalmente se você tiver qualquer problema com o plano”</i>					
<i>“Aí, se você tiver algum problema, a gente pode pensar em soluções. Sempre tem jeito de mudar alguma coisa no plano.”</i>					

Número de telefone para contato:

Dia e hora:

- “A gente vai fazer contato para confirmar a nossa consulta, ok? ““ O canal de comunicação apropriado deve ser informado ao entrevistado, como, por exemplo, mensagem via whatsapp. Se for o caso, preencher a ficha com os dados da mãe/responsável e da criança. Ex.: endereço, data de aniversário, telefone, celular, etc.
- *“Eu gostei muito de te conhecer, viu?” (outros comentários pessoais)*

CERTIFICANDO-SE DO COMPROMETIMENTO

FRASE PROTOCOLO	QUESTÃO UTILIZADA? (S/N/NA)	QUESTÃO COMPREENDIDA? (S/N/NA)	UTILIZOU PROBE? (S/N/NA)	QUAL PROBE UTILIZADO?	FRASE REFORMULADA (pelo entrevistador ou respondente)
<i>“Continuar é uma escolha SUA, não minha. Se você ainda não estiver pronto(a) para continuar/começar com as mudanças, não precisa se comprometer agora.”</i>					
<i>“Isso é importante demais para decidir agora, sem ter certeza. Vai para casa, pensa direitinho. A gente pode falar sobre isso depois.”</i>					

Entregar folhetos e materiais educativos, se estiverem disponíveis.

Entregue a mãe/responsável uma cópia do plano de mudança de comportamento para que ele (a) possa levá-la para casa

APÊNDICE C – Material para divulgação do curso de iniciação à teoria da entrevista motivacional

CURSO DE INICIAÇÃO:

Introdução à Teoria da **Entrevista Motivacional (EM)** na Abordagem de Comportamentos em **Saúde Bucal**

AULAS ONLINE: 50 VAGAS!

INSCREVA-SE!




25/04/24, 5a-feira:
14:00 às 18:00h
26/04/24, 6a-feira:
08:00 às 12:00h

MELHORE sua abordagem dos comportamentos em saúde bucal

ADQUIRA habilidades diferentes da educação em saúde tradicional

CONHEÇA a EM e seus benefícios na área da saúde, amplamente utilizada em vários países

EQUIPE DOCENTE:







CONTEÚDO:

- **Introdução à EM** e sua aplicação em Saúde Bucal
- Habilidades do **entrevistador motivacional**
- **Atualidades** da Entrevista Motivacional e muito mais!






CONHEÇA A EQUIPE DOCENTE!



Prof. Dra. Loliza Chalub

Doutora em Odontologia, área de concentração Saúde Coletiva. Professora do Departamento de Odontologia Social e Preventiva, da Faculdade de Odontologia da UFMG (FAO-UFMG). Orientadora de projetos de pesquisa no Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública na FAO-UFMG, sobre Entrevista Motivacional no contexto dos cuidados em Saúde Bucal.



Prof. Dra. Neliane Buzi Figlie

Psicóloga especialista em Psicologia Clínica, Associada ao MINT (motivational interviewing network of trainers), instrutora de Entrevista Motivacional pelo MINT. Doutora em Ciências pelo Depto de Psiquiatria da UNIFESP.



Prof. Dr. Daniel Demétrio Faustino-Silva

Odontólogo do grupo hospitalar Conceição-GHC, Coordenador do setor de pesquisa GHC; Especialista em Saúde da família e comunidade - ESP/RS; Mestre em Odontopediatria - UFRGS; Doutor em Saúde Bucal Coletiva - UFRGS; Especialista em Docência na Saúde - UFRGS.



CD e Mestranda Fabyane Cota Ribeiro Duarte

Graduada em Odontologia pela UFMG, especialista em Periodontia pela ABO-MG, dentista da ESF do município de Betim/MG, discente do Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública da FAO-UFMG



Mestre Alessandra Camelo

Especialista em Saúde da Família pelo Centro Universitário São Camilo e Odontopediatria pela PUC Minas, Mestre em Odontologia em Saúde Pública pela Universidade Federal de Minas Gerais. Dentista da atenção especializada do município de Betim/MG




ANEXO A – Carta de anuência Prefeitura de Betim para a realização do estudo



Betim, 30 de maio de 2023.

CARTA DE ANUÊNCIA

Em resposta à solicitação de aprovação para realização de pesquisa pela pesquisadora Fabyane Cota Ribeiro Duarte, sob a orientação de Profa. Loliza Chalub Luiz Figueiredo Hourí e Prof. Daniel Demétrio Faustino da Silva, responsáveis pelo projeto: **“PROTOCOLO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: ESTUDO PILOTO PARA A REALIZAÇÃO DE PRÉ-TESTE”**, que tem como objetivo: Contribuir com a prevenção da cárie dentária na primeira infância, através da disseminação da utilização da EM como abordagem de comportamento em saúde Bucal.

- 1- O projeto de pesquisa apresentado é coerente e apresenta método adequado;
- 2- O fomento à pesquisa e ao desenvolvimento técnico e científico, bem como a integração ensino e serviço, faz parte das diretrizes da Educação em Saúde do SUS/Betim;
- 3- A execução do projeto foi autorizada pela Diretoria Operacional da Saúde – Referência Técnica da Saúde Bucal;
- 4- Esta instituição não terá nenhuma despesa decorrente da participação nessa pesquisa;
- 5- Os resultados desta pesquisa devem ser apresentados à Secretaria Municipal de Saúde de Betim.

Diante de tais considerações, autorizamos que este trabalho seja executado **somente após a devida aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura de Betim – CEPBETIM.**

Ressaltamos a necessidade de que os autores deixem explícito, em toda e qualquer publicação feita a partir desta pesquisa, a participação do SUS/Betim.

À disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


 Daniela Cristina da Silveira
 Diretora de Gestão do Trabalho
 e Educação em Saúde – SMS/SUS Betim

Patricia Evangelista
 Secretária Municipal de Saúde
 Gestor do SUS/Betim - MG

 Patricia Evangelista da Silva Pereira
 Secretária Municipal de Saúde
 Gestor do SUS/Betim

ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título da Pesquisa: PROTOCOLO PARA APLICAÇÃO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA PREVENÇÃO DE CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: estudo piloto para realização de pré-teste.

Instituição promotora: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Co-participante: Prefeitura Municipal de Betim

Coordenadora: Loliza Chalub Luiz Figueiredo Hourí

Você está recebendo um convite para participar do estudo “PROTOCOLO PARA APLICAÇÃO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: estudo piloto para realização de pré-teste”, que tem como objetivo testar um protocolo para aplicação de Entrevista Motivacional em pais/responsáveis de crianças na primeira infância e/ou gestantes não primíparas (que já possuem outros filhos). A primeira infância aborda crianças de até seis anos de idade.

A Entrevista Motivacional é uma conversa aberta que tem atenção especial na abordagem sobre mudanças de comportamento dentro de aspectos preventivos em saúde, com o objetivo de que haja mudanças de comportamentos não saudáveis para comportamentos saudáveis, respeitando a individualidade de cada pessoa e seus conhecimentos sobre o assunto. Neste estudo, a Entrevista Motivacional será guiada pelas questões de um protocolo para prevenção da cárie dentária que foi traduzido e adaptado do inglês. O que se deseja avaliar é se ele será bem compreendido por brasileiros, no caso, pais/responsáveis por crianças de até seis anos de idade. Como resultado espera-se obter um protocolo que pode ser usado em atendimentos na Atenção Primária em Saúde Bucal como forma de auxiliar a prevenir as cáries na infância, as quais representam um problema de saúde pública relevante.

Serão coletados dados sobre suas características individuais, como sexo biológico, cor/raça, idade, relação de parentesco com a criança, se sabe ler e escrever, qual série ou ano escolar mais elevado foi finalizado com aprovação e quanto receberam de renda no mês anterior todas as pessoas que residem na casa. Esses dados serão registrados para avaliar se existe um padrão de compreensão das questões de acordo com o perfil dos participantes, de modo a identificar possíveis influências sobre as respostas obtidas durante as entrevistas.

Campo para rúbrica:

Conforme mencionado, o protocolo consta de questões abertas sem respostas corretas ou erradas, e sim, possibilidades de dialogar sobre a saúde bucal

da criança e sua compreensão/entendimento das questões do protocolo que será aplicado. Serão realizadas cerca de duas sessões com duração média de 45 (quarenta e cinco) minutos cada. A gravação das conversas (realizada somente do áudio, sem uso de imagem dos participantes) será realizada com o intuito de acompanhamento pelos pesquisadores e avaliação posterior às sessões de fidedignidade do emprego dos princípios da EM pelos mesmos.

Os ambientes de acolhimento odontológico, pré-natal odontológico e/ou grupos de puericultura de Unidade Básica de Saúde (UBS) e/ou Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do município de Betim, ou Faculdade de Odontologia da UFMG serão utilizados para realização das entrevistas. A entrevista será feita em local reservado, individualmente.

Os riscos envolvidos com sua participação consistem no desconforto e constrangimento ao expor suas opiniões e dados sobre características individuais e o comportamento/saúde da criança. Todos os esforços serão realizados para controlar estes riscos, como não o identificar, ou seja, não anotar o seu nome nos questionários. Suas respostas serão guardadas de forma confidencial por cinco anos, nos arquivos da sala da coordenadora da pesquisa. A divulgação dos resultados será realizada em trabalhos científicos publicados ou apresentados oralmente em congressos e palestras sem revelar as identidades dos participantes, apresentando os dados gerais de maneira agrupada.

Você não terá benefícios pessoais diretos ao participar da pesquisa, mas os resultados poderão contribuir para melhorar as práticas de cuidado em saúde bucal. Assim, você e sua família poderão ser beneficiados indiretamente.

Não são previstos despesas ou danos em decorrência de sua participação, mas caso despesas ou danos imprevistos ocorram para você, nós o ressarciremos ou indenizaremos caso seja comprovada responsabilidade direta da pesquisa. É seu direito nos solicitar, seja o ressarcimento, seja a indenização. Também não são previstos custos ou recompensas pela sua participação na pesquisa. Assegura-se que sua participação é voluntária e com liberdade de recusa e desistência a qualquer momento.

Esse estudo será realizado sob orientação da Profa. Loliza Chalub Luiz Figueiredo Hourri da Universidade Federal de Minas Gerais e a aluna do Mestrado Profissional em Odontologia, Fabyane Cota Ribeiro Duarte, que atua no município de Betim como cirurgiã-dentista.

Campo para rúbrica:

No caso de qualquer dúvida em relação ao estudo, meu contato e da coordenadora estão disponíveis: Aluna do Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública: Fabyane Cota Ribeiro Duarte, e-mail: fabyane.cota@gmail.com e

Profa. Loliza Chalub, na Faculdade de Odontologia da UFMG, na Av. Antônio Carlos, 627, Pampulha, 21 telefones (31-092442 ou 34092404), e-mail lcfigueiredo@ufmg.br. Se tiver alguma dúvida sobre questões éticas do projeto, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, localizado na Av. Antônio Carlos, 6627 – Unidade Administrativa II – 2º andar, sala 2005, Campus Pampulha, Belo Horizonte/MG – CEP 31270-901. Telefone 34094592, e-mail: coep@prpq.ufmg.br.

Consentimento livre e esclarecido:

Declaro que compreendi os objetivos desta pesquisa, como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos e concordo em participar voluntariamente da pesquisa “PROTOCOLO PARA APLICAÇÃO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA PREVENÇÃO DE CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: estudo piloto para realização de pré-teste”.

Nome do(a) participante da pesquisa

Assinatura do(a) participante da pesquisa Data ____/____/____

Loliza Chalub Luiz Figueiredo Hourí Data ____/____/____
(Coordenadora do projeto)

Fabyane Cota Ribeiro Duarte. Data ____/____/____
(Aluna do Mestrado)

ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROTOCOLO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: ESTUDO PILOTO PARA REALIZAÇÃO DE PRÉ-TESTE

Pesquisador: LOLIZA CHALUB LUIZ FIGUEIREDO HOURI

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70372523.0.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.311.127

Apresentação do Projeto:

Estudo metodológico no qual será realizada a etapa de pré-teste (estudo piloto) em continuidade de estudo anterior, no qual foram realizadas tradução e adaptação transcultural à cultura brasileira do protocolo de Entrevista Motivacional (EM) proposto por WEINSTEIN; HARRISON; BENTON (2004) para prevenção da cárie dentária na infância. O instrumento utilizado, o protocolo de Weinstein, é um questionário semiestruturado de EM com orientações específicas para abordagem de pais/cuidadores, sendo seus eixos principais: convidar os pais/cuidadores para o diálogo e mostrar interesse; reconhecer e lidar com a resistência; avaliação conjunta dos dentes da criança; escuta reflexiva; usar o cardápio de opções para mudança comportamental e acompanhamento.

A amostra será formada por pais/responsáveis de crianças na primeira infância e gestantes não primíparas cadastrados(as) em UBS e/ou Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do Município de Betim ou Faculdade de Odontologia da UFMG. Eles serão recrutados(as) durante as consultas do pré-natal odontológico; grupos de puericultura e/ou acolhimento da Odontologia, ou seja, onde for realizado o primeiro acesso ao serviço.

Serão incluídos pais/ responsáveis por crianças na primeira infância e gestantes não primíparas. As gestantes primíparas não serão incluídas porque o protocolo é direcionado para prevenção de cárie na primeira infância, portanto as gestantes já devem ter outros filhos aos quais direcionam os cuidados de saúde bucal.

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 6.311.127

A metodologia será desenvolvida em duas etapas. Na primeira etapa será feito o treinamento dos pesquisadores envolvidos e prática do espírito geral da EM. Na segunda etapa, será feita a aplicação o protocolo em uma amostra de 30 a 40 voluntários. Partes do protocolo da EM serão aplicados na abordagem dos pais/responsáveis e gestantes não primíparas atendidos(as) para avaliar sua compreensão e entendimento, com fins de testar o instrumento. Durante essa etapa, gravações serão realizadas para acompanhamento pelos pesquisadores e avaliação posterior às sessões da fidedignidade do emprego dos princípios da EM. Ao longo dessa aplicação serão utilizadas ferramentas de avaliação de questionários, a partir de uma perspectiva cognitiva. Essa etapa visa questionar os participantes quanto ao entendimento dos itens e das palavras e quanto ao fornecimento das respostas. A análise dos dados terá uma abordagem qualitativa, por meio da interpretação dos relatos dos participantes.

Caso a versão final do instrumento sofra modificações após o pré-teste e estas sejam significativas, o protocolo será submetido a avaliação pelos membros do Comitê de juízes novamente. Os pesquisadores pretendem ainda disponibilizar um material para realização de oficinas com profissionais das equipes de saúde bucal do município de Betim para apresentar o protocolo de EM, seus objetivos e, capacitá-los na aplicação do protocolo testado.

A hipótese apresentada é a de que o protocolo de EM testado apresentará validade semântica na língua portuguesa do Brasil e será compreendido pelo público-alvo de aplicação do protocolo proposto por WEINSTEIN; HARRISON; BENTON (2004), que são os pais/responsáveis por crianças na primeira infância.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Realizar estudo piloto para pré-teste do protocolo proposto por WEINSTEIN; HARRISON; BENTON (2004) para análise e validação semântica com a população alvo a que ele se destina.

Objetivo Secundário:

Divulgar a entrevista motivacional entre as equipes de Saúde Bucal da APS do município de Betim/MG mediante instrumento testado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores:

"Riscos:

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3408-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 6.311.127

Os riscos envolvidos consistem no desconforto ou constrangimento do participante ao expor suas opiniões e dados sobre o comportamento da criança. Esforços serão realizados para controlar estes riscos, como garantia do anonimato, não anotando nome nos questionários. As respostas serão guardadas de forma confidencial por cinco anos e, a divulgação dos resultados poderá ser feita em trabalhos científicos.

Benefícios:

Disponibilizar uma ferramenta testada para profissionais de saúde bucal aderirem à aplicação de EM na APS para atuar junto as famílias na prevenção da cárie dentária na primeira infância. Pais/responsáveis poderão se beneficiar indiretamente com os resultados do estudo, ao receberem melhores práticas de cuidado em saúde bucal direcionadas a sua família.”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto foi aprovado pelo Colegiado de Pós-Graduação em 04/04/2023 e pelo Departamento em 27/04/2023, apresenta previsão de término para 31/07/2024 e está vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia. O cronograma apresentado no projeto é executável.

O orçamento financeiro apresentado é viável e será custeado pelos próprios pesquisadores. Os pesquisadores esclarecem que não haverá custos financeiros para a Prefeitura de Betim ou para os participantes do estudo. Haverá emprego de recursos humanos da Prefeitura de Betim (aluna do Mestrado Profissional, servidora do município) e da UFMG uma aluna bolsista Colégio Técnico (COLTEC) da UFMG e uma aluna de graduação em Odontologia/UFMG. Os recursos físicos englobam as dependências da UBS/CEO (sejam clínica, sala de acolhimento ou reunião) e das clínicas da Faculdade de Odontologia da UFMG. Os materiais permanentes envolvem computador pessoal da pesquisadora além do smartphone pessoal para gravações dos áudios e os materiais de consumo são os formulários impressos, que serão custeados pela pesquisadora principal.

O TCLE está elaborado em linguagem clara, descreve adequadamente os procedimentos da pesquisa bem como riscos e benefícios, e atende aos preceitos éticos.

Os pesquisadores esclarecem que serão feitas apenas gravações em áudio, sem captação das imagens dos participantes. Esta informação foi incluída no projeto detalhado e no TCLE.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Este parecer foi elaborado com base nos seguintes documentos, anexados à Plataforma Brasil:

- Carta resposta;
- Informações básicas do projeto;

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 6.311.127

- Folha de Rosto, assinada e carimbada;
- Parecer aprovado pelo Departamento e pelo Colegiado de Pós-Graduação, assinado de forma digital;
- Projeto Detalhado;
- TCLE;
- Carta de anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Betim/MG, assinada e carimbada.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sou, S.M.J., favorável à aprovação do projeto de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1406028.pdf	11/08/2023 15:21:50		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_Fabyane_2023_CEP.pdf	11/08/2023 15:20:31	FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CEP_11_08_2023.pdf	11/08/2023 15:19:25	FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	carta_resposta_parecer_CEP_assinado.pdf	11/08/2023 14:58:56	FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_anuencia_Betim.pdf	07/06/2023 18:00:14	LOLIZA CHALUB LUIZ FIGUEIREDO HOURI	Aceito

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 6.311.127

Parecer Anterior	Parecer_consustanciado_CPGO_final_Loliza_assinado.pdf	07/06/2023 17:59:21	LOLIZA CHALUB LUIZ FIGUEIREDO HOURI	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_projeto_Fabyane_assinado.pdf	07/06/2023 10:25:26	FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

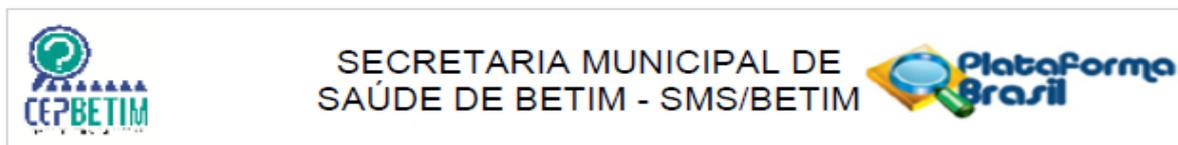
Não

BELO HORIZONTE, 19 de Setembro de 2023

Assinado por:
Corinne Davis Rodrigues
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

ANEXO D – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa de Betim



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROTOCOLO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: ESTUDO PILOTO PARA REALIZAÇÃO DE PRÉ-TESTE

Pesquisador: LOLIZA CHALUB LUIZ FIGUEIREDO HOURI

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70372523.0.3002.5651

Instituição Proponente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BETIM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.565.128

Apresentação do Projeto:

Este projeto visa contribuir com a prevenção da cárie dentária na primeira infância estimulando da utilização da Entrevista Motivacional (EM) como abordagem de comportamento em saúde bucal. A intenção de disponibilizar um protocolo é favorecer a utilização da EM no contexto de cuidado em saúde bucal na infância na Atenção Primária à Saúde (APS). A dificuldade de inserir a EM na rotina das equipes de saúde bucal pode estar

ligada à falta de capacitação e falta de um protocolo viável de aplicação. O prejuízo existe diante da possibilidade de prevenir a cárie dentária na infância no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Menezes (2020) traduziu e adaptou transculturalmente um protocolo de EM para prevenção de cárie dentária na infância, denominado protocolo de Weinstein (WEINSTEIN, HARRISON, BENTON, 2004). Assim, justifica-se a importância desse estudo que dará continuidade à adaptação transcultural realizada por Menezes (2020), com a condução desse estudo piloto para realização de pré-teste

Endereço: Prefeitura Municipal de Betim - Rua Pará de Minas, 640 - Secretaria de Saúde - DGTES - 1º andar, sala 01
Bairro: Brasília **CEP:** 32.600-412
UF: MG **Município:** BETIM
Telefone: (31)3512-3314 **E-mail:** cepbetim@saude.betim.mg.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE BETIM - SMS/BETIM



Continuação do Parecer: 6.565.128

Objetivo da Pesquisa:

1 Objetivo geral

Realizar estudo piloto para pré-teste do protocolo proposto por WEINSTEIN; HARRISON; BENTON (2004) para análise e validação semântica com população alvo a que ele se destina.

2 Objetivos específicos

Divulgar a EM entre as equipes de saúde bucal da APS do município de Betim/MG, mediante instrumento testado.

Capacitar profissionais das equipes de saúde bucal da APS do município de Betim/MG para aplicação do protocolo de EM testado, no contexto da assistência do serviço

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos envolvidos consistem no desconforto e constrangimento ao expor suas opiniões e dados sobre o comportamento/saúde da criança. Todos os esforços serão realizados para controlar estes riscos, como não o identificar, ou seja, não anotar o seu nome completo nos questionários. As respostas serão guardadas de forma confidencial por cinco anos, nos arquivos da sala da coordenadora da pesquisa. A divulgação dos resultados será realizada em trabalhos científicos publicados ou apresentados oralmente em congressos e palestras sem revelar as identidades dos participantes. Os dados apresentados estarão agrupados de maneira que apenas resultados gerais (e não individualizados) sejam utilizados.

Benefícios:

Não terá benefícios pessoais diretos ao participar da pesquisa, mas os resultados poderão contribuir para melhorar as práticas de cuidado em saúde bucal. Os serviços de saúde pública, poderão ser beneficiados indiretamente.

Não são previstos despesas ou danos em decorrência da participação,mas caso despesas ou danos

Endereço: Prefeitura Municipal de Betim - Rua Pará de Minas, 640 - Secretaria de Saúde - DGTES - 1º andar, sala 01
Bairro: Brasília **CEP:** 32.600-412
UF: MG **Município:** BETIM
Telefone: (31)3512-3314 **E-mail:** cepbetim@saude.betim.mg.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE BETIM - SMS/BETIM



Continuação do Parecer: 6.565.128

imprevistos ocorram os autores preveem ressarcimento ou indenizaremos caso seja comprovada responsabilidade direta da pesquisa. e informam no TCLE que é direito solicitar, seja o ressarcimento, seja a indenização. Assegura-se que a participação é voluntária e com liberdade de recusa e desistência a qualquer momento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é de grande relevância para a Saúde Pública.

Trata-se de um projeto de Mestrado na UFMG que inclui também como campo de execução o SUS-Betim. A metodologia (entrevista motivacional) utilizada tem ação formativa para o profissionais executores e educativa para os participantes da pesquisa

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE PRESENTE

CARTA DE ANUENCIA PRESENTE

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

LISTA DE PENDENCIAS:

1. TLCE: A folha 1 precisa de uma adequação na linguagem uma vez que descreve uma fala indireta e deve seguir o mesmo padrão da escrita constante na pagina 2.

R: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2. Na metodologia -

R: PENDÊNCIAS ATENDIDAS

a. Descrever o cenário do campo da pesquisa (SUS-Betim).(campo de pesquisa, equipes, etc) -

R:PENDÊNCIA ATENDIDA

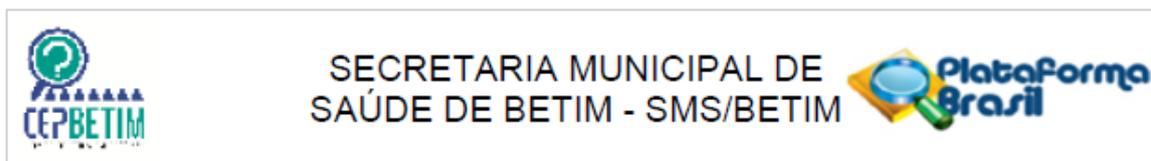
b. Mencionar o SUS Betim em Abrangência e resultados -

R: PENDÊNCIA ATENDIDA

c. Sobre a Seleção da Amostra para realização do estudo:

- Descrever quais e quantas unidades básicas de saúde (UBS) do SUS-Betim e razão das respectivas escolhas. PENDÊNCIA ATENDIDA

Endereço: Prefeitura Municipal de Betim - Rua Pará de Minas, 640 - Secretaria de Saúde - DGTES - 1º andar, sala 01
Bairro: Brasiléia **CEP:** 32.800-412
UF: MG **Município:** BETIM
Telefone: (31)3512-3314 **E-mail:** cepbetim@saude.betim.mg.gov.br



Continuação do Parecer: 6.565.128

- Descrever como os encontro nas UBS será organizado.- PENDÊNCIA ATENDIDA
- Descrever como o protocolo será disponibilizado na rede SUS Betim. - PENDÊNCIA ATENDIDA
- Em relação a Capacitação dos profissionais: como será feito (convite aos participantes) – descrever; como será realizada a oficina (duração dos encontros, número de participantes em cada oficina, local onde será realizada) - descrever - PENDÊNCIA ATENDIDA
- d. Adequar o Cronograma.- PENDÊNCIA ATENDIDA

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2216930.pdf	14/11/2023 13:27:34		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CEP_Betim.pdf	14/11/2023 13:26:26	FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP_Betim.pdf	14/11/2023 13:25:05	FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE	Aceito
Outros	carta_resposta_CEP_BETIM_assinado.pdf	14/11/2023 13:23:25	FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_Fabyane_2023_CEP.pdf	11/08/2023 15:20:31	FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CEP_11_08_2023.pdf	11/08/2023 15:19:25	FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE	Aceito
Parecer Anterior	Parecer_consultado_CPGO_final_Loliza_assinado.pdf	07/06/2023 17:59:21	LOLIZA CHALUB LUIZ FIGUEIREDO HOURI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Prefeitura Municipal de Betim - Rua Pará de Minas, 640 - Secretaria de Saúde - DGTES - 1º andar, sala 01
Bairro: Brasília **CEP:** 32.600-412
UF: MG **Município:** BETIM
Telefone: (31)3512-3314 **E-mail:** cepbetim@saude.betim.mg.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE BETIM - SMS/BETIM



Continuação do Parecer: 6.585.128

BETIM, 08 de Dezembro de 2023

Assinado por:
RUBIA MARA BARBOSA MOURA
(Coordenador(a))

Endereço: Prefeitura Municipal de Betim - Rua Pará de Minas, 640 - Secretaria de Saúde - DGES - 1º andar, sala 01
Bairro: Brasília **CEP:** 32.600-412
UF: MG **Município:** BETIM
Telefone: (31)3512-3314 **E-mail:** cepbetim@saude.betim.mg.gov.br

ANEXO E – Comprovante de submissão do artigo



Loliza Chalub <lolischalub@gmail.com>

[cmbio] Agradecimento pela submissão

1 mensagem

Roberto Paulo Correia de Araújo <revistacmb@gmail.com>
Para: Loliza Chalub <lcfigueiredo@ufmg.br>

18 de junho de 2024 às 19:24

Loliza Chalub:

Obrigado por submeter o manuscrito, "Pré-teste de protocolo de Entrevista Motivacional para prevenção da cárie dentária na primeira infância: tradução e validação para a língua portuguesa do Brasil" ao periódico Revista de Ciências Médicas e Biológicas. Com o sistema de gerenciamento de periódicos online que estamos usando, você poderá acompanhar seu progresso através do processo editorial efetuando login no site do periódico:

URL da Submissão: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/authorDashboard/submission/61957>

Usuário: loliza

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato conosco. Agradecemos por considerar este periódico para publicar o seu trabalho.

Roberto Paulo Correia de Araújo

Revista de Ciências Médicas Biológicas The Journal of Medical and Biological Sciences <http://www.cienciasmedicasbiologicas.ufba.br/>

ANEXO F – Diretrizes para autores e normas editoriais da Revista de Ciências Médicas e Biológicas



[Início](#) / [Submissões](#)

Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

✓	A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao Editor".
✓	Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (desde que não ultrapassem 2MB)
✓	URLs para as referências foram informadas quando necessário.
✓	O texto está em espaço 1,5; usar uma fonte de 12-pontos New Times Roman; as figuras e tabelas inseridas no próprio texto, e não no final do documento, como anexos.
✓	O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Instruções para Autores , na seção Sobre a Revista.
✓	A identificação de autoria do trabalho removida do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares (ex.: artigos), conforme instruções disponíveis em Assegurando a Avaliação Cega por Pares .
✓	O momento da submissão o autor deve informar todos os outros coautores com titulação atual e as instituições a que são vinculados. Assim como o número do ORCID.

Diretrizes para Autores

1 NORMAS EDITORIAIS

1.1 Os trabalhos científicos submetidos à publicação devem ser inéditos, não sendo permitida a sua apresentação simultânea em outro periódico, e versarão sobre temas das áreas médica, biológica e correlatas, enquadrados na seguinte classificação:

Editorial – cuja autoria deve ser decidida pelo editor científico, podendo ser redigido por terceiros em atendimento à solicitação do Conselho Editorial.

Artigos originais – resultados novos e consolidados de pesquisa experimental ou teórica, apresentados de maneira abrangente e discutidos em suas aplicações, compreendendo de 15 a 25 páginas.

Artigos de divulgação – resultados novos de pesquisa experimental ou teórica em forma de nota prévia, apresentando e discutindo experimentos, observações e resultados, compreendendo de 15 a 25 páginas.

Artigos de revisão – textos que reúnam os principais fatos e idéias em determinado domínio de pesquisa, estabelecendo relações entre eles e evidenciando estrutura e conceitual própria do domínio, abrangendo de 8 a 12 páginas.

Casos clínicos – descrição de casos clínicos com revisão da literatura e discussão, apresentados em 8 a 15 páginas.

Resenhas – Análises críticas de livros, monografias e periódicos recém-publicados, contendo de uma a 4 páginas.

Conferências e relatos de experiências inovadoras – apresentação, contendo de 8 a 15 páginas, sobre temas específicos do periódico ou relacionados aos interesses científicos do mesmo.

Carta ao editor – comunicação de acontecimentos e pesquisas científicas de relevância.

1.2 Os trabalhos enviados para publicação devem ser inéditos, não sendo permitida a sua apresentação simultânea em outro periódico. A **Revista de Ciências Médicas e Biológicas** reserva-se todos os direitos autorais dos trabalhos publicados, inclusive de tradução, permitindo, entretanto, a sua posterior reprodução como transcrição, com a devida citação de fonte.

1.3 A Revista reserva-se ainda o direito de submeter todos os originais à apreciação da Comissão de Publicação, do Conselho Editorial e da Comissão de Ética, que dispõem de plena autoridade para decidir sobre a conveniência de sua aceitação, podendo, inclusive, reapresentá-los aos autores, com sugestões para que sejam feitas alterações necessárias no texto e/ou para que os adaptem às normas da Revista. Nesse caso, o trabalho será reavaliado pelos assessores e pelo Conselho Editorial. Os trabalhos não aceitos serão devolvidos aos autores. Os nomes dos relatores permanecerão em sigilo, omitindo-se, também, perante os relatores, os nomes dos autores.

1.4 Todos os trabalhos que envolvam estudos com seres humanos, incluindo-se órgãos e/ou tecidos isoladamente, bem como prontuários clínicos ou resultados de exames clínicos, deverão estar de acordo com a Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e seus complementos e ter sido aprovados por um Comitê de Ética e Pesquisa a serem consignados pela Comissão de Ética da Revista. Nos relatos sobre experimentos com animais, deve-se indicar se foram seguidas as recomendações de alguma instituição sobre o cuidado e a utilização de animais de laboratório. O Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa-CEP deve ser encaminhado como INSTRUMENTO DE PESQUISA no momento da submissão assim como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por um participante da pesquisa.

1.5 Os textos dos trabalhos ficam sob inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião da Comissão de Publicação e do Conselho Editorial.

1.6 A Revista poderá introduzir alterações nos originais visando a manter a padronização e a qualidade da publicação, respeitados o estilo e a opinião dos autores. As provas tipográficas não serão enviadas aos autores, mas estes receberão dois exemplares do número da Revista em que o trabalho for publicado.

1.7 Fotos coloridas serão custeadas pelos autores interessados na sua publicação. Não existe taxa para o processo de submissão e publicação.

1.8 A assinatura da declaração de responsabilidade é obrigatória. Sugere-se o seguinte texto a ser incorporado aos anexos como INSTRUMENTO DE PESQUISA:

“Certifico(amos) que o artigo enviado à **Revista de Ciências Médicas e Biológicas** é um trabalho original, sendo que o seu conteúdo não foi ou não está sendo considerado para publicação em outra revista, seja no formato impresso ou eletrônico”.

Data e assinatura

Os co-autores, devem assinar juntamente com o autor principal a supracitada declaração, que também se configurará como a concordância com a publicação do trabalho enviado, se este vier a ser aceito pela Revista.

1.9 Submissão de artigos *online*

Os artigos devem ser submetidos eletronicamente por meio do site da Revista de Ciências Médicas e Biológicas disponível em <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/about/submissions> ou <http://www.cienciasmedicasbiologicas.ufba.br>. Outras formas de submissão não serão aceitas. O cadastro no processo de submissão não deve ultrapassar de 6 entre autor e co-autores inscritos.

2 APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS

Os originais destinados à **Revista de Ciências Médicas e Biológicas** deverão ser apresentados de acordo com as normas a seguir, baseadas, principalmente, na Norma de Vancouver :

2.1 Os textos poderão ser redigidos em português, inglês, francês e/ou espanhol e digitados na fonte Times New Roman, corpo 12, com espaço de 1,5 cm, margem de 3 cm de cada lado. Se o texto for em outro idioma (inglês, espanhol ou francês), após o comunicado de preliminar indicação para publicação, o mesmo deverá ser reavaliado/reescrito por um tradutor credenciado e indicado pela Revista para a autorização da versão definitiva.

2.2 As ilustrações (gráficos, desenhos, quadros, etc.) deverão ser limitadas ao mínimo indispensável, construídas preferencialmente em programa apropriado, como Excell, Harvard, Graphics ou outro, fornecidas em formato digital

As fotografias deverão ser fornecidas em papel ou em slides ou cromo. A indicação do tipo de ilustração (Figura, Quadro, etc.) deve estar localizada na parte superior da mesma, seguida da numeração correspondente em algarismos arábicos (Figura 1-, Quadro 5-) e do respectivo título precedido de travessão; a legenda explicativa deve ser clara e concisa, em corpo 10. No caso de ilustrações extraídas de outros trabalhos, será necessário indicar a fonte.

2.3 As tabelas estatísticas também serão numeradas consecutivamente em algarismos arábicos, mas apresentarão a respectiva identificação — p.ex., Tabela 1 - Título; Tabela 2 - Título, etc. — na parte superior, observando-se para a sua montagem as **Normas de apresentação tabular** do IBGE (1993).

2.4 Deverão ser indicados, no texto, os locais aproximados em que as ilustrações e as tabelas serão intercaladas.

2.5 As notas de rodapé serão indicadas por asteriscos e restritas ao mínimo indispensável.

2.6 Recomenda-se anotar no texto: os nomes compostos e dos elementos, em vez de suas fórmulas ou símbolos; os períodos de tempo por extenso, em vez de em números; binômios da nomenclatura zoológica e botânica por extenso e em itálico, em vez de abreviaturas; os símbolos matemáticos e físicos conforme as regras internacionalmente aceitas; e os símbolos métricos de acordo com a legislação brasileira vigente.

2.7 No preparo do texto original, deverá ser observada, na medida do possível, a estrutura indicada em 2.7.1 a 2.7.2, **na mesma ordem** em que seus elementos apresentam-se a seguir.

2.7.1 Elementos pré-textuais

a) Cabeçalho, em que devem figurar:

- o título do artigo e o subtítulo (quando houver) concisos, contendo somente as informações necessárias para a sua identificação. Quando os artigos forem em português, deve-se colocar o título e o subtítulo em português e inglês; quando os artigos forem em inglês, francês ou espanhol, na língua em que estiverem redigidos e em português;
- o(s) nome(s) do(s) autor(es) acompanhado(s) da sua titulação mais importante e vínculo empregatício (se houver), a qual será a ser inserida em nota de rodapé juntamente com o endereço profissional completo, inclusive telefone e *e-mail* do autor ou co-autoria, principal do trabalho.

b) Resumo (português) e Abstract (Inglês)– Apresentação concisa e estruturada dos pontos relevantes do texto, de modo a permitir avaliar o interesse do artigo, prescindindo-se de sua leitura na íntegra. Para a sua redação e estilo, deve-se observar o que consta na NBR - **6028/2021**, e não exceder as 250 palavras recomendadas. Se o texto for em outra língua (espanhol ou francês) observa-se o mesmo procedimento. Sendo o artigo, preliminarmente, indicado para publicação, o resumo em idioma estrangeiro deverá ser reescrito por um tradutor credenciado e indicado pela Revista para fazer a versão definitiva do mesmo.

c) Palavras-chave e Keywords – palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do texto (no máximo 5), separadas por ponto e vírgula e finalizada por ponto, que constem no Descritores em Ciências de Saúde (DeCS), no endereço eletrônico <http://decs.bvs.br/> ou MeSH (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>).

2.7.2 Texto

a) Introdução – Deve apresentar com clareza o objetivo do trabalho e sua relação com outros trabalhos na mesma linha ou área. Extensas revisões de literatura devem ser evitadas e, quando possível, substituídas por referências aos trabalhos bibliográficos mais recentes, em que certos aspectos e revisões já tenham sido apresentados. Os trabalhos e resumos originários de dissertações ou teses devem sofrer modificações, de modo a se apresentarem adequadamente como um texto em nova formatação e atendendo às demais exigências da Revista em relação a ilustrações, fotos, tabelas, etc.

b) Materiais e métodos – A descrição dos métodos usados deve ser suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e repetição do trabalho, não sendo extensa. Técnicas já publicadas, a menos que tenham sido modificadas, devem ser apenas citadas (obrigatoriamente).

c) Resultados – Devem ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas.

d) Discussão – Deve se restringir ao significado dos dados obtidos, resultados alcançados, relação com o conhecimento já existente, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados.

e) Conclusão – Devem estar baseadas no próprio texto.

2.7.3 Elementos pós-textuais

a) Referências – Devem ser elaboradas de acordo com o Padrão Vancouver (International Committee of Medical Journal Editors -ICMJE). As referências devem ser organizadas **em ordem numérico crescente** (algarismos arábicos), utilizando duas maneiras para as citações no texto o **sistema numérico sobrescrito**^{3,4,7-10} ou **alfanumérico um autor** Gatewood³¹ (2012), **dois autores** Cotti, Santos¹² (2016), **três autores** Azer, Safi, Almeida²³ (2011) e **mais que quatro autores** Silva et al.¹⁵ (2013). As abreviaturas dos títulos dos periódicos citados devem estar de acordo com as bases e/ou Portal de revista BVS, Medline ou LILACS. A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. Serão incluídas na lista final todas as referências de textos que contribuíram efetivamente para a realização do trabalho, as quais, no entanto, de 20, exceto artigos de revisão já os originais não devem ultrapassar o número máximo de 35. Quanto aos trabalhos citados no texto, todos serão obrigatoriamente incluídos na lista de Referências. Informações verbais, trabalhos em andamento ou não publicados não devem ser incluídos na lista de Referências; quando suas citações forem imprescindíveis, os elementos disponíveis serão mencionados no rodapé da página em que ocorra a citação.

Obs.: Os autores estrangeiros deverão indicar os **elementos essenciais** das referências, a saber:

Sobrenomes com grau de parentesco

Santos R Neto

Sobrenomes com prefixo

Di Credo R

Sobrenomes Hispânicos

Alvarez Alduan NA

- para **artigos de periódicos**: autor(es), título do artigo (e subtítulo, se houver), título do periódico, data do fascículo (exs.: 2001 jan; 2005 July- Sept etc.), volume, número do fascículo, quando o fascículo citado for um Suplemento, paginação inicial e final do artigo, DOI.

Ex 1: Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL, Anjos SF, Santos F, Silva RD. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med*. 2002 July 25;347(4):284-7. doi: 10.1007/s11904-013-0170-

• para **livros**: autor(es), título (e subtítulo, se houver), edição (quando não for a primeira), local, editora e ano de publicação. Paginação.

Ex. 1

Santos DR. Gestão da inovação tecnológica. 2. ed. Barueri: Manole; 2008. 206 p.

- para **trabalhos acadêmicos**: autor(es) e título do trabalho, seguidos do tipo da publicação, cidade de publicação, instituição, ano de publicação. página.

Polzin AC. Material didático para capacitação de fonoaudiólogos no tratamento das alterações de fala na disfunção velofaríngea [master's thesis]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2017. 155 p.

- ◦ para **trabalho apresentados em eventos**: autor(es) e título do trabalho, seguidos da expressão *In: numeração do evento* e nome do evento (se houver), local e responsabilidade da publicação, ano.

Oyadomari AT, Pomini KT, Rosso MP, Buchaim RL. Efeitos da terapia por laser de baixa potência no processo de reparo de defeitos ósseos preenchidos pelo osso bovino Bio-Oss® associados ao novo selante heterólogo de fibrina. In: Resumo do 25th Simpósio Internacional de Iniciação Científica da Universidade de São Paulo; 2017 Oct 24-25; Bauru, Brazil. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017.

Polzin AC. Material didático para capacitação de fonoaudiólogos no tratamento das alterações de fala na disfunção velofaríngea [master's thesis]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2017. 155 p.

b) Agradecimentos (quando houver).

c) Data de entrega dos originais à redação da Revista.

Artigos originais

Artigos originais – resultados novos e consolidados de pesquisa experimental ou teórica, apresentados de maneira abrangente e discutidos em suas aplicações, compreendendo de 15 a 25 páginas.

Artigos de revisão

Artigos de revisão – textos que reúnam os principais fatos e idéias em determinado domínio de pesquisa, estabelecendo relações entre eles e evidenciando estrutura e conceitual própria do domínio, abrangendo de 8 a 12 páginas.

Caso Clínico

Casos clínicos – descrição de casos clínicos com revisão da literatura e discussão, apresentados em 8 a 15 páginas.

Carta ao Editor

Carta ao editor – comunicação de acontecimentos e pesquisas científicas de relevância.

Resenhas

Resenhas – Análises críticas de livros, monografias e periódicos recém-publicados, contendo de uma a 4 páginas.

Resumos

Publicação apenas para os Resumos publicados em Eventos.

Declaração de Direito Autoral

A **Revista de Ciências Médicas e Biológicas** reserva-se todos os direitos autorais dos trabalhos publicados, inclusive de tradução, permitindo, entretanto, a sua posterior reprodução como transcrição, com a devida citação de fonte.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

Informações

[Para Leitores](#)

[Para Autores](#)

ANEXO G – Divulgação do curso de iniciação na página do CENEX

Você já ouviu falar de Entrevista Motivacional? Já utilizou no cuidado em saúde bucal dos seus pacientes?

Trata-se de estilo refinado de orientação colaborativa, ativo e centrado no paciente, com atenção especial na conversa sobre mudanças. Se você deseja conhecer e exercitar novas habilidades para abordagem de comportamentos em saúde bucal, que superem o modelo autoritário e prescritivo da educação em saúde tradicional, venha participar do curso de iniciação **INTRODUÇÃO À TEORIA DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA ABORDAGEM DE COMPORTAMENTOS EM SAÚDE BUCAL!**

O curso será realizado nos dias 25 e 26/04/2024, por meio de encontros online síncronos, de 14 às 18h (5ª-feira) e 8 às 12h (6ª-feira). A coordenação é da profa. Loliza Chalub, do Departamento de Odontologia Social e Preventiva e a equipe docente conta com professores que são referência nacional no tema: Prof. Dr. Daniel Demétrio Faustino-Silva, pesquisador com produção científica robusta sobre Entrevista Motivacional no cuidado em saúde bucal e Profa. Dra. Neliane Buzi Figlie, psicóloga e instrutora de Entrevista Motivacional pelo *Motivational Interviewing Network of Trainers* (MINT). Também compõem a equipe docente do curso profissionais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Betim, que realizam pesquisa sobre Entrevista Motivacional: Mestre Alessandra Camelo e Mestranda Fabyane Duarte (egressa e discente do Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública da FAO-UFMG, respectivamente).

Venha conhecer mais sobre essa forma diferenciada de abordar os comportamentos em saúde bucal dos seus pacientes! [Acesse aqui o link para realizar sua inscrição.](#)

ANEXO H – Registro do curso de iniciação aprovado no Sistema de Informação da Extensão

 	Sistema de Informação da Extensão PROEX UFMG Pró-Reitoria de Extensão
CURSO - INTRODUÇÃO À TEORIA DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA ABORDAGEM DE COMPORTAMENTOS EM SAÚDE BUCAL	
IDENTIFICAÇÃO	
Registro	
-	
Aprovado pelo CENEX	
- - Faculdade de Odontologia	
Status	
Aguardando aprovação do Cenex	
Título	
INTRODUÇÃO À TEORIA DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA ABORDAGEM DE COMPORTAMENTOS EM SAÚDE BUCAL	
Data de início	
25/04/2024	
Previsão de término	
26/04/2024	
Prazo de vigência	
-	
CARACTERIZAÇÃO	
Ano em que se iniciou a atividade	
2024	
Unidade/Órgão de execução	
Faculdade de Odontologia	
Departamento/Setor de execução	
Departamento de Odontologia Social e Preventiva	
Caracterização	
Treinamento e qualificação profissional	
Subcaracterização	
Ensino à distância	
Programa vinculado	
SEM VÍNCULO	
Projeto vinculado	
SEM VÍNCULO	
Área Temática de Extensão	
Saúde	
Áreas Temáticas de Interface	
Educação	
Linha de Extensão	
Educação Profissional	
Grande Área do Conhecimento	
Ciências da Saúde	
Grandes Áreas do Conhecimento de Interface	
Ciências Sociais Aplicadas	
Objetivo de Desenvolvimento Sustentável	
Saúde e bem-estar	
Objetivos de Desenvolvimento Sustentável de Interface	
Não possui	
Origem do público de interesse	
Interno e Externo	
Caracterização do público de interesse	
Cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares de saúde bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Betim e alunos de graduação em Odontologia da FAO-UFMG e outras instituições de ensino superior.	

 Sistema de Informação da Extensão		 PROEX UFMG Pro-Reitoria de Extensão	
CURSO - INTRODUÇÃO À TEORIA DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA ABORDAGEM DE COMPORTAMENTOS EM SAÚDE BUCAL			
Palavras-chave			
Entrevista Motivacional. Cárie Dentária. Educação em Saúde Bucal.			
MÍDIAS			
Tipo de mídia		Endereço da mídia	
Site		@projetotalmaetafilho	
DESCRIÇÃO			
Introdução e justificativa			
<p>A Entrevista Motivacional (EM) é um método de comunicação centrado na pessoa que aumenta a motivação intrínseca para mudança e resolução da ambivalência; consistindo em usar reflexões, reforços positivos, resumos e perguntas abertas. Foi descrita originalmente pelos psicólogos William Miller e Stephen Rollnick, da Universidade do Novo México (Estados Unidos) em 1983 (FIGLIE; GUIMARAES, 2014) e desde então vem sendo amplamente aplicada em diferentes áreas da saúde, principalmente no contexto das intervenções realizadas na Atenção Primária a Saúde (APS), como mostra uma grande base de ensaios clínicos (FONTAN et al., 2013; FAUSTINO-SILVA et al., 2019). Em se tratando de cuidado em saúde bucal essa abordagem é menos compreendida e grande parte dos estudos são direcionados para saúde periodontal e prevenção de cárie dentária; por serem os problemas de saúde bucal mais prevalentes. Os profissionais de saúde bucal têm pouco conhecimento sobre EM (FAUSTINO-SILVA et al., 2019), em função da ausência desse conteúdo na formação regular do cirurgião-dentista e técnicos/auxiliares em saúde bucal. O treinamento teórico e a qualificação profissional com exercícios práticos, propostos pelo curso, irão fomentar o uso da EM pelos profissionais de saúde bucal e estudantes de Odontologia, que constituem o público-alvo do curso. Sendo assim, evidencia-se a relevância acadêmica do curso, com sua contribuição para a formação acadêmica e cidadã dos estudantes, por meio do desenvolvimento de habilidades para abordagem humanizada do paciente. Entre os resultados esperados estão a incorporação da EM nas ações de educação em saúde pelos profissionais/estudantes e a aquisição de habilidades que favoreçam as práticas preventivas. Com isso, acredita-se que poderá haver impactos positivos na condição de saúde bucal dos indivíduos que recebem os cuidados dos profissionais/estudantes participantes do curso, demonstrando assim sua relevância social.</p> <p>O curso também irá beneficiar a integração entre ensino e pesquisa, tendo em vista que se trata de um produto de projetos de pesquisa desenvolvidos por discente e egressa da pós-graduação (Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública), discente da graduação (Trabalho de Conclusão de Curso) e bolsista de Iniciação Científica Júnior (estudante do Ensino Médio). A proposição desse curso apoia-se na trajetória das evidências científicas sobre EM que apresenta mais de 200 ensaios clínicos no mundo, mostrando sua eficácia e benefícios na redução de custos e melhora dos desfechos dos tratamentos (MILLER; ROLLNICK, 2013). Considerando que os problemas de saúde bucal estão relacionados não somente a fatores biológicos, mas também a fatores bem mais abrangentes como sociais, e, de acordo com evidências recentes, a fatores associados aos atributos, crenças e conhecimentos do indivíduo, a EM se apresenta como uma proposta auxiliar no plano de tratamento. A proposta do curso possui vínculo com políticas públicas, pois articula-se de maneira informal com os pressupostos e diretrizes das seguintes políticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) - Política Nacional de Atenção Básica - Política Nacional de Saúde Bucal - Política Estadual de Saúde Bucal de Minas Gerais - SORRIA MINAS <p>Além disso, a ação possui vínculo com a pesquisa, pois foi gerada a partir de projetos de pesquisa desenvolvidos no Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública, Trabalho de Conclusão de Curso e Iniciação Científica Júnior. Parte dos conteúdos abordados no curso resulta da produção científica desses projetos. Produtos técnicos desenvolvidos por um desses projetos constituem parte dos materiais didáticos do curso. Além disso, o curso caracteriza-se como produto técnico da aluna de pós-graduação que compõe a equipe docente.</p>			
Objetivo Geral			
Introduzir a teoria sobre a Entrevista Motivacional (EM), apresentando conceitos fundamentais, seu espírito e processos. Apresentar as possibilidades de aplicação da EM para a abordagem de comportamentos em saúde, em especial, no contexto do cuidado em saúde bucal.			
Objetivos Específicos			
- Divulgar, compartilhar e discutir evidências científicas sobre a utilização da EM para abordagem de comportamentos em saúde, com foco no cuidado em saúde bucal;			
- Apresentar as habilidades essenciais para aplicação da EM: Perguntas Abertas, Afirmações, Escuta Reflexiva e Resumo;			
- Discutir as principais atualizações da 4ª edição do livro de Miller e Rollnick publicado em 2023;			
- Simular a aplicação da EM em tempo real (role play) para abordagem de comportamento relacionado à saúde bucal;			
- Apresentar um protocolo traduzido, validado e em fase de teste, para orientar os profissionais de saúde bucal na aplicação da EM, para prevenção da cárie dentária na primeira infância;			
- Exemplificar situações para abordagem de comportamentos em saúde bucal utilizando a EM;			
- Estimular os profissionais de saúde bucal a se capacitarem para utilização da EM nas ações de educação em saúde e favorecer a incorporação do protocolo em fase de teste às ações de prevenção realizadas na APS do município de Betim/MG.			
Metodologia			

	Sistema de Informação da Extensão	 PROEX UFMG Pró-Reitoria de Extensão
CURSO - INTRODUÇÃO À TEORIA DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA ABORDAGEM DE COMPORTAMENTOS EM SAÚDE BUCAL		
<p>Trata-se de um curso de Iniciação (Resolução nº 01/2016 de 31 de outubro de 2016, da Egrégia Congregação da Faculdade de Odontologia da UFMG), realizado em um único encontro entre docentes e participantes. Será utilizada metodologia de ensino à distância e será orientado pelos referenciais de qualidade para a modalidade de educação superior a distância, propostos pela Secretaria de Educação à Distância do Ministério da Educação. Nessa proposta, entende-se a Educação como fundamento primeiro, antes de se pensar no modo de organização à distância.</p> <p>A atividade será desenvolvida por equipe docente interdisciplinar e interprofissional, composta por cirurgiões-dentistas de diferentes especialidades, que atuam como pesquisadores e docentes em instituições de ensino superior. Também participam da equipe psicóloga com atuação clínica, na pesquisa e na docência, assim como cirurgiões-dentistas que atuam na APS do município de Betim.</p> <p>A participação de estudantes de pós-graduação, graduação e iniciação científica júnior, com utilização do conhecimento produzido por seus projetos de pesquisa para embasar os conteúdos teóricos e práticos abordados pelo curso, demonstra a indissociabilidade Ensino - Pesquisa Extensão. Além disso, a possibilidade de estudantes de graduação terem contato com conteúdo ausente na formação regular dos profissionais de saúde bucal, demonstra o impacto positivo do curso na formação do estudante. A capacitação dos profissionais/estudantes numa abordagem diferenciada dos comportamentos em saúde, poderá beneficiar pacientes com ações de prevenção mais eficientes, resultando em melhoria das condições de saúde bucal da população sob cuidados desses profissionais/estudantes. Denota-se assim o impacto e transformação social potencias dessa ação de extensão.</p> <p>Será utilizada uma plataforma virtual de ensino, no qual todo o conteúdo estará organizado e estruturado (leituras, vídeos, fóruns, exercícios). Como recursos materiais e infraestrutura necessária para as atividades, serão utilizados computadores ou smartphones por parte dos alunos. Para o encontro síncrono entre docentes e discentes será utilizada uma plataforma de reuniões virtuais, o que irá constituir o elemento didático principal do curso.</p> <p>Os conteúdos que serão abordados incluem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conceito, espírito, processos e tarefas da Entrevista Motivacional - Habilidades do entrevistador motivacional - Atualidades da Entrevista Motivacional - Protocolo de Weinstein para utilização da Entrevista Motivacional na prevenção da cárie dentária na primeira infância <p>A proposta do curso prevê exposição teórica do conteúdo e simulação de práticas para desenvolvimento e aplicação da teoria apresentada, conforme abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aulas teóricas expositivas e dialogadas -Simulação e exercícios de aplicação da EM <p>O curso de extensão trará a oportunidade para o público-alvo adquirir novas habilidades que poderão ser utilizadas na sua prática diária como auxiliar no plano de tratamento do paciente.</p>		
Indicadores de avaliação		
<ul style="list-style-type: none"> - Número de participantes ao início e ao final de cada reunião virtual; - Grau de interação docentes-discentes e discentes-discentes durante as reuniões virtuais; - Grau de interação docentes-discentes e discentes-discentes no AVA. 		
ESTUDANTES MEMBROS DA EQUIPE		
Plano de atividades		
<ul style="list-style-type: none"> - Participação em reuniões com a equipe docente - Elaboração de material para divulgação do curso - Estudo sobre os conteúdos abordados no curso - Seleção das referências que serão disponibilizadas - Contribuição na elaboração dos exercícios para prática da EM (estudante pós-graduação) - Contribuição na criação de design para o AVA (estudante de graduação e bolsista de iniciação científica júnior) - Organização do ambiente virtual de aprendizagem - Acompanhamento das atividades no AVA - Participação das reuniões virtuais de realização do curso - Desenvolvimento dos projetos de pesquisa sobre a temática abordada no curso 		
Plano de acompanhamento e avaliação		
<ul style="list-style-type: none"> - Discussão durante as reuniões virtuais, após exposição dos conteúdos pelos docentes, para verificar compreensão e sanar dúvidas; - Acompanhamento do acesso ao AVA, com interação nos fóruns de discussão; - Indicações de leitura das referências sobre a temática abordada no curso. <p>Os estudantes envolvidos na organização do curso serão avaliados quanto à execução das tarefas pactuadas e à participação nas reuniões virtuais de exposição dos conteúdos, além da interação no AVA com os discentes.</p>		
INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS		
Articulado com política pública		
Sim		
Vínculo com Ensino		
Sim		
Vínculo com Pesquisa		
Sim		

 Sistema de Informação da Extensão		 PROEX UFMG Pró-Reitoria de Extensão			
CURSO - INTRODUÇÃO À TEORIA DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA ABORDAGEM DE COMPORTAMENTOS EM SAÚDE BUCAL					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Informações adicionais					
<p>Apesar de estar descrito na Metodologia do curso a existência de uma equipe docente interdisciplinar e interprofissional, composta por cirurgiões-dentistas de diferentes especialidades e também uma psicóloga, os colaboradores externos não puderam ser inseridos neste momento.</p> <p>Desde o início do mês de março/2024 venho buscando informações sobre os trâmites para criação do curso junto ao CENEX-FAO e tenho recebido várias orientações da funcionária, sempre muito prestativa em todas as respostas concedidas aos inúmeros e-mail enviados e contatos pessoais realizados.</p> <p>No entanto, estou estagnada na aprovação dos termos de adesão (que já se encontram preenchidos e assinados por mim, pelos colaboradores externos e pelo chefe de Departamento no processo SEI 23072.215059/2024-38). Todavia, soube que os documentos só poderão ser assinados pela coordenação do CENEX, depois da ação aprovada. Porém, os termos só podem ser anexados no SIEUX, para inclusão dos colaboradores na equipe, após aprovados!</p>					
TURMAS					
Número	Período	Inscrição	Carga horária	Gratuito	Vagas
1	25/04/2024 a 26/04/2024	19/04/2024	8	Sim	50
Estrutura curricular					

 Sistema de Informação da Extensão  PROEX UFMG Pró-Reitoria de Extensão
<p align="center">CURSO - INTRODUÇÃO À TEORIA DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA ABORDAGEM DE COMPORTAMENTOS EM SAÚDE BUCAL</p>
<p>O conteúdo programático será organizado em dois turnos com duração de 4h cada, incluindo o tempo para estudos individuais:</p> <p>Primeiro turno</p> <ul style="list-style-type: none"> - 14h: Apresentação equipe - 14:20h: Introdução à teoria da EM e sua aplicação em saúde bucal Prof. Dr. Daniel Demétrio Faustino-Silva - 15:20h: Discussão - 15:30h: Intervalo - 15:40h: Habilidades do entrevistador motivacional Profa. Dra. Loliza Chalub - 16h: Atualidades da Entrevista Motivacional e simulação em tempo real (role play) Profa. Dra. Neliana Buzi Figlie e Profa. Dra. Loliza Chalub - 16:40h: Discussão - 17-18h: Leituras e estudos individuais <p>Segundo turno</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8h: Apresentação do protocolo de Weinstein Discente pós-graduação Fabyane Cota Ribeiro Duarte: - 9h: Discussão - 9:30h: Intervalo - 9:40h: Exemplos de utilização da EM no cuidado em saúde bucal Egressa pós-graduação Alessandra Camelo Alves Menezes - 10:20h: Discussão - 10:50h: Encerramento e avaliação do curso - 11-12h: Leitura e estudos individuais <p>Referências bibliográficas:</p> <p>BUSS, P. M.; FILHO A. P. A saúde e seus determinantes sociais. PhysisRevista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.77- 93, abr. 2007.</p> <p>FAUSTINO-SILVA, D.D. et al. Effectiveness of Motivational Interviewing Training for Primary Care Dentists and Dental Health Technicians: Results from a Community Clinical Trial. Journal of Dental Education, v.83, n.5, may 2019.</p> <p>FAUSTINO&#8208;SILVA et al. Motivational interviewing effects on caries prevention in children differ by income: A randomized cluster trial. Community Dentistry and Oral Epidemiology, Copenhagen, v.47, n.6, p.477-484, aug. 2019.</p> <p>FIGLIE, N. B. Entrevista Motivacional e Terapia Cognitivo-Comportamental no Tratamento do Uso de Substâncias Psicoativas. In.: Zanelatto, N. A. & Laranjeira, R. (Org). O Tratamento da Dependência Química e as Terapias Cognitivo-Comportamentais. Porto Alegre, 2013, Grupo A, p. 273-290.</p> <p>FONTÁN, J.B. et al. Evidencia actual de la entrevista motivacional en el abordaje de los problemas de salud en atención primaria. Atención Primaria, Barcelona, v.45, n.9, sept. p.486-495, 2013.</p> <p>GAO, X. et al. Innovative interventions to promote positive dental health behaviors and prevent dental caries in preschool children : study protocol for a randomized controlled trial. Trials, London, v.14, p.118, apr.2013.</p> <p>HARRISON, R. et al. Effect of MI on rates of early childhood caries, a randomized trial. Pediatric Dentistry. Chicago, V. 29, n.1, jan/feb 2007.</p> <p>LEMKUHL, I.; SOUZA, M.V.C.; CASCAES, A.M.; BASTOS, J.L. A efetividade das intervenções educativas em saúde bucal: revisão de literatura. Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 336-346, set. 2015</p> <p>MENEZES, A.C.A. Tradução e adaptação cultural de protocolo de Entrevista Motivacional para prevenção da cárie dentária na infância. 2020.176. Dissertação (Mestrado em Odontologia de Saúde Pública). Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/34982. Acesso em: 14 dez. 2022.</p> <p>MENEZES, A.C.A. et al. Manual de orientações para uso de entrevista motivacional na atenção à saúde bucal [livro eletrônico] [diagramação Júlia Alves Camelo Brasil] 1.ed. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais: Secretaria Municipal de Saúde de Betim, 2020. Disponível em: https://www.odonto.ufmg.br/posgrad/wp-content/uploads/sites/13/2021/08/Alessandra-Camelo-Alves-Menezes-1.pdf</p> <p>MILLER, W. R.; ROLLNICK, S.; BUTLER, C. S. Entrevista Motivacional no Cuidado da Saúde: ajudando pacientes a mudar o comportamento. Porto Alegre: Artmed Editora S.A., 2009. E-book</p> <p>Miller, W. Pensando melhor... Como a ambivalência molda sua vida. (2024). Porto Alegre: Artmed.</p> <p>MILLER, W. R. Pensando melhor...como a ambivalência molda sua vida. Porto alegre: Artmed, 2023,208p.</p> <p>NUNES de SOUZA, F. et al. A Entrevista Motivacional pode ser utilizada na prevenção da cárie em pré-escolares? Uma revisão integrativa. Revista de Odontopediatria Latinoamericana, v.13, marzo .2023.</p> <p>ROLLNICK, S., MILLER, W. R. & BUTLER, C. C. Entrevista Motivacional no cuidado da saúde [recurso eletrônico]: ajudando</p>

Participação	Nome	Telefone	E-mail	Vínculo	Período	Carga horária
Coordenador	LOLIZA CHALUB LUIZ FIGUEIREDO HOURI	(31) 3409-2442	lolischalub@gmail.com	Faculdade de Odontologia Departamento de Odontologia Social e Preventiva	25/04/2024 a 26/04/2024	8
Co-coordenador	FABYANE COTA RIBEIRO DUARTE		fcr2022@ufmg.br	Estudante de Pós-Graduação Odontologia em Saúde Pública (Mestrado)	25/04/2024 a 26/04/2024	4
Bolsista (PBEXT - Ações Afirmativas)	DAMARIS KEZIA MARCELINO DA SILVA		keziadamaris@hotmail.com	Estudante de Graduação Odontologia	25/04/2024 a 26/04/2024	4
Colaborador	MARCELLA DO NASCIMENTO NUNES		marcella.nunes99@hotmail.com	Estudante de Graduação Odontologia	25/04/2024 a 26/04/2024	4

PARCERIAS

CNPJ	Nome	Caracterização	Tipo	Período
18.715.391/0001-96	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BETIM	Instituição da Administração Pública Direta	Recursos Humanos	25/04/2024 a 26/04/2024

ABRANGÊNCIAS

Abrangência da atividade

Municipal

Nome	Estado	Município	CEP	Detalhes
Secretaria Municipal de Saúde	Minas Gerais	Betim		

ANEXO I – Declaração de interesse do Município de Betim para realização do curso



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
SOCIAL E PREVENTIVA

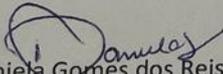
DECLARAÇÃO DE INTERESSE EM MUNICÍPIO ÓRGÃO COMUNIDADE

Declaramos para fins de comprovação junto à FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFMG, que o município de Betim/MG, representado por Monica Cibele Neves Firmo e Daniela Gomes dos Reis Martins, tem interesse nas ações propostas pela atividade de extensão "INTRODUÇÃO À TEORIA DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA ABORDAGEM DE COMPORTAMENTOS EM SAÚDE BUCAL", coordenada por Loliza Chalub Luiz Figueiredo Houri.

Belo Horizonte, 07 de março de 2024.

Monica Cibele Neves Firmo
Referência Técnica Saúde Bucal
DIOP - SMS - BETIM

Monica Cibele Neves Firmo
Referência Técnica da Saúde Bucal


Daniela Gomes dos Reis Martins
Coordenação da Saúde Bucal

NOME DO PROPONENTE: Loliza Chalub Luiz Figueiredo Houri