

Avaliação de produto e melhorias técnicas na percepção dos consumidores por meio de grupos focais

Product evaluation and technical improvements in consumer perception through focal groups

Fabiano Vieira Vilhena ¹
Flávia Maud Levy Abrahão ¹
Alessandra de Vito Inhesta ²

Correspondência: alessanda@oralls.com.br
Submetido: 11/12/2017 Aceito: 09/10/2018

Resumo

Ações de educação em saúde são fundamentais como direito de cidadania e melhoria na qualidade de vida, pois se valoriza a diversidade, a heterogeneidade e a intercomunicação a partir de iniciativas entre o saber científico e o saber popular. O objetivo deste estudo foi verificar a percepção de professores e gestores de escolas na realização de ações educativas preventivas, almejando a melhoria na condição bucal de crianças escolares. Para isso, o método utilizado foi de pesquisa qualitativa por meio de grupos focais e com roteiro de entrevista do tipo semiestruturado com perguntas abertas, participaram 10 pessoas em Bauru-SP e 9 pessoas em Londrina-PR. Como resultados, ressaltam-se a relevância da percepção dos envolvidos, trazendo subsídios para o aperfeiçoamento de programas educativos e preventivos em saúde bucal, além de observações relevantes como a falta de referência da família e a baixa participação dos pais no processo de formação, no qual os educadores acabam por atuar mais efetivamente.

Palavras-chave: Saúde bucal; Crianças escolares; Grupo focal.

Abstract

Health education actions are fundamental rights of citizens to improve their quality of life. Qualities of diversity, heterogeneity, and communication are valued using initiatives that bring scientific knowledge and popular knowledge closer together. This study sought to verify the perception of teachers and school managers in the performance of preventative educational actions aimed at improving the oral health of schoolchildren. A focus group conducted qualitative research by using a semistructured interview script containing open questions, with ten participants from Bauru-SP, and nine participants from Londrina-PR. The results emphasized the relevance of participant perception, providing support for the improvement of educational and preventative oral health programs, as well as relevant observations such as a lack of family reference, low participation of parents in the training process, difficulties of the current education, and the relationship between the development and care of the health of schoolchildren. This study highlights the necessity that educators need to act more effectively in the development of the child.

Key words: Oral health; School children; Focus group.

¹ Universidade de São Paulo, Brasil.

² Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil.

Introdução

De acordo com Iervolino e Pelicioni [1], o entendimento do comportamento da população ligado à saúde e à doença se faz cada vez mais necessário e é essencial para o desenvolvimento de ações de prevenção devido aos resultados negativos que ações de intervenção apresentadas em vários segmentos públicos têm gerado. Para Gilbert [2] o objetivo de modificar comportamentos parte do princípio que é necessário o entendimento do contexto no qual ocorrem, seus significados e sua importância atribuídos pelos seus agentes, já que grande parte do significado do contexto comportamental é culturalmente moldado e socialmente construído.

Neste contexto, as ações de educação em saúde são fundamentais como direito de cidadania e melhoria na qualidade de vida, visando a mudança de hábitos, conforme corrobora Lemkuhl *et al.* [3], pois se valoriza a diversidade, a heterogeneidade e a intercomunicação a partir de iniciativas entre o saber científico e o saber popular.

Sabe-se que muitos programas educativos preventivos realizados principalmente em escolas públicas do Brasil fundamentam-se em abordagens educativas tradicionais, pautadas na simples transmissão de conhecimentos aos alunos e professores sem enfrentar a complexidade de determinantes sociais e de comportamentos. Porém, conforme o Ministério da Saúde [4] é desejável que a educação em saúde bucal avance na direção da promoção da saúde construindo políticas saudáveis, fortalecendo ações comunitárias e desenvolvendo habilidades pessoais.

Com o objetivo de verificar a percepção de professores de escolas na realização de ações educativas preventivas, almejando a melhoria na condição bucal de crianças escolares, este estudo foi realizado com a técnica de pesquisa qualitativa de grupos focais. A literatura internacional sobre pesquisas em saúde recentes revela que grande parte das investigações diagnosticadas e avaliativas de programas de saúde tem sido acompanhada com muita frequência de estudos qualitativos, a fim de verificar como as pessoas avaliam uma experiência, ideia ou evento, como definem um problema e quais opiniões, sentimentos e significados a determinados fenômenos.

Segundo Iervolino e Pelicioni [1], o grupo focal obtém dados a partir de reuniões em grupo com pessoas que representam o objeto de estudo, utilizado intencionalmente para o levantamento de problemas; planejamento de atividades educativas; promoção em saúde e meio ambiente; podendo ser utilizado também para revisão do processo de ensino-aprendizagem. Por ter a característica de uma técnica simples e rápida, o grupo focal responde à nova tendência da educação em saúde centrada na perspectiva cultural dos participantes.

Deste modo, desenvolver uma pesquisa utilizando o grupo focal é desenvolver um processo com procedimentos que visam à compreensão das experiências dos grupos participantes e de seus pontos de vista, além de criar aproximação e integração dos participantes. Como resultados, ressalta-se a relevância da percepção dos envolvidos, trazendo subsídios para o aperfeiçoamento de programas educativos e preventivos em saúde bucal.

Material e Métodos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo - CAAE: 74441417.5.0000.5417 e teve abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, composta por uma amostra no qual foram selecionadas professoras, gestoras e profissionais dentistas das cidades de Bauru em São Paulo e de Londrina no Paraná. As participantes atuam em escolas municipais infantis nas respectivas cidades e foram convidadas por meio de telefonemas, e-mails ou de visitas para comporem um grupo focal [5].

O objetivo dessa técnica foi avaliar a percepção e sugestões de melhorias referentes ao produto kit coletivo *Escovinha* da empresa *Oralls Importação e Exportação Comercial Ltda*, bem como os cuidados com a saúde e higiene bucal. Para Westphal *et al.* [6], o sucesso da técnica do grupo

focal consiste na interação entre os participantes e o pesquisador, e tem como objetivo obtenção de dados a partir de discussões cuidadosamente planejadas nas quais os participantes expressam suas percepções, crenças, valores, atitudes e representações sociais sobre uma questão específica num ambiente permissivo e não-constrangedor.

O grupo focal ocorreu em duas etapas. Primeiramente, foi selecionada na cidade de Bauru uma amostragem aleatória de professoras e diretoras de escolas da rede municipal da cidade. Para este grupo foram convidadas 13 (treze) pessoas, mas apenas 10 (dez) compareceram no evento realizado na data de 02 de março de 2017. Em seguida, o mesmo método foi aplicado em Londrina no qual aleatoriamente foram convidadas coordenadoras da saúde bucal da cidade e professoras, totalizando 10 (dez) convites e 09 (nove) comparecimentos para discussão realizada em 21 de março de 2017.

A coleta de dados foi realizada por um pesquisador moderador que conduziu os grupos focais e os roteiros de entrevistas. Na cidade de Bauru, as participantes incluídas no grupo focal deveriam ter vivenciado o uso do kit coletivo *Escovinha* para a prática de saúde bucal dos escolares, atuando na organização e preparo dos alunos para a atividade. Já na cidade de Londrina, as pessoas que se reuniram no grupo não tinham o conhecimento do produto kit coletivo *Escovinha* para a prática da escovação nas escolas municipais infantis.

Para o grupo que teve contato com o kit coletivo *Escovinha*, ou seja, o grupo focal realizado em Bauru/PR, o roteiro de entrevista foi do tipo semiestruturado com perguntas abertas e, a partir das respostas das participantes, nortearam-se as perguntas a fim de explorar na essência a análise da percepção dos educadores em relação ao produto.

Já para o grupo que não teve contato com o kit coletivo *Escovinha*, ou seja, o grupo focal realizado em Londrina/PR, o roteiro de entrevista também foi do tipo semiestruturado com perguntas abertas, porém as perguntas voltaram-se mais para os cuidados com a saúde e higiene bucal nas escolas e os desafios da educação atual.

Após transcrição das entrevistas, os dados foram analisados e compilados em relatórios conforme ilustra a Figura1.

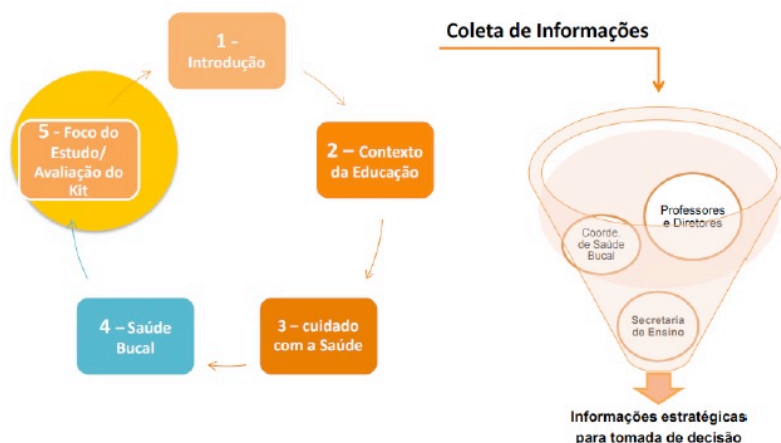


Figura1- Framework da pesquisa

Análise de dados

Os dados colhidos com a utilização da metodologia de grupo focal são de natureza qualitativa. Deste modo, a análise dos dados também foi qualitativa em tratamento estatístico envolvido, mas com um conjunto de procedimentos que visam organizar os dados de modo que eles revelem com a máxima objetividade como os grupos em questão percebem e se relacionam em relação à saúde bucal.

Resultados e Discussão

Desde a escolha dos participantes da pesquisa ficou evidente a satisfação em participarem do estudo, e as reuniões dos grupos focais tiveram duração média de 1h, sendo conduzidas pelo moderador que manteve o grupo focalizado no objetivo da pesquisa sempre seguindo um roteiro semiestruturado.

Da análise dos dados emergiram 3 categorias que seguem descritas:

Dificuldades da educação atual

Na visão dos educadores e gestores participantes dos *focus groups*, atualmente a atuação do profissional é impactada por uma diversidade de dificuldades:

- Número de crianças por turma na escola pública que dificulta a didática e atuação do professor no ensino infantil: [...] *agora os pais são obrigados a colocar as crianças. Não tem vaga, não interessa. Eles vão colocando.*
- Distância dos pais no processo educativo e terceirização da formação para o educador: [...] *muitas crianças não têm mais referência de família, e isso se tornou responsabilidade do professor também.*
- Falta de valorização do professor infantil: [...] *mudou também a posição e valorização do professor, valorização não só de salário, mas do social também. Não se sabe mais o que deve ser do professor e o que é da família”.*
- Avanços das tecnologias influenciam na geração de conhecimento do educando e exigem constantes atualizações do educador: [...] *desafiador, com essa tecnologia temos sempre que pesquisar, a criança vem com muitas indagações (professor de escola particular).*

Observa-se que a falta de referência da família e a baixa participação dos pais no processo de formação exigem dos educadores uma atuação mais efetiva, próxima e em elementos básicos da formação da criança. Neste contexto, percebe-se uma oportunidade para o kit coletivo *Escovinha* ao educar a criança na experiência da saúde bucal, e, mediante atividades lúdicas, pode aproximar o educador para o desenvolvimento dessa competência.

A relação entre formação e cuidado com a saúde das crianças na escola

De acordo com as participantes, cada escola oferece uma solução diferenciada, porém todas oferecem a formação de saúde bucal alinhada com sua infraestrutura e orçamento. Nota-se uma não predominância de modelo quanto ao cuidado com a saúde bucal dentro da sala de aula. Assim, algumas características com a saúde das crianças se destacaram:

- A escola oferece cuidados básicos, porém com soluções caseiras e adaptadas;
- A família delega para a escola os cuidados básicos;
- A realidade de algumas crianças dificulta o processo de ensino da higiene bucal;
- A saúde bucal como parte do processo de formação depende do interesse do professor;
- A falta de estrutura física nos colégios públicos pode dificultar a oferta de produtos padronizados.

Avaliação do kit coletivo *Escovinha*:

Seguindo as informações do *focus group* realizado em Bauru, destacam-se elementos centrais que devem compor toda a proposta de valor do produto, e estar presente na sua comunicação junto aos potenciais clientes e interessados. Assim, têm-se os aspectos positivos do produto:

- Durabilidade: [...] *a durabilidade parece boa, o material é resistente.*

- Design : [...] sobre o design, a criança bate o olho e isso chama atenção, ela gosta. [...] é colorido, bonito. Dá pra deixar lá na sala e fica bonito, fica organizado.[...] dá para trabalhar cor [...] olhando é lindo e maravilhoso.
- Higiene : [...] o ponto positivo do Kit é a separação das escovas, todas individuais é mais higiênico.
- Auto-estima da Criança: [...] Eles gostam porque é a escova dela, trabalha a auto-estima. [...] valoriza a auto-estima porque é bonito, colorido, chama atenção.
- Suporte ao Processo de Ensino: [...] a gente na educação infantil usaria isso para trabalhar outras coisas, não só escovação, mas autonomia, cor, formato.[...] a disposição é boa até pra trabalhar a autonomia dos alunos e as cores.[...] conseguimos trabalhar o nome (identificação do nome no Kit), explorar a oralidade com alunos que ainda não falam.

Embora ocorram aspectos positivos destacados pelos stakeholder's pesquisados, notam-se sugestões para incrementos técnicos e pedagógicos no produto, como por exemplo: sugestões de cores claras, melhorar a fixação para o transporte, consistência do gel dental e outros jogos lúdicos para compor o Kit [...] Podia ter algo lúdico para remeter a escovação, aos dentes. Porque dependendo da idade as crianças são muito visuais.

Conclusões

Pode-se mencionar que a pesquisa atingiu seu objetivo geral de identificar por meio de grupos focais, os atributos que determinam as percepções dos consumidores de produtos orientados à higiene bucal de escolares e, conseqüentemente, avaliar o kit Escovinha visando adequações no produto e no seu processo comercial. Diante do exposto acima, têm-se como principais reflexões:

Quanto à segmentação de produto para os diferentes públicos: diante dessa evidência de diferentes estruturas para a prática de saúde bucal nos colégios (principalmente nos colégios públicos), e de perfil familiar e das crianças, sugere-se a reflexão sobre o produto em diferentes versões que contenham mais atividades, resolutividade, dentre outros.

Ajustes técnicos no produto: o ajuste técnico do produto deve levar em consideração principalmente:

- Maior fixação das unidades na base do produto;
- Base maior e que apresente uma sensação de maior segurança;
- Alças maiores para segurar o produto;
- Aumento da sensação de higiene da base devido ao acúmulo de água, esferas molhadas, dentre outros.

Maior efetividade e presença pedagógica do produto: Embora o conceito de jogo seja positivado pelos educadores, observa-se baixa aceitação do mesmo na caixa do produto, visto que a mesma tende a molhar, ou nem chegar aos colégios públicos. Ademais, destaca-se a possibilidade de utilização das cores das unidades para atividades pedagógicas junto às crianças e sugere-se a elaboração de atividades junto a pedagogos que efetivem um alinhamento entre as atividades de saúde bucal. As atividades lúdicas podem ser exploradas como algo sistêmico na utilização do kit coletivo Escovinha.

Ações junto aos professores que gerem valorização: Observa-se uma sensação de pouca valorização da atividade do professor de ensino infantil. Os mesmos possuem uma sensação de que atividades básicas da família são transferidas para os mesmos e que pouco recebem em troca. Diante disso, sugere-se ações que os valorizem (tais como treinamento, kit do professor, relacionamento, dentre outros), para que estes profissionais se sintam participantes do projeto e conseqüentemente professores.

Elaboração de estratégia comercial diferenciada para os públicos: As ações comerciais devem também ser segmentadas, refletindo ações que foquem os diferentes públicos – escola pública, escola privada, varejo, dentais e representações.

Destacam-se na Figura 2 os eixos da atuação que devem ser refletidos após as pesquisas realizadas com diferentes perfis que compuseram os grupos focais.



Figura 2 Eixos de atuação do kit Escovinha

Como em todo estudo, este trabalho traz algumas limitações. Os grupos focais não permitem generalizações; facilmente se confundem os pontos de vista do grupo como sendo característicos daquele conjunto de indivíduos e não como de um coletivo social maior, com expressões culturais distintas; geralmente se menospreza a importância da habilidade do moderador na condução da discussão.

Agradecimentos

FAPESP Subvenção PIPE Fase 3, processo N.º 2015/50615-7

Referências

1. Iervolino SA, Pelicioni MCF. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Revista Esc Enf USP* 2001;35(2):115-21. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342001000200004>
2. Gilbert MJ. The anthropologist as alcoholologist: qualitative perspectives and methods in alcohol research. *Int J Addict* 1990;25(2A):127-48. <https://doi.org/10.3109/10826089009071037>
3. Lemkuhl I, Souza MVC, Cascares AM, Bastos JL. A efetividade das intervenções educativas em saúde bucal: revisão de literatura. *Cadernos Saúde Coletiva* 2015;23(3):336-46.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2008 (Cadernos de Atenção Básica, 17).
5. Kitzinger, J. Qualitative Research: Introducing focus groups. *BMJ* 1995;311:299. <https://doi.org/10.1136/bmj.311.7000.299>
6. Faria Westphal M, Bógus CM, Mello Faria, M. Grupos Focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. *Boletim de la Oficina Sanitaria Panamericana* 1996;120(6):472-81.