Letramento em Saúde Bucal e autopercepção: relação com as condições clínicas de pacientes atendidos na Clínica Escola de Odontologia da Faculdade Anhanguera de Sorocaba

Autor(res)

Luciane Antunes De Lemos
Rafaella Rodrigues Silva
Raquel Borges De Lima
Monyze Aparecida Da Silva Campos

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE SOROCABA

Introdução

A saúde bucal é essencial para a qualidade de vida, influenciando o bem-estar físico, emocional e social (Bendo et al., 2014). Condições como cárie dentária, doença periodontal e má-oclusão podem gerar dor, dificuldade de mastigação, baixa autoestima e exclusão social. A perda dentária intensifica esses desafios (Salles; Silva, 2021).
A autopercepção da saúde bucal (ASB) é um indicador subjetivo diretamente ligado ao autocuidado e à busca por serviços (Oliveira Júnior; Mialhe, 2022). Fatores como dor, perda dentária e estética a influenciam, mas o letramento em saúde bucal (LSB) vem se destacando como determinante (Rocha et al., 2022; Benedetti; Mello; Gonçalves, 2007; Erckmann et al., 2017).
O letramento em saúde (LS) é a capacidade de acessar, compreender e usar informações para decisões informadas (Farias et al., 2024). Baccolini et al. (2018) mostraram que até metade da população europeia apresenta baixo LS, associado a piores desfechos. Li et al. (2025) verificaram que o LSB em idosos chineses não se correlacionou à ASB, mas influenciou gastos, qualidade de vida e perda dentária.
Baixo LSB dificulta a compreensão de recomendações, reduz adesão a cuidados preventivos e leva à busca tardia por serviços (DeWalt; Hink, 2009; Berkman et al., 2011; Paasche-Orlow et al., 2005; Baccolini et al., 2021). Essa limitação reforça desigualdades (Rajah; Hassali; Murugiah, 2019). No Brasil, instrumentos como BREALD-30, HeLD e OHLA-B foram validados (Junkes et al., 2015; Jones et al., 2014; Lamenha-Lins et al., 2020).
Estudos apontam que maior LSB está ligado a adesão preventiva e melhores condições (Jones; Lee; Rozier, 2007; Baskaradoss, 2018; Divaris et al., 2012). Intervenções educativas adaptadas aumentam compreensão e hábitos preventivos (Nakre; Harikiran, 2013; Najafi et al., 2023; Fine et al., 2024; Safari et al., 2022).

Objetivo

Avaliar a associação entre o letramento em saúde bucal e a autopercepção da saúde bucal, além de investigar impacto nas condições clínicas (cárie e doença periodontal), qualidade de vida e uso de serviços odontológicos. Também identificar metodologias de avaliação e estratégias educativas aplicáveis à promoção da saúde bucal.

Material e Métodos

Estudo transversal e observacional, aprovado conforme Resolução CNS 466/2012. Foram incluídos indivíduos de 12 a 80 anos atendidos em clínicas odontológicas de graduação e pós-graduação do grupo Cogna; excluídos analfabetos. Dois grupos etários foram definidos: adolescentes (13–17 anos) e adultos/idosos (18–80 anos).
Foram coletados dados sociodemográficos, autopercepção da saúde bucal, uso de serviços, acesso à internet, LSB (BREALD-30 – Lee et al., 2007; Junkes et al., 2015; HeLD-14 – Jones et al., 2014; Ju et al., 2018), letramento digital (eHEALS – Norman; Skinner, 2006; Mialhe et al., 2022; DHLI – Barbosa, 2023), impacto na qualidade de vida (OHIP-14 e OHDS – Bonato, 2013) e condições clínicas (CPO-D – Ministério da Saúde, 2012; CPI).
A equipe, composta por alunos e docentes, passou por treinamento e calibração com índice Kappa. O cálculo amostral, baseado em Bado et al. (2020), indicava 94 participantes por grupo. Foram coletados 65 indivíduos. A coleta ocorreu por entrevistas (Google Forms) e exames clínicos, realizados com espelho e sonda periodontal OMS.
O risco foi mínimo, restrito a desconfortos. Como benefício, os participantes receberam orientações preventivas e encaminhamentos quando necessário. Os dados foram tabulados e analisados no software Jamovi, com testes uni e multivariados e $p<0,05$.

Resultados e Discussão

Foram atendidos 65 pacientes: 40 mulheres e 25 homens. Houve predominância de adultos (62), com apenas três adolescentes. A maioria dos atendimentos ocorreu à noite, sendo maio o mês de maior procura.
A amostra foi inferior à prevista, limitando análises comparativas. O predomínio feminino está de acordo com estudos que apontam maior engajamento das mulheres em saúde (Jones; Lee; Rozier, 2007). Já a baixa participação de adolescentes reforça a necessidade de ações específicas para essa faixa etária (Safari et al., 2022).
A literatura mostra que a ASB é influenciada por fatores socioeconômicos, clínicos e psicológicos (Erckmann et al., 2017). Baixo LSB está associado a piores condições bucais, menor adesão a medidas preventivas e maior procura por serviços emergenciais (Paasche-Orlow et al., 2005; Baskaradoss, 2018). Estudos internacionais destacam o LSB como preditor de gastos odontológicos, perda dentária e qualidade de vida (Li et al., 2025).
A utilização de instrumentos validados como BREALD-30 e HeLD é essencial para a avaliação no contexto brasileiro (Junkes et al., 2015; Jones et al., 2014; Lamenha-Lins et al., 2020). A experiência do estudo reforça a importância do treinamento e da calibração da equipe, garantindo padronização.
Do ponto de vista prático, estratégias educativas adaptadas ao nível de letramento ampliam compreensão e hábitos de autocuidado (Nakre; Harikiran, 2013; Najafi et al., 2023; Fine et al., 2024). Elas podem reduzir desigualdades e favorecer adesão preventiva.
Assim, mesmo com amostra limitada, os resultados corroboram a literatura ao evidenciar a relevância do LSB para percepção, adesão e qualidade de vida, apontando a necessidade de ampliar pesquisas multicêntricas e programas educativos.

Conclusão

O estudo reforçou a importância do letramento em saúde bucal como determinante para autopercepção, autocuidado e adesão a serviços. Apesar da amostra reduzida, os achados alinham-se à literatura e indicam a necessidade de expandir pesquisas multicêntricas, sobretudo em adolescentes. Estratégias educativas adaptadas ao nível de letramento podem reduzir desigualdades, melhorar a qualidade de vida e aumentar o uso regular de

serviços preventivos.

Agência de Fomento

FUNADESP-Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular

Referências

Baccolini, V. et al. J. Gen. Intern. Med., 36:753-761, 2018/2021. Bado, F. M. et al. BMC Oral Health, 20: 2020. Barbosa, M. C. F. Adaptação transcultural do DHLI e eHEALS. 2023. Baskaradoss, J. K. BMC Oral Health, 18:172, 2018. Bendo, C. B. et al. Rev. Assoc. Paul. Cirurg. Dent., 68(3), 2014. Benedetti, T. R. B.; Mello, A. L. S. F.; Gonçalves, L. H. T. Ciênc. Saúde Coletiva, 12(6), 2007. Berkman, N. D. et al. Ann. Intern. Med., 155:97-107, 2011. Bonato, L. Validação do OHDS no Brasil, 2013. DeWalt, D. A.; Hink, A. Pediatrics, 124(Suppl 3):S265-S274, 2009. Erckmann, R. V. et al. Iniciação Científica Cesumar, 19(2):119–125, 2017. Farias, P. K. S. et al. Cuadernos de Educación y Desarrollo, 16(3):e3572, 2024. Fine, P. et al. Oral Health Education in Refugees, 2024. Jones, K. et al. Community Dent Health, 31(1):37-43, 2014. Jones, M.; Lee, J. Y.; Rozier, R. G. JADA, 138(9):1199-1208, 2007. Ju, X. et al. Community Dent Health, 35(3):140-147, 2018. Junkes, M. C. et al. PLoS ONE, 10(7):e0131600, 2015. Lamenha-Lins, R. M. et al. Rev. Eletr. Acervo Saúde, 12(12):e4993, 2020. Lee, J. Y. et al. J. Public Health Dent., 67(2):94-98, 2007. Li, J. et al. BMC Public Health, 25:732, 2025. Mialhe, F. L. et al. Validação brasileira do eHEALS. 2022. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2012. Nakre, P. D.; Harikiran, A. G. J. Int. Soc. Prevent. Community Dent., 3(2):103-115, 2013. Najafi, M. et al. J. Oral Health Prev. Dent., 2023. Norman, C. D.; Skinner, H. A. J Med Internet Res., 8(4):e27, 2006. Oliveira Júnior, A. J.; Mialhe, F. L. Cad. Saúde Coletiva, 30(2):255–264, 2022. Paasche-Orlow, M. K. et al. J. Gen. Intern. Med., 20:175-184, 2005. Rajah, R.; Hassali, M.; Murugiah, M. Public Health, 167:8-15, 2019. Rocha, V. I. P. et al. Research, Society and Development, 11(8):e0611830485, 2022. Salles, A. C.; Silva, M. R. Braz. J. Health Rev., 4(6):28733-28746, 2021. Safari, M. et al. Int. J. Adolesc. Med. Health, 34(6), 2022.