

O LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL COMO PRECURSOR DO ATENDIMENTO HUMANIZADO EM ODONTOLOGIA

ORAL HEALTH LITERACY AS A PRECURSOR OF HUMANIZED CARE IN DENTISTRY

VITÓRIA TAVARES DE VASCONCELLOS¹, OSWALDO LUIZ CECILIO BARBOSA², CARLA MINOZZO MELLO³, CARLA CRISTINA NEVES BARBOSA^{4*}

1. Acadêmica de graduação do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras; 2. Professor do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras; 3. Professora da disciplina de Cirurgia do Curso de Odontologia da Universidade de Vassouras e Mestre em Reabilitação Oral; 4. Professora Mestre das Disciplinas Odontopediatria, Ortodontia, DTM e Clínica Integrada do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras.

* Rua: Lúcio Mendonça, 24/705, Centro, Barra do Piraí, Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 27123-050. carlaacnbarbosa@hotmail.com

Recebido em 16/09/2021. Aceito para publicação em 15/10/2021

RESUMO

Reconhecer o nível de Letramento em Saúde Bucal (LSB) do paciente traz benefícios como a adequação do vocabulário e abordagem por parte do profissional, assegurando assim, a prestação de um serviço mais humanizado e a obtenção de melhores resultados acerca do tratamento. A presente pesquisa teve como objetivo avaliar o nível de LSB de uma amostra de usuários da Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras, por meio de um estudo do tipo observacional transversal descritivo. A coleta dos dados foi realizada mediante um questionário sociodemográfico juntamente com a versão brasileira adaptada da ferramenta *Health Literacy in Dentistry Scale* (HeLD-14), traduzido e validado por Mialhe et al. (2019). Os resultados apontam que o nível de LSB se encontra adequado, mesmo sob influência de diferentes gradientes sociais. Por ser um campo recentemente explorado, o Letramento em Saúde Bucal conta com diversos níveis de complexidade. Pesquisas que abrangem essa esfera têm focado apenas em competências simplórias, evidenciando assim a necessidade de maiores estudos em diversas vertentes dessa temática, a fim de explorar cada vez mais o real impacto do letramento na qualidade de vida, prognóstico e manutenção da saúde bucal do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Letramento em saúde, saúde bucal, promoção da saúde, humanização da assistência.

ABSTRACT

Recognizing the level of Oral Health Literacy (OHL) of the patient brings benefits such as the adequacy of vocabulary and approach by the professional, thus ensuring the provision of a more humanized service and obtaining better results regarding the treatment. This research aimed to evaluate the level of OHL in a sample of users of the Dental Clinic of the University of Vassouras, through a descriptive cross-sectional observational study. Data collection was performed using a sociodemographic questionnaire together with the adapted Brazilian version of the Health Literacy in Dentistry Scale (HeLD-14) tool, translated and validated by Mialhe et al. (2019). The results show that the OHL level is adequate, even under the influence of different social gradients. As a recently explored field, Literacy in Oral Health has different levels of complexity. Research covering this sphere has focused only on

simple skills, thus highlighting the need for further studies in various aspects of this theme, in order to increasingly explore the real impact of literacy on the quality of life, prognosis and maintenance of the patient's oral health.

KEYWORDS: Literacy in health, oral health, health promotion, humanization of assistance.

1. INTRODUÇÃO

Não diferente de outras áreas, a saúde conta cada vez mais com avanços e explorações formidáveis em suas diversas vertentes. Uma delas denomina-se Letramento em Saúde (traduzido do inglês *Health Literacy*), que fora introduzido na década de 70 adquirindo importância crescente tanto nos cuidados de saúde, quanto na saúde pública¹.

Letramento em Saúde consiste no conhecimento das pessoas, bem como, suas motivações e competências para acessar, compreender, aplicar e avaliar informações de saúde, de modo que consigam fazer julgamentos e tomar decisões relacionadas à saúde na vida diária, sejam elas relacionadas à prevenção das doenças ou manutenção da saúde²⁻¹⁰.

A necessidade da construção do conhecimento sobre alfabetização em saúde se deve ao fato das pessoas ainda terem dúvidas e dificuldades para tomar decisões relacionadas à sua saúde¹.

Embora os fatores biológicos sejam essenciais para o aparecimento de várias doenças na população, em muitas delas com comportamento endêmico, constata-se que existem outros fatores capazes de condicionar o surgimento e influir no ritmo de sua expansão. Dentre esses, são destaques o desenvolvimento econômico, social e educacional do País, assim como os padrões de cultura e de tradição popular que regulam os hábitos e as condutas pessoais e coletivas^{2,3,11}.

Em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) foi implantada com o propósito de auxiliar a efetivação dos princípios do SUS nas práticas de saúde rotineiras e de estimular a comunicação de gestores, trabalhadores e usuários com objetivo de incentivar a

produção da autonomia e da corresponsabilidade sobre o cuidado em saúde entre os profissionais e usuários^{3,12-14}.

O empoderamento dos pacientes, por meio do bom nível de Letramento em Saúde Bucal, traz como benefício à promoção em saúde, possibilitando assim que o indivíduo seja capaz de ter uma percepção no que diz respeito à própria saúde bucal e um aprendizado que os torne capazes de lidar com as limitações impostas por eventuais enfermidades quando assim houver^{1-2,7,14}.

A construção de humanizar o atendimento não diz respeito apenas à parte clínica. Ele é construído através da recuperação de valores sociais humanos, compreensão dos medos e incertezas do indivíduo, dando suporte através de empatia, apoio e suporte na busca pela solução do problema^{3,12,15}.

Com o intuito de possibilitar que gestores, profissionais e estudantes sejam capazes de aprimorar suas estratégias e abordagens durante as consultas, a presente pesquisa visou avaliar o nível de LSB dos usuários da Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras a fim de proporcionar um atendimento mais humanizado e viabilizar promoção à saúde.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras (CAAE: 46343121.0.0000.5290), e aprovado sob o parecer de número 4.893.557. Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo.

A análise foi composta por 126 usuários adultos, do sexo feminino e masculino, cadastrados no sistema da Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras durante o período do dia 05/10/2020 a 18/06/2021, e iniciada somente com a concordância ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para avaliação do nível de LSB, foi aplicado um questionário sociodemográfico que contava com perguntas sobre gênero, raça/cor autodeclarada, idade, estado civil, renda mensal familiar e número de moradores do mesmo domicílio, juntamente com o instrumento de avaliação HeLD-14 traduzido ao português brasileiro por Mialhe em 2019⁶, que dispõe de 14 perguntas que avaliam a capacidade do indivíduo de procurar, compreender e utilizar informações sobre saúde bucal para tomar decisões apropriadas sobre a mesma. As perguntas foram divididas em sete âmbitos avaliativos, dentre eles: compreensão, comunicação, acesso, receptividade, suporte, utilização e barreiras econômicas. Cada tópico contava com duas perguntas onde os participantes responderam “sim” ou “não” de acordo com a questão, sendo possível sair da pesquisa a qualquer momento ou passar para o tópico seguinte caso não quisesse ou não se sentisse confortável para responder. A aplicação dos instrumentos avaliativos foi feita por meio de um formulário na plataforma Google Forms e encaminhado aos participantes via Whatsapp.

Os dados obtidos foram anexados e tabulados em planilhas e gráficos Excel®, e submetidos a uma análise descritiva, proporcionando assim um melhor

entendimento a respeito do material coletado.

3. RESULTADOS

A pesquisa contou com a totalidade de 126 participantes usuários da Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras. Os pacientes foram selecionados de acordo com a procura de serviços odontológicos no período entre 05 de outubro de 2020 a 18 de junho de 2021.

Os dados sociodemográficos apontam que os constituintes da pesquisa são 68,3% do sexo feminino e 31,7% do sexo masculino. Observou-se também que a raça autodeclarada predominante foi de indivíduos brancos (56,8%), com idade entre 21 a 30 anos (42,1%), solteiros (44,6%), com renda mensal de 3 ou mais salários mínimos (44,6%) e que moram com até 4 pessoas em sua residência (86,1%) (Tabela 1).

Tabela 1. Dados sociodemográficos

Variável	Categoria	N(%)
Sexo	Feminino	86 (68,3%)
	Masculino	40 (31,7)
Raça/cor autodeclarada:	Preta	30 (24,8%)
	Amarela	20 (16,5%)
	Branca	71 (58,7%)
Idade	18 a 20 anos	6 (4%)
	21 a 30 anos	53 (42,1%)
	31 a 40 anos	25 (19,8%)
	41 a 50 anos	23 (18,8%)
	51 a 60 anos	13 (10,3%)
	Mais de 60 anos	6 (4%)
Estado Civil	Solteiro	80 (63,5%)
	Casado	35 (27,8%)
	Divorciado	8 (6,3%)
	Viúvo	3 (2,4%)
Renda Familiar Mensal	1 salário mínimo	31 (25,6%)
	2 salários mínimos	36 (29,8%)
	3 salários mínimos	54 (44,6%)
N de Pessoas que moram em sua residência	Até 4 pessoas	105 (86,1%)
	5 ou 6	16 (13,1%)
	7 ou mais	1 (0,8%)

Fonte: os Autor.es

Para avaliar o nível de letramento em saúde bucal, foi aplicado o *Health Literacy in Dentistry Scale* (HeLD-14), traduzido e validado por Mialhe (2019) para aplicação em adultos. Para a análise no nível de letramento, foi atribuído escore um (1) para cada resposta afirmativa e escore zero (0) para cada resposta negativa ou não respondida em relação às indagações. O valor bruto total da escala foi a soma simples das respostas afirmativas. Posteriormente, as pontuações brutas das seções de receptividade, compreensão, suporte, barreiras econômicas, acesso, comunicação e utilização foram multiplicadas por 0,413; 0,452; 0,438; 0,588; 0,454; 0,452 e 0,421 respectivamente a fim de criar uma pontuação ponderada numa escala de 0 a 100, onde quanto mais alta a pontuação, maior a alfabetização em saúde bucal. Categorizando um escore obtido entre 0-59 como inadequado, 60-74 como

marginal e 75-100 como adequado

Os resultados obtidos pela amostra de pacientes apresentaram média bruta de 99,04 sendo 99,22; 99,45; 98,04; 98,60; 99,00; 99,45 e 99,54 respectivamente de acordo com as seções citadas anteriormente. Com isso, pode-se dizer que o nível de letramento em saúde bucal da amostra estudada, é adequado (Tabela 2).

Tabela 2. Health Literacy in Dentistry Scale (HeLD-14).

Dados Saúde Bucal		
Variável	Categoria	N(%)
Você consegue perceber quais são as suas necessidades de saúde bucal?	Sim	118 (93,7%)
	Não	8 (6,3%)
Você consegue arranjar tempo para coisas que são boas para a sua saúde bucal (ex. escovar seus dentes ou próteses)?	Sim	124 (98,4%)
	Não	2 (1,6%)
Você consegue entender as informações escritas, por exemplo, em folhetos que o dentista dá a você?	Sim	111 (88,8%)
	Não	14 (11,2%)
Você consegue entender as informações sobre saúde bucal de folhetos deixados em clínicas odontológicas ou em salas de espera?	Sim	111 (88,8%)
	Não	14 (11,2%)
Você consegue levar um membro de sua família ou um(a) amigo(a) com você à consulta odontológica, caso necessário?	Sim	113 (89,7%)
	Não	13 (10,3%)
Você consegue pedir para alguém acompanhá-lo(a) em uma consulta odontológica, caso necessário?	Sim	115 (91,3%)
	Não	11 (8,7%)
Você tem condições financeiras de pagar por uma consulta com o(a) dentista?	Sim	79 (63,7%)
	Não	45 (56,3%)
Você tem condições financeiras de pagar os medicamentos necessários para tratar da sua saúde bucal?	Sim	91 (72,8%)
	Não	34 (27,2%)
Você sabe como conseguir uma consulta com um(a) dentista?	Sim	119 (94,4%)
	Não	7 (5,6%)
Você sabe tudo o que precisa fazer para se consultar com um(a) dentista?	Sim	101 (80,2%)
	Não	25 (19,8%)
Você consegue procurar uma segunda opinião de outro(a) dentista sobre a sua saúde bucal, caso necessário?	Sim	103 (81,7%)
	Não	23 (18,3%)
Você consegue usar as informações dadas por um(a) dentista para tomar decisões sobre a sua saúde bucal?	Sim	118 (93,7%)
	Não	8 (6,3%)
Você consegue executar as instruções que um(a) dentista dá a você?	Sim	119 (95,2%)
	Não	6 (4,8%)
Você consegue usar os conselhos que recebeu de um(a) dentista para tomar decisões sobre a sua saúde bucal?	Sim	118 (93,7%)
	Não	8 (6,3%)

Fonte: os Autores.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo investigou o nível de Letramento em Saúde Bucal de pacientes cadastrados no sistema da Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras, e constatou-se que o mesmo pode ser influenciado por diversas variáveis.

De acordo com a pesquisa, o nível de letramento em saúde bucal dos pacientes da Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras é favorável mesmo com uma grande variedade de determinantes sociais. A saúde bucal é afetada por condições, estilo de vida e trabalho das pessoas, bem como, comportamento e costumes, incluindo dieta não saudável, ingestão excessiva de açúcares, uso de tabaco e consumo excessivo de álcool, os quais são determinantes comuns a outras doenças crônicas não transmissíveis, mas na mesma proporção é afetada também pelos níveis de Letramento em Saúde Bucal^{4-5,11,16}.

Um alto nível de LSB favorece a comunicação profissional-paciente, além de influenciar na tomada de decisão compartilhada, nessa esfera considerada um fator

determinante para a satisfação, adesão e colaboração do indivíduo frente ao tratamento proposto, favorecendo assim melhores resultados a serem alcançados durante esse processo^{2,3,5,7,10}.

A amostra de pacientes coletada contou com participação de mulheres em sua maioria. Isso se deve ao fato de que as mulheres utilizam os serviços de saúde com mais frequência que os homens, o que já acarreta em um ponto positivo, tendo em vista que a mulher pode desempenhar um papel fundamental como agente de saúde na família, se o processo de conscientização da saúde ocorrer de maneira correta e adequada^{2,17}.

No que diz respeito à receptividade, a maioria dos pacientes conseguem perceber as necessidades de sua saúde bucal. A percepção de necessidade, assim como as noções de saúde e doença bucal, são construídas em cada indivíduo de acordo com experiências anteriores, que podem ser resultado da relação entre problemas, sinais e sintomas, ou baseados em expectativas criadas frente ao tratamento dentário^{2,3,6,18}.

No que concerne a compreensão, a afirmação da maioria de que consegue entender informações escritas dadas pelo dentista, bem como informações sobre saúde bucal de folhetos deixados em clínicas odontológicas ou em salas de espera, reforça a importância de um material educativo impresso para diferentes níveis de escolaridade por meio de linguagem simples⁵. Segundo um estudo realizado pelos mesmos pesquisadores, para melhor entendimento, é importante que a informação mais relevante e de maior importância seja apresentada e organizada primeiro que as outras. Na sequência, devem ser inseridas as informações mais complexas fragmentadas em seguimentos de fácil entendimento ocasionado pelo uso da linguagem simples. Termos odontológicos e gírias profissionais devem sempre ser explicados e entre parênteses^{1,7,16,18}.

Em relação ao suporte, a maioria dos entrevistados afirmou que seria possível levar um membro da família ou amigo para a consulta odontológica ou pedir para alguém assim fazer, tem relação ao favorável nível de letramento em saúde bucal. As pesquisas relacionam o nível de LSB a desfechos odontológicos, como por exemplo: frequência de visitas e faltas ao consultório odontológico, ou seja, pacientes com maior nível de LSB tem maior adesão e comprometimento ao tratamento e, aqueles com menor nível de LSB, têm menor procura ao sistema, exceto em caso de urgência^{8-10,18-19}.

No que diz respeito às barreiras econômicas, a afirmação da maioria dos entrevistados de terem condições financeiras para pagar por uma consulta odontológica, assim como para pagar os medicamentos necessários para tratar da saúde bucal, pode ser associada à informação de que, segundo a OMS, o nível

de letramento em saúde é relacionado a gradientes sociais, ou seja, pessoas com uma boa renda familiar mensal, bom grau de escolaridade e condição social estável, tendem a ter um melhor nível de LSB, o que acarreta numa melhor adesão ao tratamento e consequentemente a um melhor prognóstico^{2,3,5,8,18}.

Quanto ao acesso, a maioria da amostra de pacientes estudada afirma saber o que fazer e como conseguir uma consulta com o cirurgião-dentista. Pessoas com favorável LSB têm maior autonomia e facilidade na procura e acesso aos serviços de saúde, o que torna o processo de promoção a saúde ainda mais importante, uma vez que as dinâmicas dos sistemas de saúde estão cada vez mais complexos e fracionados^{12-13,18}.

No que tange a comunicação, a maior parte da amostra de pacientes afirmou conseguir uma segunda opinião de um cirurgião-dentista e usar informações dadas pelo mesmo para tomar decisões a respeito de sua saúde bucal, o que suscita um ponto positivo, uma vez que um bom LSB tem como uma de suas diretrizes a capacidade e autonomia de um indivíduo em tomar decisões relacionadas à sua saúde.^{5,18,20}

Quanto à utilização, os participantes afirmaram conseguir executar as informações passadas pelo cirurgião-dentista, assim como usufruir dos conselhos dados para tomar decisões sobre sua saúde bucal. Os níveis de letramento em saúde influenciam diretamente na comunicação profissional-paciente, assim como na tomada de decisão compartilhada^{1,5,7,18}.

5. CONCLUSÃO

De acordo com os dados coletados, o nível de letramento em saúde bucal da amostra de pacientes da Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras, mostrou-se adequada. Um levantamento feito nessa esfera da saúde bucal permite que profissionais e estudantes sejam capazes de se adequar ao atendimento, criando estratégias e técnicas que tenham como produto um atendimento humanizado, promoção em saúde e melhora na qualidade de vida dos pacientes.

Por ser um campo recentemente explorado, o Letramento em Saúde Bucal conta com diversos níveis de complexidade, porém, pesquisas que abrangem essa esfera têm focado apenas em competências simplórias, evidenciando assim a necessidade de maiores estudos em diversas vertentes dessa temática, a fim de explorar cada vez mais o real impacto do letramento na qualidade de vida, prognóstico e manutenção da saúde bucal do paciente.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Martins AMEBL, Almeida ER, Oliveira CC, Oliveira RCN, Pelino JEP, Santos ASF, et al. Alfabetização em saúde bucal: uma revisão da literatura. *Revista da APCD*. 2015; 69(4): 328-334.
- [2] Unfer B, Saliba O. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo. 2000; 34(2):190-195
- [3] Pereira PL, Mendes KLC, Mialhe FL. Avaliação do nível de letramento em saúde bucal dos usuários das clínicas da faculdade de odontologia de Piracicaba. *Rev trab Iniciaç Cient UNICAMP*. 2018 out.; 26. DOI: <https://doi.org/10.20396/revpibic2620181107>
- [4] Cordeiro MD, Arruda SPM, Lima PPCS, Reis DM, Mendes RCM, Mendonça MP, et al. Associações entre letramento em saúde bucal, consumo alimentar e presença de lesões orais. *Nutr clín diet Hosp*. 2017; 37(1):49-56.
- [5] Lins RML, Campêlo MCC, Silva LC, Silva JVF, Borges CD, Moreira ARO, et al. Métodos de mensuração do letramento em saúde bucal no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019; 12(12):4993.
- [6] Mialhe FL, Bado FMR, Brennan D, Ju X, Jamieson L. Validation of the Health Literacy in Dentistry Scale (HeLD) in Brazilian adults. *Int Dent J*. 2020; 70(2) 116- 126.
- [7] Torres MPB. Alfabetización en salud oral en adultos de 18 a 44 años, de la parroquia chiquintad [Monografía]. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca Unidad Académica de Salud Y Bienestar; 2018.
- [8] Oliveira Júnior, AJ. Letramento em saúde bucal e variáveis associadas a autopercepção da saúde bucal em adultos usuários da atenção básica [Dissertação]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba; 2020.
- [9] Divaris K, Lee JY, Baker AD, Vann Jr WF. The relationship of oral health literacy with oral health-related quality of life in a multi-racial sample of low-income female caregivers. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2011; 9(108):1-9.
- [10] Macek MD, Haynes D, Wells W, Bauer-Leffler S, Cotten PA, Parker, RM. Measuring conceptual health knowledge in the context of oral health literacy: preliminary results. *Journal of public health dentistry*, 2010; 70(3):197-204.
- [11] Martins IJ, Schiwingel RA, Jacobucci MP, Yamaguchi MU. Literacia em saúde bucal: estudo cienciométrico. In Anais: XI EPCC Encontro Internacional de Produção Científica; 2019 out; Maringá, PR: UNICESUMAR.
- [12] Carneiro Neto JN, Cordeiro TMSC, Falcão MML. Humanização em saúde e a odontologia. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*. 2015; 16(2):1-9.
- [13] Alves DFC, Silva SPC. Gestão e Humanização do serviço de Odontologia na unidade de saúde. *Revista multidisciplinar e de psicologia*. 2017; 11(36):1-12.
- [14] Carvalho SR, Gestaldo D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008; 13(2):2029-2040.
- [15] Rios IC. Caminhos da humanização na saúde: prática e reflexão. São Paulo: Áurea Editora, 2009.
- [16] Mialhe FL, Costa Silva CM. Estratégias para a elaboração de impressos educativos em saúde bucal / Strategies for the drafting of printed educational materials in oral health. *Arq Odontol*. 2008; 44(2):33-39.
- [17] Nunes AB, Matos ICS, Souza MWM, Silva LMS, Silva MVS. Os desafios na inserção do homem nos serviços de saúde da atenção primária. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(2):3021-3032.
- [18] Mialhe FL, Bado FMR, Letramento em saúde bucal: um campo emergente para a promoção da saúde bucal. *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins*. 2019; 29(2):45-52.
- [19] Baskaradoss JK. Relationship between oral health literacy and oral health status. *BMC Oral Health*, 2018; 18(172):1-6.
- [20] Guerra CT, Bertoz APM, Fajardo RS, Rezende MCRA. Reflexões sobre o conceito de atendimento humanizado em Odontologia. *Arch Health Invest*, 2014; 3(6):31-36.