



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE ODONTOLOGIA

KILDSON COSTA GAUDENCIO

**NÍVEL DE LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL DE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

Recife

2025

KILDSON COSTA GAUDENCIO

**NÍVEL DE LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL DE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho apresentado à Disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso 2
como parte dos requisitos para
conclusão do Curso de Odontologia do
Centro de Ciências da Saúde da
Universidade Federal de Pernambuco.

Orientador(a): Prof.(a) Dr.(a) Carla Cabral dos Santos Accioly Lins

Co-orientador(a): Jonatas Silva de Oliveira

Recife

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Gaudencio, Kildson Costa .

Nível de Letramento em Saúde Bucal de estudantes universitários / Kildson Costa Gaudencio. - Recife, 2025.
39 p : il., tab.

Orientador(a): Carla Cabral dos Santos Accioly Lins

Coorientador(a): Jonatas Silva de Oliveira

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Odontologia - Bacharelado, 2025.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. letramento em saúde. 2. saúde bucal. 3. odontologia. 4. saúde pública.
I. Lins, Carla Cabral dos Santos Accioly . (Orientação). II. Oliveira, Jonatas Silva de. (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

KILDSON COSTA GAUDENCIO

**NÍVEL DE LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL DE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Aprovada em: 01/04/2025.

BANCA EXAMINADORA

Ivoneide Maria de Melo Zimmermann
**Nome do Primeiro avaliador/
UFPE**

Simone Guimaraes Farias Gomes
**Nome do segundo avaliador/
UFPE**

Carla Cabral dos Santos Accioly Lins
**Nome do terceiro avaliador/
UFPE ou de outra instituição**

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, fonte de toda bondade e sabedoria, que em nenhum momento durante esses longos anos de graduação deixou de me abençoar, permitindo-me ter saúde e livrando-me de todo o mal.

À minha família, da qual obtive meus princípios e valores, que foram as raízes que me sustentaram durante todo o percurso.

À minha namorada e futura esposa, que me aconselha e apoia em todas as decisões que moldam meu futuro.

Aos meus colegas de turma, que caminharam comigo durante toda a jornada. Aprendemos juntos a ter a habilidade de lidar com diferentes situações desafiadoras e sem a amizade deles, eu não conseguiria.

Aos meus professores, em especial à minha orientadora, com a qual tenho uma parceria desde o terceiro período e por quem tenho uma profunda consideração e admiração.

À banca examinadora, por contribuir para o processo de aprendizagem e de fomentação do pensamento crítico e do exercício da ciência durante a graduação.

RESUMO

O presente trabalho teve o objetivo de avaliar o nível de Letramento em Saúde Bucal (LSB) de estudantes universitários e associar aos aspectos sociodemográficos. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de corte transversal, realizado no período de outubro/2023 a abril de 2024. O LSB foi avaliado pelo instrumento *Health Literacy in Dentistry Scale* (HeLD-14), composto por 14 questões cujas respostas são dadas por uma escala *likert*, e a pontuação total varia de 0 a 56 pontos, classificando os indivíduos em alto ou baixo letramento, tendo como referência a pontuação mediana do grupo. As variáveis independentes foram os dados sociodemográficos (idade, sexo, raça autodeclarada, curso de graduação, renda familiar mensal e estado civil) e a frequência de escovação dentária diária. Para a análise estatística, foi aplicado o Teste Qui-quadrado (X^2) com nível de significância de $p < 0,05$ no *software* BioEstat 5.3. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, a amostra final constou de 385 estudantes. Desses, 75% eram do sexo feminino, 93% tinham entre 18 e 25 anos, 49% se autodeclararam brancos, 61% possuíam renda abaixo de três salários mínimos, 94% sem companheiro e 71% relataram que a frequência de escovação diária de 3 vezes ou mais. Observou-se que 54% dos participantes foram categorizados em alto nível de LSB, pontuando acima da mediana obtida (49,0). A renda foi o único aspecto sociodemográfico que apresentou uma associação significativa com o LSB ($p = 0,0014$). Verificou-se que uma parcela significativa dos estudantes universitários apresenta baixo nível de LSB e que a renda foi um fator sociodemográfico associado ao nível de letramento em saúde bucal.

Palavras-chave: letramento em saúde; saúde bucal; odontologia; saúde pública.

ABSTRACT

The aim of this study was to assess the level of Oral Health Literacy (OHL) among university students and to associate it with sociodemographic factors. This is a descriptive, quantitative, cross-sectional study conducted from October 2023 to April 2024. OHL was assessed using the Health Literacy in Dentistry Scale (HeLD-14), which consists of 14 questions with responses given on a Likert scale, and the total score ranges from 0 to 56 points, classifying individuals as having either high or low literacy, with the median score of the group serving as the reference. The independent variables were sociodemographic data (age, gender, self-reported race, undergraduate course, monthly family income, and marital status) and the frequency of daily tooth brushing. For statistical analysis, the Chi-square test (χ^2) was applied with a significance level of $p < 0.05$ in the BioEstat 5.3 software. After applying the eligibility criteria, the final sample consisted of 385 students. Of these, 75% were female, 93% were between 18 and 25 years old, 49% self-identified as white, 61% had an income below three minimum wages, 94% were unmarried, and 71% reported brushing their teeth three times or more daily. It was found that 54% of the participants were categorized with a high level of OHL, scoring above the median (49.0). Income was the only sociodemographic factor that showed a significant association with OHL ($p = 0.0014$). It was observed that a significant proportion of university students had low OHL, and income was a sociodemographic factor associated with the level of oral health literacy.

Keywords: health literacy; oral healthy; dentistry; public health

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	Fluxograma do estudo para seleção de amostra final, Recife-PE, 2024.....	14
Figura 2 –	Distribuição dos cursos de graduação que participaram da pesquisa.....	15

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Caracterização da amostra final segundo os dados sociodemográficos e frequência de escovação dentária. Recife-PE, 2024.....	14
Tabela 2 –	Perfil das respostas do questionário de letramento em saúde bucal aplicados à estudantes universitários. Recife – PE, 2024.....	16
Tabela 3 –	Associação dos dados sociodemográficos e frequência de escovação dentária com o nível de letramento em saúde bucal Recife – PE, 2024.....	17

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	MATERIAIS E MÉTODOS.....	12
2.1	TIPO E LOCAL DE ESTUDO.....	12
2.2	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	12
2.3	AMOSTRA, ELIGIBILIDADE E COLETA DE DADOS.....	12
2.4	VARIÁVEIS INDEPENDENTES DO ESTUDO.....	12
2.5	VARIÁVEL DEPENDENTE DO ESTUDO.....	13
2.6	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	13
3	RESULTADOS.....	14
4	DISCUSSÃO.....	18
5	CONCLUSÃO.....	21
	REFERÊNCIAS.....	22
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E	
	ESCLARECIDO.....	24
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....	27
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....	28
	ANEXO B – QUESTIONÁRIO DE LETRAMENTO EM SAÚDE	
	BUCAL.....	33
	ANEXO C – NORMAS DA REVISTA.....	36

1 INTRODUÇÃO

Os determinantes sociais estão diretamente relacionados com a saúde dos indivíduos. Dentre os fatores que são condicionantes e determinantes desta situação, temos o acesso à informação de saúde que desempenha um papel crucial no processo de saúde-doença [1]. Nesse sentido, o entendimento das informações obtidas é fundamental para a promoção da saúde individual e coletiva [2].

Dentro deste contexto, o Letramento em Saúde (LS) inadequado é considerado um problema de saúde pública que vem sendo negligenciado, pois tem gerado impactos negativos no desfecho clínico dos indivíduos. Ele está diretamente relacionado à promoção da saúde e prevenção de agravos. Quando insuficiente, colabora para uso inadequado das ações e serviços de saúde, sendo seu reconhecimento fundamental para a definição de estratégias que busquem aprimorar os resultados na prestação do cuidado [2].

No campo da Odontologia, o Letramento em Saúde Bucal (LSB) trata da capacidade do indivíduo em obter, processar e utilizar informações sobre saúde bucal para usufruir de serviços odontológicos, bem como para os cuidados com prevenção, controle e tratamento de problemas bucais. Isso inclui a capacidade de ler e entender informações em materiais, como folhetos informativos, rótulos de medicamentos e informações em sites relacionados. Além disso, o LSB envolve a habilidade de se comunicar com profissionais de saúde de forma efetiva e participar ativamente das decisões relacionadas ao tratamento e prevenção de problemas dentários e gengivais [3].

Nessa perspectiva, o LSB vem mostrando associações com desfechos comportamentais e clínico-odontológicos em diversos grupos etários, como a autopercepção em saúde bucal [1]. Ademais, percebe-se uma relação entre baixo LSB com piores resultados de saúde bucal, como um maior número de ausências dentárias, pior estado periodontal e uma maior prevalência de cárie dentária [3,4].

Desta forma, essa pesquisa é justificável por entender que o letramento em saúde bucal tem sido apontado como um importante fator na promoção da saúde e na prevenção de doenças bucais, uma vez que indivíduos com maior letramento em saúde bucal têm maior conhecimento sobre cuidados com a saúde da boca e maior capacidade de tomar decisões informadas em relação aos tratamentos e procedimentos odontológicos. Assim, essa pesquisa buscou avaliar o nível de letramento em saúde bucal de estudantes universitários, e sua

associação com aspectos sociodemográficos e frequência de escovação dentária, a fim de contribuir para o desenvolvimento de estratégias efetivas de promoção da saúde bucal entre os estudantes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e de corte transversal, que foi realizado nas dependências do Departamento de Anatomia do Centro de Biociências da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Neste local recebe-se estudantes de diversos Centros da UFPE: Centro de Biociências, Centro de Ciências da Saúde, Centro de Artes e Comunicação, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Centro de Tecnologia e Geociência.

2.2 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Foi realizada a submissão da pesquisa ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) aprovado sob o CAAE nº73826223.3.0000.5208 e número de parecer 6.312.127 (ANEXO A).

2.3 AMOSTRA, ELIGIBILIDADE E COLETA DOS DADOS

Uma amostra de 204 participantes, foi determinada a partir do cálculo do tamanho amostral de uma população finita e conhecida de 1.200 estudantes que frequentam o Departamento de Anatomia por semestre, estes foram obtidos de forma sequencial, entre os acadêmicos que tiverem suas disciplinas realizadas no local do estudo no período de outubro/2023 a abril/2024. Como critério de elegibilidade foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos; e excluídos aqueles que não concordaram em participar da pesquisa (APÊNDICE A). Com autorização dos docentes, o pesquisador realizou uma explicação da pesquisa para os estudantes nas salas de aula. E em seguida, a coleta dos dados foi realizada por meio da aplicação de um formulário em ambiente virtual utilizando o instrumento *Google Forms*, cujo *link* foi enviado para os representantes das turmas, que disponibilizaram para suas turmas via *whatsapp*.

2.4 VARIÁVEIS INDEPENDENTES DO ESTUDO

Dados sociodemográficos – a) idade (considerada em anos completos, a partir da data de nascimento e data de coleta de dados); b) sexo (masculino ou feminino); c) Raça autodeclarada (branco, pardo, negro, indígena); d) curso de graduação; e) renda familiar mensal (medida em salários mínimos vigentes: categorizado em menor ou maior que três salários mínimos); f) estado civil, foi dicotomizado em: com companheiro(a), correspondendo a casado(a) ou tem companheiro(a); e sem companheiro(a), correspondendo

a solteiro(a), viúvo(a), separado(a) ou divorciado(a) (APÊNDICE B).

Frequência de escovação dentária – foi avaliada levando em consideração o relato de número de escovações realizadas por dia pelo indivíduo.

2.4 VARIÁVEL DEPENDENTE

Letramento em saúde bucal – Foi avaliado a partir do instrumento *Health Literacy in Dentistry Scale* (HeLD-14) [3]. O HeLD-14 afere a habilidade individual de procurar, compreender e utilizar informações de saúde bucal para tomada de decisões apropriadas. Ele é composto por 7 esferas investigativas: compreensão, comunicação, acesso, receptividade, suporte, utilização e barreiras econômicas. Esta ferramenta possui 14 questões, cada uma das quais com as possíveis respostas: não (0); com muita dificuldade (1); com média dificuldade (2); com pouca dificuldade (3); sem nenhuma dificuldade (4). Dessa maneira, cada questão pontuou entre 0 e 4. Somando-se as pontuações de todas as questões, tem-se a pontuação final, que pode variar entre 0 e 56 pontos. Os usuários foram, a partir disso, categorizados em alto e baixo letramento, baseando-se no cálculo da mediana da amostra. (ANEXO B)

2.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Após a coleta dos dados e aplicação dos critérios de elegibilidade, a amostra incluída no presente estudo foi categorizada em relação a aspectos sociodemográficos, cursos de graduação, frequência de escovação e nível de letramento em saúde bucal. A análise descritiva dos dados foi realizada em Excel® 2019 utilizando médias e contagens de frequência para caracterizar a amostra. Além disso, foi feito o cálculo da média e o desvio padrão para cada resposta relativa ao questionário HeLD-14. Para as associações entre o nível de letramento em saúde bucal e as variáveis dependentes foi aplicado o teste do Qui-quadrado (X²) com intervalo de confiança (IC) de 95% utilizando o *software* BioEstat 5.3

3 RESULTADOS

Um total de 399 formulários foram respondidos durante a coleta de dados. Após a exclusão daqueles que não preencheram os critérios de elegibilidade, a amostra final foi composta por 385 participantes (Figura 1). Quanto aos aspectos sociodemográficos, 93% tinham entre 18 e 25 anos ($20,8 \pm 3$), 75% eram do sexo feminino, 49% autodeclararam-se ser brancos, 61% possuíam renda menor que três salários mínimos, e 94% não tinham companheiro(a). Sobre a higienização da boca, 71% relataram uma frequência de escovação dentária de três vezes ou mais ao dia (Tabela 1).

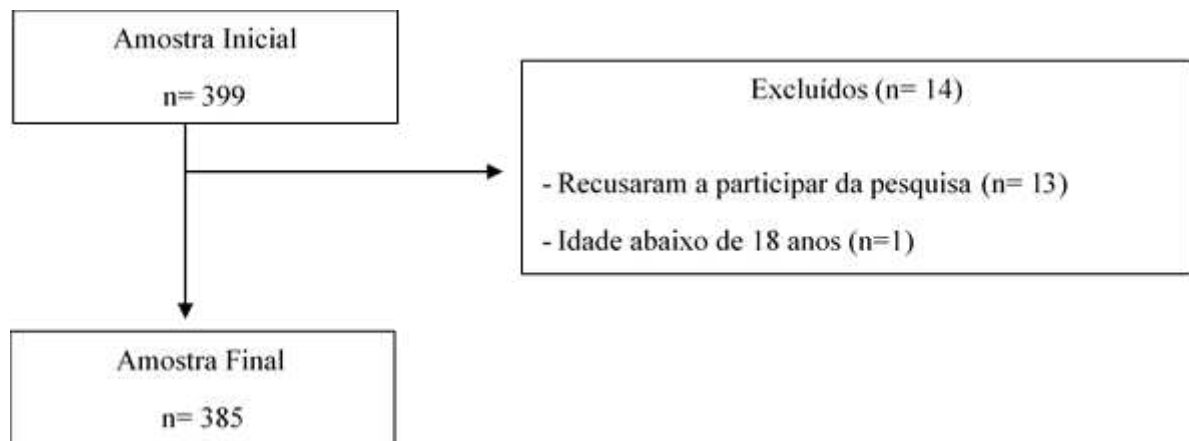


Figura 1. Fluxograma do estudo para seleção de amostra final, Recife-PE, 2024.

Tabela 1. Caracterização da amostra final segundo os dados sociodemográficos e frequência de escovação dentária. Recife-PE, 2024.

Variáveis	n=385	(%)	$\bar{X} (\pm)$
Idade (anos)			20,8±3,3
18 a 25 anos	358	93%	
> 25 anos	27	7%	
Sexo			
Masculino	96	25%	
Feminino	289	75%	
Raça autodeclarada			
Branca	189	49%	
Parda	144	37%	
Negra	47	12%	
Indígena	5	2%	
Renda (salários mínimos)*			
< 3 salários mínimos	235	61%	
> 3 salários mínimos	150	39%	
Estado civil			
Com companheiro(a)	22	6%	
Sem Companheiro(a)**	363	94%	

Frequência de escovação dentária

< 3 vezes	112	29%
3 vezes ou mais	273	71%

*: salários mínimos vigentes em 2023/20243. **Sem Companheiro (a): solteiro(a), viúvo(a), separado(a) ou divorciado(a). \bar{X} : Média; \pm : Desvio padrão.

Em relação aos cursos de graduação, foram coletadas informações de alunos de 12 cursos que frequentam o Departamento de Anatomia da UFPE, com maior prevalência de cursos da Área da Saúde, predominando o curso de Odontologia (71 estudantes) seguido pelo curso de Medicina (64 estudantes) (Figura 2).

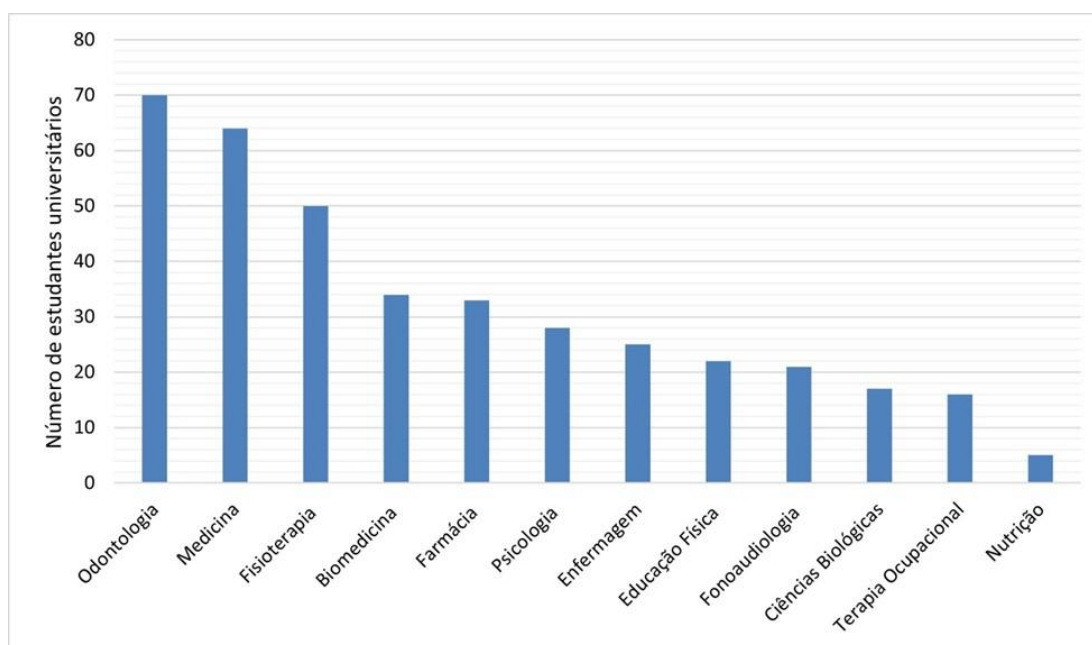


Figura 2. Distribuição dos cursos de graduação que participaram da pesquisa.

Quanto ao nível de LSB, avaliado a partir do questionário HeLD-14 [3], 179 estudantes (46%) pontuaram abaixo da mediana que foi de 49 pontos, categorizando-se em baixo nível, enquanto 206 (54%) participantes pontuaram acima da mediana, possuindo um alto nível de LSB.

A avaliação por questão do HeLD-14, revelou uma variabilidade significativa nas respostas dos estudantes à questão 11 do questionário, que aborda a procura de uma segunda opinião de um cirurgião-dentista. As questões 7 e 8 apresentaram menores valores médios nas suas respostas, quanto à avaliação da capacidade

financeira dos participantes para pagar por consultas odontológicas e medicamentos necessários, respectivamente (Tabela 2).

Tabela 2. Pontuação média das respostas das questões do questionário de letramento em saúde bucal aplicados a estudantes universitários. Recife – PE, 2024.

Item	$\bar{X} (\pm)$
1. Você consegue perceber quais são as suas necessidades de saúde bucal?	3,14 (0,83)
2. Você consegue arranjar tempo para coisas que são boas para sua saúde bucal (ex. escovar os dentes ou prótese)?	3,5 (0,70)
3. Você consegue entender as informações escritas, por exemplo, em folhetos que o dentista dá a você?	3,52 (0,73)
4. Você consegue entender as informações sobre saúde bucal de folhetos deixados em clínicas odontológicas ou salas de espera?	3,56 (0,66)
5. Você consegue levar um membro de sua família ou um(a) amigo(a) com você a consulta odontológica, caso necessário?	3,16 (1,15)
6. Você consegue pedir para alguém acompanhá-lo(a) em uma consulta odontológica, caso necessário?	3,51 (0,86)
7. Você tem condições financeiras de pagar por uma consulta com o(a) dentista?	2,85 (1,14)
8. Você tem condições financeiras de pagar os medicamentos necessários para tratar da sua saúde bucal?	2,91 (1,04)
9. Você sabe como conseguir uma consulta com um(a) dentista?	3,65 (0,75)
10. Você sabe tudo o que precisa fazer para se consultar com um(a) dentista?	3,39 (1)
11. Você consegue procurar uma segunda opinião de outro(a) dentista sobre sua saúde bucal, caso necessário?	2,91 (1,25)
12. Você consegue usar as informações dadas por um(a) dentista para tomar decisões sobre sua saúde bucal?	3,6 (0,66)
13. Você consegue executar as instruções que um dentista dá a você?	3,6 (0,62)
14. Você consegue usar os conselhos que recebeu de um dentista para tomar decisões sobre sua saúde bucal?	3,67 (0,58)

\bar{X} : Média; \pm : Desvio padrão.

A análise da associação entre dados sociodemográficos, frequência de escovação dentária e nível de letramento em saúde bucal (LSB) revelou que apenas a variável "renda" apresentou uma associação estatisticamente significativa ($p=0,0014$) (Tabela 3).

Tabela 3. Associação dos dados sociodemográficos e frequência de escovação dentária com o nível de letramento em saúde bucal. Recife – PE, 2024.

Variáveis	Letramento em Saúde Bucal			<i>p-valor*</i>
Sexo	Alto	Baixo	Total	
Masculino	43	53	96	0,06
Feminino	163	126	289	
Total	206	179	385	
Idade	Alto	Baixo	Total	
18-25 anos	192	166	358	0,98
> 25 anos	14	13	27	
Total	206	179	385	
Renda	Alto	Baixo	Total	
< 3 salários mínimos	110	125	235	0,0014*
> 3 salários mínimos	96	54	150	
Total	206	179	385	
Raça autodeclarada	Alto	Baixo	Total	
Branca	104	85	189	0,62
Outras	102	94	196	
Total	206	179	385	
Estado Civil	Alto	Baixo	Total	
Com Companheiro	10	12	22	0,57
Sem Companheiro	196	167	363	
Total	206	179	385	
Frequência de Escovação	Alto	Baixo	Total	
< 3 vezes	54	58	112	0,22
3 vezes ou mais	152	171	273	
Total	206	179	385	

*Teste do qui-quadrado ($p < 0,05$).

4 DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou o nível de letramento em saúde bucal de estudantes universitários, associando-o a dados sociodemográficos e à frequência de escovação dentária diária. Observou-se que quase a metade da amostra apresentou um baixo nível de letramento de saúde bucal, e pesquisas anteriores indicam que isso é um fator preditivo de pior saúde oral, independentemente de outros determinantes e condicionantes de saúde, sendo, portanto, considerado um problema de saúde pública. Dessa forma, os estudantes universitários categorizados em baixo LSB apresentam-se como um grupo de risco para doenças bucais [5,6].

Adultos com baixo LSB tem uma associação diretamente proporcional com cárie dentária, perda dentária e doenças periodontais (DP) [6]. Por outro lado, alguns estudos mostraram-se inconclusivos em relação à associação do LSB com gravidade da DP, histórico de extrações dentárias, necessidade de tratamento odontológico e quanto ao acúmulo de placa dentária [7]. Quanto a outros problemas, como disfunção temporomandibular (DTM), lesões na mucosa oral, opacidades do esmalte, fluorose dentária e uso e necessidade de próteses dentárias, não há muitos relatos de associação com baixo LSB [8]. Por fim, estudos mostram que crianças possuem maior índice de cárie quando associadas a um baixo LSB parental [9].

Em estudantes universitários a apresentação de um baixo índice de LSB evidencia limitações na capacidade de compreender e aplicar informações sobre saúde oral, mesmo em um grupo com maior acesso à educação formal. Se em um público com maior nível educacional há uma prevalência significativa de baixo LSB, é provável que em populações com menor escolaridade ou acesso à educação os índices sejam ainda mais críticos, resultando em maiores barreiras ao cuidado em saúde bucal e, conseqüentemente, em piores desfechos de saúde [1,10]. Nesse contexto, alguns estudos discutem a inclusão de disciplinas no currículo que abordem informações sobre saúde bucal, com o objetivo de aprimorar o LSB. Afinal, estudantes universitários da área da saúde são futuros profissionais responsáveis pela promoção e prevenção da saúde da população em geral [11].

A disparidade na média da pontuação da pergunta 11 do questionário denota uma heterogeneidade que pode ser atribuída ao nível de letramento em saúde bucal dos participantes. Aqueles com maior LSB podem demonstrar menor dificuldade em procurar

um segundo especialista, refletindo uma maior autonomia e proatividade na gestão de sua saúde bucal. Por outro lado, indivíduos com menor LSB possuem maior probabilidade de apresentar resistência ou desconhecimento da importância dessa prática, evidenciando a necessidade de intervenções educativas para melhorar a compreensão e valorização de cuidados secundários na Odontologia [12, 13].

Quanto às perguntas 7 e 8, relacionadas à capacidade financeira, uma média baixa indica uma barreira econômica significativa que afeta o acesso aos cuidados odontológicos adequados. Isso reflete a dificuldade financeira enfrentada por uma parte considerável dos participantes, comprometendo a manutenção da saúde bucal. Essa limitação econômica pode agravar problemas de saúde bucal, especialmente entre indivíduos com menor letramento em saúde bucal, que podem ter menos recursos para buscar alternativas de tratamento ou assistência [14]. A relação entre renda e saúde bucal é amplamente reconhecida na literatura, evidenciando uma desigualdade significativa nos resultados de saúde bucal associada a diferentes níveis socioeconômicos [3,5,8].

Uma associação inversamente proporcional entre LSB e renda destaca a importância do fator econômico na compreensão e gestão da saúde bucal. Indivíduos com maior renda tendem a apresentar níveis mais elevados de LSB, possivelmente devido ao melhor acesso a recursos educativos e cuidados odontológicos de qualidade. Em contrapartida, aqueles com menor renda enfrentam maiores desafios, tanto no acesso à informação quanto aos serviços de saúde bucal, o que pode comprometer suas práticas de higiene e prevenção. Esse achado sublinha a necessidade de políticas e programas que visem a reduzir as disparidades econômicas para melhorar o letramento em saúde bucal na população [13, 14, 15].

Por fim, é importante salientar que 71% dos indivíduos relataram escovar os dentes três vezes ou mais por dia. A frequência da escovação, por si só, não é suficiente para garantir uma boa higiene bucal, pois a qualidade da técnica empregada e o conhecimento sobre práticas adequadas de cuidado são fatores essenciais. Dessa forma, a pior condição de saúde oral observada em indivíduos com baixo LSB não se deve necessariamente à falta de escovação, mas possivelmente a uma escovação inadequada [13]. Já foi visto que a escovação dentária adequada está relacionada a resultados positivos para a saúde geral do indivíduo, como um risco menor no desenvolvimento da demência e uma melhora da função cognitiva [16]. Infere-se, portanto, que a promoção de bons hábitos de higiene oral em jovens pode ter relação com a manutenção da saúde bucal e sistêmica [17].

Esse estudo possui limitações por não permitir verificar casualidade. Sugere-se pesquisas futuras adicionando estudantes universitários de outras áreas do conhecimento para avaliar o panorama geral das universidades públicas e privadas. Além disso, podem ser feitos estudos clínicos comparando o nível de letramento em saúde bucal e a condição de saúde oral avaliada por um cirurgião-dentista treinado avaliando presença de cáries, saúde gengival e quantidade de dentes em boca.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que uma parcela significativa dos estudantes universitários avaliados apresenta baixo nível de letramento em saúde bucal, o que pode comprometer sua capacidade de compreender e aplicar informações essenciais para a manutenção da saúde oral. A renda foi considerada um fator associado ao letramento em saúde bucal. A frequência de escovação dentária não teve associação com o letramento em saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. Junior AJO, Mialhe FL. Letramento em saúde bucal e variáveis associadas a autopercepção de saúde bucal em adultos e idosos usuários da atenção básica: um estudo exploratório. **Cad. saúde colet.** 2022;30(2): 255-264. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230020132>
2. Ribas KH, Araújo, AHIM. A importância do Letramento em Saúde na Atenção Primária: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development.** 2021;10(16):1-9. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24063>
3. Mialhe F. L., et al. Validation of the Health Literacy in Dentistry scale in Brazilian adults. **International Dental Journal**, v. 70, n. 1, p. 116-126. 2020. 10.1111/idj.12531
4. Haridas R, S S, Ajagannanavar SL, Tikare S, Maliyil MJ, Kalappa AA. Oral Health Literacy and Oral Health Status among Adults Attending Dental College Hospital in India. **J Int Oral Health.** 2014;6(6):61-66. PMC4295458
5. Assunção LRS, Fagundes FAU, Kuklik HH, Ferreira FM, Fraiz FC. Different dimensions of oral health literacy are associated with social determinants of health in Brazilian adults. **Braz. Oral Res.** 2022;36(10): 11-22. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2022.vol36.0122>
6. Firmino RT, Ferreira FM, Paiva SM, Granville-Garcia AF, Fraiz FC, Martins CC. Oral health literacy and associated oral conditions: A systematic review. **J Am Dent Assoc.** 2017;148(8):604-613. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2017.04.012>
7. Bado FMR, De Checchi MHR, Cortellazzi KL, Ju X, Jamieson L, Mialhe FL. Oral health literacy, self-rated oral health, and oral health-related quality of life in Brazilian adults. **Eur J Oral Sci.** 2020;128(3):218-225. <https://doi.org/10.1111/eos.12695>
8. Mialhe FL, Tenani CF, De Checci MHR, Jamieson L, Ju X. Psychometric properties of Health Literacy in Dentistry scale in an elderly Brazilian population. **Braz. Oral Res.** 2020;34(1): 1-11. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0021>
9. Firmino RT, Ferreira FM, Martins CC, Granville-Garcia AF, Fraiz FC, Paiva SM. Is parental oral health literacy a predictor of children's oral health outcomes? Systematic review of the literature. **Int J Paediatr Dent.** Published online July 8, 2018. doi:10.1111/ipd.12378
10. Yu S, Huang S, Song S, Lin J, Liu F. Impact of oral health literacy on oral health behaviors and outcomes among the older adults: a scoping review. **BMC Geriatr.** 2024;24(1):858. Published 2024 Oct 22. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05469-1>
11. Yan W, Li M, Luo L, Ju X, Jamieson L, Liu F. Oral health literacy and its associated factors among nurses: A cross-sectional study. **J Clin Nurs.** 2023;32(15- 16):5056-5064.

<https://doi.org/10.1111/jocn.16750>

12. Woelber JP, Lessing C, Oesterreich D. Oral health competence and its communication in talking dentistry. 2021;64(8):986-992. doi:10.1007/s00103-021-03370-5
13. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. **Annals of internal medicine.** 2011;155(2): 97-107. 10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005
14. Nash S, Arora A. Interventions to improve health literacy among Aboriginal and Torres Strait Islander Peoples: a systematic review. **BMC Public Health.** 2021;21(1):248. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10278-x>
15. Flynn P, Ingleswar A, Chen X, Feuerstahler L, Reibel Y, John MT. Validation of the HeLD-14 functional oral health literacy instrument in a general population. **PeerJ.** 2023;11(1): 1-15. <https://doi.org/10.7717/peerj.16106>
16. Zhu Z, Yang Z, Qi X, Mao W, Pei Y, Wu B. Association Between Oral Hygiene Behaviours and Cognitive Decline in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. **J Adv Nurs.** Published online October 7, 2024. doi:10.1111/jan.16525 <https://doi.org/10.1111/jan.16525>
17. Sullivan ML, Claiborne DM, Shuman D. Oral Health Literacy Inventories for Caregivers of Preschool-aged Children: A systematic review. **J Dent Hyg.** 2022;96(6):34-42. 36539287

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos você para participar como voluntário(a) da pesquisa: **NÍVEL DE LETRAMENTO E AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora e orientadora a Profa. Dra. Carla Cabral dos Santos Accioly Lins, Endereço: Av. Prof. Moraes Rego, 1235, Departamento de Anatomia - Cidade Universitária, Recife - PE, CEP: 50670 901, Telefone para contato: (81) 99182-6474 e e-mail: carla.santos@ufpe.br. Também participa desta pesquisa os pesquisadores: Kildson Costa Gaudencio. Telefones para contato: (81) 99289-0632, e-mail:kildson.gaudencio@ufpe.br, e Jonatas Silva de Oliveira, Telefones para contato: (81) 99855-0245, e-mail: jonatas.silvaoliveira@ufpe.br

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que dê seu aceite no final deste documento e será enviado para seu email uma cópia. O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: Este estudo tem como objetivo saber como você entende e utiliza as informações para tomar decisões mais apropriadas relacionadas à saúde bucal e como está a sua autopercepção da saúde da sua boca. Para isso vamos aplicar três questionários: o primeiro sociodemográfico que terá perguntas relacionadas às questões pessoais, e os outros dois terão perguntas sobre saúde bucal, buscando conhecer sua compreensão, comunicação, acesso, receptividade, suporte, utilização e barreiras econômicas dos serviços de saúde bucal, além da sua autopercepção. A entrevista levará um tempo máximo de 20 minutos.

Risco: Há o risco de você se sentir constrangido(a) e cansado(a) em responder as perguntas dos questionários. Entretanto, esse risco será minimizado pois informaremos que a pesquisa será realizada em ambiente virtual e que você pode responder no momento que se sentir mais confortável, iremos garantir que todas as suas informações ficarão guardadas em sigilo e não será divulgado em nenhum momento, e que será rápida a sua participação no máximo 20 minutos.

Benefícios diretos/indiretos: A presente pesquisa terá o benefício direto para o participante, que será o recebimento automático após o preenchimento do formulário de como encontra-se o seu nível de letramento e autopercepção de saúde bucal, que caso seja baixo iremos convidar você para participar de uma palestra educativa sobre saúde bucal, e lhe dar as orientações necessárias para a sua mudança. Como benefícios indiretos pretendemos que essas informações possam ser utilizadas para o desenvolvimento de estratégias mais efetivas para a promoção de saúde bucal entre os estudantes universitários, e colaborar para futuras atividades de pesquisas científicas.

Esclarecemos que você como participante dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, por meio de uma entrevista, ficarão armazenados no computador pessoal, sob a responsabilidade da orientadora, no endereço supracitado, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1o Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife- PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).**

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Declaro que li o documento, que fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

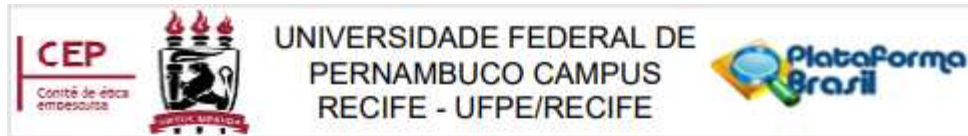
☐ aceito

☐ não aceito

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

- 1) Nome do Curso de Graduação: _____
- 2) Idade: _____
- 3) Sexo:
- ☐ Feminino
 - ☐ Masculino
- 4) Raça Autodeclarada
- ☐ Branca
 - ☐ Parda
 - ☐ Negra
 - ☐ Indígena
- 5) Estado Civil:
- ☐ Com companheiro (casado (a), união estável)
 - ☐ Sem companheiro (solteiro (a), divorciado(a), viúvo (a))
- 6) Renda familiar mensal:
- ☐ menos de 1 salário mínimo
 - ☐ 1 salário mínimo
 - ☐ 1,1 a 3 salários mínimos
 - ☐ 3 a 5 salários mínimos
 - ☐ 5 a 10 salários mínimos
 - ☐ mais de 10 salários mínimos
- 7) Frequência de escovação por dia
- ☐ nenhuma vez
 - ☐ uma vez
 - ☐ duas vezes
 - ☐ três vezes
 - ☐ mais de três vezes

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: NÍVEL DE LETRAMENTO E AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Pesquisador: CARLA CABRAL DOS SANTOS ACCIOLY LINS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 73826223.3.0000.5208

Instituição Proponente: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.312.127

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa para o Edital PIBIC/UFPE/CNPQ 2023-2024 do Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco, sob a orientação da Profa. Carla Cabral Dos Santos Accioly Lins.

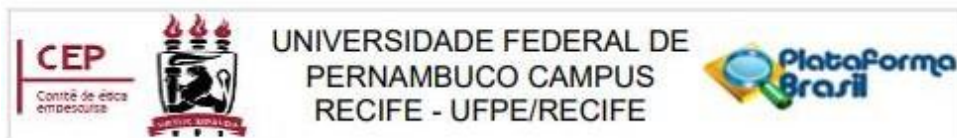
Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo a ser realizado nas dependências do Departamento de Anatomia do Centro de Biociências. Neste local recebe-se estudantes de diversos Centros da UFPE: Centro de Biociências, Centro de Ciências da Saúde, Centro de Artes e Comunicação, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Centro de Tecnologia e Geociência.

Uma amostra de 204 participantes foi determinada a partir do cálculo do tamanho amostral de uma população finita e conhecida de 1200 estudantes que frequentam o departamento de Anatomia por semestre, estes participantes serão obtidos de forma sequencial, entre os acadêmicos que tiverem suas disciplinas realizadas neste local no período de outubro/2023 à abril/2024.

Critério de Inclusão

Indivíduos de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.312.127

Critério de Exclusão

Indivíduos que não concordarem em participar da pesquisa.

Variáveis de Estudo

Os dados sociodemográficos, tais como idade, sexo, cor da pele, curso de graduação, entre outros, serão coletados através de um formulário elaborado pelos pesquisadores.

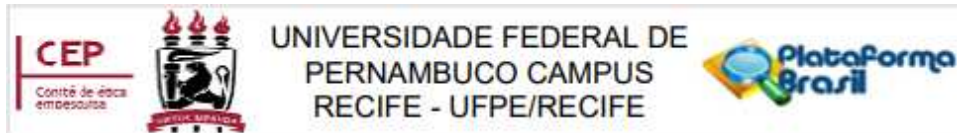
O letramento em saúde bucal será avaliado a partir do instrumento HeLD-14. Ele é composto por 7 esferas investigativas: compreensão, comunicação, acesso, receptividade, suporte, utilização e barreiras econômicas. Essa ferramenta possui 14 questões, cada uma possui como possíveis respostas: não (0); com muita dificuldade (1); com média dificuldade (2); com pouca dificuldade (3); sem nenhuma dificuldade (4). Dessa maneira, cada questão pontua entre 0 a 4. Somando todos os itens, os valores podem variar entre 0 a 56 pontos. Os usuários são, a partir disso, categorizados em alto e baixo letramento, baseando-se no cálculo da mediana da amostra. O HeLD-14 afere a habilidade individual de procurar, compreender e utilizar informações de saúde bucal para tomada de decisões apropriadas.

A autopercepção em saúde bucal será aferida pelo questionário OHIP-14, que consiste em um instrumento que mede a autopercepção das pessoas sobre o impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida (QV). Essa ferramenta abrange sete dimensões do impacto: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade física, incapacidade psicológica, incapacidade social e deficiência. As 12 respostas são codificadas por uma escala em que: 0 = nunca, 1 = raramente, 2 = às vezes, 3 = frequentemente e 4 = sempre. Ao utilizar o método padrão de cálculo do OHIP-14, há um peso específico para cada questão.

Coleta dos Dados

Inicialmente o pesquisador pedirá ao professor que estiver ministrando a aula das turmas que estiverem cursando a disciplina de anatomia nos semestres de 2023.2 e 2024.1, o acesso para fazer uma explicação sobre o estudo aos possíveis participantes. Informará que a pesquisa

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.312.127

acontecerá em ambiente virtual que eles não serão identificados e aqueles que tiverem interesse de participar receberão um link do google forms por meio do representante da turma, e que deverão ler o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e dar o seu aceite. Depois deverão preencher três questionários sendo: um sócio-demográfico, o de letramento em saúde bucal e o de autopercepção em saúde bucal, depois ao finalizar o preenchimento ele receberá o resultado de forma imediata de como está o seu letramento e a sua autopercepção de saúde bucal. O tempo gasto será de no máximo 20 minutos para preencher os questionários. 4.5 Análise dos Dados Para análise dos dados será construído um banco na planilha eletrônica Microsoft Excel a qual será exportada para o software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 18, para ser realizada a análise. Para caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes serão calculadas as frequências percentuais e construídas as respectivas distribuições de frequência. Na comparação dos percentuais das categorias das variáveis será aplicado o teste Qui-quadrado para comparação de proporção. Para avaliar a associação das variáveis sociodemográficas com a classificação do letramento em saúde bucal e autopercepção de saúde bucal, serão construídas as tabelas de contingência e aplicado o teste Qui-quadrado para independência. Nos casos em que as suposições do teste Qui-quadrado forem violadas, será aplicado o teste Exato de Fisher. Todas as conclusões serão consideradas no nível de significância de 5%.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o nível de letramento e de autopercepção de saúde bucal de estudantes universitários.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

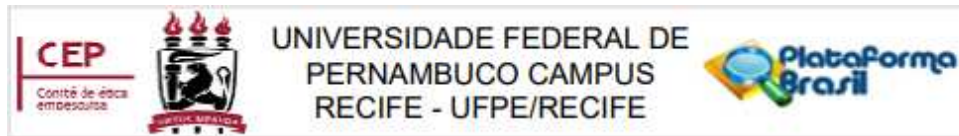
***Riscos:**

Há o risco da pessoa se sentir constrangida e cansada em responder as perguntas dos questionários. Entretanto, esse risco será minimizado pois informaremos que a pesquisa será realizada em ambiente virtual, que iremos garantir que todas as informações do participante ficarão guardadas em sigilo e não será divulgado em nenhum momento, e que será rápida a sua participação no máximo 20 minutos.

Benefícios:

A presente pesquisa tem o benefício direto para o participante, que será o recebimento de como encontra-se o seu nível de letramento e autopercepção de saúde bucal, logo após o envio da resposta. Como benefícios indiretos pretendemos que essas informações possam ser utilizadas para o desenvolvimento de estratégias mais efetivas para a promoção de saúde bucal entre os estudantes universitários, e colaborar para futuras atividades de pesquisas científicas."

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ulpe@ulpe.br



Continuação do Parecer: 6.312.127

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente estudo se justifica a partir da compreensão de que o letramento em saúde bucal tem sido apontado como um importante fator na promoção da saúde bucal e na prevenção de doenças bucais, uma vez que indivíduos com maior letramento em saúde bucal têm maior conhecimento sobre cuidados com a saúde da boca e maior capacidade de tomar decisões informadas em relação aos tratamentos e procedimentos odontológicos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados

Recomendações:

Nenhuma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma

Considerações Finais a critério do CEP:

O Protocolo foi avaliado na reunião do CEP e está APROVADO, com autorização para iniciar a coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

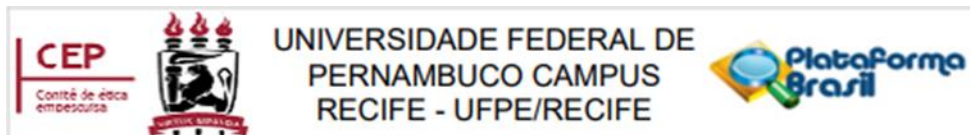
Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em www.ufpe.br/cep para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada com a devida justificativa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.312.127

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2204404.pdf	04/09/2023 09:31:32		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_kildson1.pdf	04/09/2023 09:30:59	CARLA CABRAL DOS SANTOS ACCIOLY LINS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle_kildson.docx	01/09/2023 10:25:05	CARLA CABRAL DOS SANTOS ACCIOLY LINS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carla_carta_de_anuencia.pdf	31/08/2023 10:37:20	CARLA CABRAL DOS SANTOS ACCIOLY LINS	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	31/08/2023 10:36:30	CARLA CABRAL DOS SANTOS ACCIOLY LINS	Aceito
Outros	Lattes_jonatas.pdf	30/08/2023 22:23:12	CARLA CABRAL DOS SANTOS ACCIOLY LINS	Aceito
Outros	Lattes_kildson.pdf	29/08/2023 21:44:26	CARLA CABRAL DOS SANTOS ACCIOLY LINS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_confidencialidade.docx	29/08/2023 21:41:47	CARLA CABRAL DOS SANTOS ACCIOLY LINS	Aceito
Outros	Lattes_carla.pdf	29/08/2023 21:39:46	CARLA CABRAL DOS SANTOS ACCIOLY LINS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 20 de Setembro de 2023

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
UF: PE Município: RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 Fax: (81)2126-3163 E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br

ANEXO B - QUESTIONÁRIO DE LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL

1) Você consegue perceber quais são as suas necessidades de saúde bucal?

- ☐ Sem nenhuma dificuldade [4]
- ☐ Com pouca dificuldade [3]
- ☐ Com média dificuldade [2]
- ☐ Com muita dificuldade [1]
- ☐ Não [0]

2) Você consegue arranjar tempo para coisas que são boas para a sua saúde bucal (ex.: escovar seus dentes ou próteses)?

- ☐ Sem nenhuma dificuldade [4]
- ☐ Com pouca dificuldade [3]
- ☐ Com média dificuldade [2]
- ☐ Com muita dificuldade [1]
- ☐ Não [0]

3) Você consegue entender as informações escritas, por exemplo, em folhetos que o dentista dá a você?

- ☐ Sem nenhuma dificuldade [4]
- ☐ Com pouca dificuldade [3]
- ☐ Com média dificuldade [2]
- ☐ Com muita dificuldade [1]
- ☐ Não [0]

4) Você consegue entender as informações sobre saúde bucal de folhetos deixados em clínicas odontológicas ou em salas de espera?

- ☐ Sem nenhuma dificuldade [4]
- ☐ Com pouca dificuldade [3]
- ☐ Com média dificuldade [2]
- ☐ Com muita dificuldade [1]
- ☐ Não [0]

5) Você consegue levar um membro de sua família ou um(a) amigo(a) com você à consulta odontológica, caso necessário?

- ☐ Sem nenhuma dificuldade [4]
- ☐ Com pouca dificuldade [3]
- ☐ Com média dificuldade [2]

☐ Com muita dificuldade [1]

☐ Não [0]

6) Você consegue pedir para alguém acompanhá-lo(a) em uma consulta odontológica, caso necessário?

☐ Sem nenhuma dificuldade [4]

☐ Com pouca dificuldade [3]

☐ Com média dificuldade [2]

☐ Com muita dificuldade [1]

☐ Não [0]

7) Você tem condições financeiras de pagar por uma consulta com o(a) dentista?

☐ Sem nenhuma dificuldade [4]

☐ Com pouca dificuldade [3]

☐ Com média dificuldade [2]

☐ Com muita dificuldade [1]

☐ Não [0]

8) Você tem condições financeiras de pagar os medicamentos necessários para tratar da sua saúde bucal?

☐ Sem nenhuma dificuldade [4]

☐ Com pouca dificuldade [3]

☐ Com média dificuldade [2]

☐ Com muita dificuldade [1]

☐ Não [0]

9) Você sabe como conseguir uma consulta com um(a) dentista?

☐ Sem nenhuma dificuldade [4]

☐ Com pouca dificuldade [3]

☐ Com média dificuldade [2]

☐ Com muita dificuldade [1]

☐ Não [0]

10) Você sabe tudo o que precisa fazer para se consultar com um(a) dentista?

☐ Sem nenhuma dificuldade [4]

☐ Com pouca dificuldade [3]

☐ Com média dificuldade [2]

☐ Com muita dificuldade [1]

☐ Não [0]

11) Você consegue procurar uma segunda opinião de outro(a) dentista sobre a sua saúde bucal, caso necessário?

- ☐ Sem nenhuma dificuldade [4]
- ☐ Com pouca dificuldade [3]
- ☐ Com média dificuldade [2]
- ☐ Com muita dificuldade [1]
- ☐ Não [0]

12) Você consegue usar as informações dadas por um(a) dentista para tomar decisões sobre sua saúde bucal?

- ☐ Sem nenhuma dificuldade [4]
- ☐ Com pouca dificuldade [3]
- ☐ Com média dificuldade [2]
- ☐ Com muita dificuldade [1]
- ☐ Não [0]

13) Você consegue executar as instruções que um dentista dá a você?

- ☐ Sem nenhuma dificuldade [4]
- ☐ Com pouca dificuldade [3]
- ☐ Com média dificuldade [2]
- ☐ Com muita dificuldade [1]
- ☐ Não [0]

14) Você consegue usar os conselhos que recebeu de um dentista para tomar decisões sobre a sua saúde bucal?

- ☐ Sem nenhuma dificuldade [4]
- ☐ Com pouca dificuldade [3]
- ☐ Com média dificuldade [2]
- ☐ Com muita dificuldade [1]
- ☐ Não [0]

ANEXO C – NORMAS DA REVISTA

PBOCI – PESQUISA BRASILEIRA EM ODONTOPEDIATRIA E CLÍNICA INTEGRADA

Diretrizes para autores

O manuscrito enviado para publicação deve ser inédito, não sendo permitida a submissão simultânea a outro periódico, seja ele brasileiro ou internacional.

Os manuscritos devem ser submetidos por um dos autores do manuscrito por meio do sistema on-line; no entanto, os nomes, e-mails e IDs ORCID de todos os autores devem ser inseridos durante o envio. Somente envios on-line são aceitos para facilitar a publicação rápida. Envios de qualquer pessoa que não seja um dos autores não serão aceitos. O autor que envia assume a responsabilidade pelo artigo durante o envio e a revisão por pares.

Autoria: todos listados como autores devem atender aos nossos critérios de autoria. Esperamos que todos os autores assumam responsabilidade pública pelo conteúdo do manuscrito submetido ao PBOCI. As contribuições de todos os autores devem ser descritas na página de título.

É obrigatório fornecer o número ORCID (Open Researcher and Contributor ID) do autor correspondente e de todos os coautores ao enviar o manuscrito ao PBOCI. O número Orcid de todos os coautores deve ser fornecido na página de título do manuscrito.

Texto principal

Resumo: Máximo de 280 palavras. O resumo deve ser estruturado com as seguintes divisões: **Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão**.

Palavras-chave: Variando de 3 (três) a 5 (cinco) cinco palavras-chave, escolhidas entre as palavras-chave registradas no Medical Subject Headings da US National Library of Medicine (<https://meshb.nlm.nih.gov>)

Introdução: Declare o propósito e resuma a justificativa para o estudo ou observação. O(s) objetivo(s) e/ou hipótese do estudo devem ser declarados no último parágrafo. Evite a apresentação de uma revisão extensa do campo.

Material e Métodos: Descreva sua seleção dos participantes observacionais ou experimentais (pacientes ou animais de laboratório, incluindo controles) claramente, incluindo critérios de elegibilidade e exclusão e uma descrição da população de origem. Identifique os métodos, aparelhos (dê o nome e endereço do fabricante entre parênteses) e procedimentos em detalhes suficientes para permitir que outros trabalhadores reproduzam os resultados. Os autores devem ter considerado os aspectos éticos de sua pesquisa e devem garantir que o projeto foi aprovado por um comitê de ética apropriado, o que deve ser declarado. O tipo de análise estatística deve ser descrito de forma clara e cuidadosa.

Resultados: Apresente seus resultados em uma sequência lógica no texto, tabelas e ilustrações, apresentando primeiro as principais ou mais importantes descobertas.

Discussão: Esta é a única seção apropriada para comentários subjetivos e referência à literatura anterior. Inferências, deduções e conclusões devem ser limitadas às descobertas do estudo (generalização conservadora).

Conclusão: Deve explicar claramente as principais conclusões do trabalho, destacando sua importância e relevância.

Taxa de processamento de artigo (APC)

Todos os artigos publicados no PBOCI são de acesso aberto e estão disponíveis gratuitamente online, imediatamente após a publicação. Isso é possível por uma taxa de processamento de artigos (APC) que cobre a gama de serviços de publicação que fornecemos. As taxas de publicação são fixas e independentes do tamanho da página do artigo.

PORTANTO, A PBOCI COBRA UMA TAXA DE PROCESSAMENTO DE ARTIGO DE US\$ 250,00 (AUTOR INTERNACIONAL) E R\$ 500,00 (AUTOR BRASILEIRO) PARA CADA ARTIGO ACEITO PARA PUBLICAÇÃO.

Editores e revisores não têm acesso à capacidade de pagamento dos autores; a aceitação de um manuscrito é baseada exclusivamente em critérios científicos de qualidade, novidade e relevância.

Crerérrios de Revisão

Pré-avaliação: manuscritos de acordo com as instruções serão apreciados pela Redação quanto à sua adequação ao escopo do periódico e à apresentação de todos os documentos exigidos. Os trabalhos considerados inadequados serão devolvidos aos autores para ajustes.

Referências :

- As referências devem seguir o estilo do Journal. Os autores devem consultar uma edição atual do PBOCI para orientação sobre citação de referência e apresentação da lista de referência.
- Todas as referências devem ser citadas no texto; caso contrário, essas referências serão automaticamente removidas.
- Os autores são responsáveis por garantir que as informações em cada referência sejam completas e precisas. Um máximo de 40 referências devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que aparecem no texto (Sistema Vancouver).
- Todas as referências devem ser numeradas consecutivamente e as citações de referências no texto devem ser identificadas usando números entre colchetes (por exemplo, "conforme discutido por alguns autores [2]"; "conforme discutido em outro lugar [1,5,12]"). Inclua o número DOI.
- Material não referenciado e, se possível, publicações não inglesas devem ser evitados. Resumos de congressos, artigos não aceitos, observações não publicadas e comunicações pessoais não podem ser colocados na lista de referências.
- Se houver sete ou mais autores, liste até seis seguidos de "et al.

As referências de periódicos e livros devem ser apresentadas conforme os exemplos a seguir:

Artigos publicados. Primeiros 6 autores seguidos por et al., Título, Periódico, Ano, Volume, Páginas completas.

Amobi EO, Mafeni J, Adekoya-Sofowora CA. Necessidades percebidas e normativas de pacientes com fissura facial atendidos na Nigéria. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr* 2018; 18(1):e3841. <https://doi.org/10.4034/PBOCI.2018.181.13>

Livro, Inteiro. Autores, Título do livro, Edição, Cidade, Editora, Ano.

Meyer-Lueckel H, Paris S, Ekstrand K. *Caries Management: Science and Clinical Practice*. Nova York: Thieme; 2013. 436p.

Livro, Capítulo. Autores, Título do Capítulo, Editores, Título do livro, Edição, Cidade, Editora, Ano, Páginas de citação.

Bardow A, Vissink A. Desenvolvimento de saliva e cáries. Em: Fejerskov O, Nyvad B, Kidd E. *Cáries dentárias: a doença e seu tratamento clínico*. 4ª. ed. Londres: Wiley-Blackwell; 2015.

Comunicação pela Internet. Garanta que os URLs estejam ativos e disponíveis. Forneça DOI, se disponível.

Toxicologia do desenvolvimento. Disponível em: <http://www.devtox.org/nomenclature/organ.php>. [Acessado em 18 de maio de 2015]

Relatório

Ministério da Saúde, Departamento de Planejamento. *Relatório Estatístico Anual*. Abu Dhabi: Ministério da Saúde, 2001.

Processo de revisão por pares

Na submissão, o escritório editorial revisa todos os manuscritos submetidos inicialmente para adequação à revisão formal. Manuscritos com originalidade insuficiente, falhas científicas ou técnicas sérias ou ausência de uma mensagem significativa são rejeitados antes de prosseguir para revisão formal por pares.

Todos os artigos serão revisados criticamente pelo Editor e revisores convidados dentro de 4 meses.

Os revisores não devem ser afiliados aos mesmos institutos que o(s) colaborador(es).

Cada manuscrito também é atribuído a um membro da equipe editorial, que com base nos comentários dos revisores toma uma decisão final sobre o manuscrito. Os comentários e sugestões (aceitação/rejeição/alterações no manuscrito) recebidos dos revisores são transmitidos ao autor correspondente.

Se necessário, o autor é solicitado a fornecer uma resposta ponto a ponto aos comentários dos revisores e enviar uma versão revisada do manuscrito. Esse processo é repetido até que os revisores e editores estejam satisfeitos com o manuscrito.

Todos os autores devem divulgar todo e qualquer conflito de interesse que possam ter com a publicação do manuscrito ou uma instituição ou produto que seja mencionado no manuscrito e/ou seja importante para o resultado do estudo apresentado. Os autores também devem divulgar conflito de interesse com produtos que competem com aqueles mencionados em seu manuscrito.

Manuscritos aceitos para publicação são editados quanto à gramática, pontuação, estilo de impressão e formato. Provas de página são enviadas ao autor correspondente.

Todo o processo de submissão do manuscrito para decisão final e envio e recebimento de provas é feito online.

Transferência de direitos autorais

Todos os manuscritos submetidos para publicação devem ser acompanhados por um Formulário de Transferência de Direitos Autorais. O formulário declara que será propriedade exclusiva do PBOCI, e pode ser reproduzido, no todo ou em parte, por qualquer outro meio de divulgação, seja impresso ou eletrônico, desde que a fonte seja citada, dando o devido crédito ao PBOCI.

É necessário enviar o formulário de direitos autorais assinado em arquivo PDF com nome completo e e-mail de todos os autores junto com o manuscrito.

É necessário enviar o certificado do comitê de ética junto com o manuscrito.

Provas de galeria

As provas de galeria serão enviadas ao autor correspondente por e-mail em formato pdf para aprovação final e deverão ser devolvidas com correções, se necessário, em até 5 dias.

Envio dos manuscritos

O envio deve ser feito eletronicamente pelo sistema ScholarOne. (<https://mc04.manuscriptcentral.com/pboci-scielo>).

Caso precise de mais assistência, entre em contato com a equipe do periódico (apesb@terra.com.br).

Artigos originais

Política padrão de seção