



**MBA Curso Avançado de Gestão de Organizações e
Serviços de Saúde**



MONOGRAFIA

- LITERACIA EM SAÚDE ORAL EM PORTUGAL -

Aluna: Dulce Raquel Vieira Lessa

Orientadora: Professora Doutora Isabel Silva

Porto, 1 de Outubro 2018

A presente revisão visa reunir informações que permitam caracterizar o estado da literacia em saúde oral na população portuguesa. Recorrendo a diversas fontes, desde estudos empíricos a literatura cinzenta e de referência na área em questão, pretende-se demonstrar, o quão se torna oportuno e necessário, contribuir para a temática da literacia em saúde oral, actualizando a literatura existente.

O projecto encontra-se estruturado em 4 partes: Introdução, Método, Resultados e Discussão. A introdução apresenta informação que permite caracterizar o estado actual da literacia em saúde oral, de seguida é apresentado o método usado para realizar a pesquisa, os critérios de inclusão e exclusão da literatura e os procedimentos para organização do material. Posteriormente é apresentada a descrição dos resultados da literatura seleccionada e por fim, a discussão e síntese das principais conclusões.

LITERACIA EM SAÚDE ORAL EM PORTUGAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

RESUMO

Os indicadores de saúde oral em Portugal encontram-se muito abaixo da média europeia (Lourenço & Barros, 2016). Diferentes fontes de informação apontam para uma mesma realidade: a existência de necessidades de cuidados de saúde oral, de diferentes naturezas, que não se encontram satisfeitas (European Union Statistics on Income and Living Conditions [EU-SILC], 2013). Percebendo-se que os portugueses afirmam ter bons hábitos de higiene oral, nomeadamente no que diz respeito à escovagem de dentes (Ordem dos Médicos Dentistas [OMD], 2017), importa entender as temáticas da falta de dentes e rotinas de visitas ao médico dentista, entre outras.

Desta forma, o objetivo deste trabalho é o de apresentar uma revisão sistemática da literatura e uma revisão da literatura cinzenta, que visam reunir estudos relevantes e informações, que caracterizem os níveis de literacia em saúde oral na população portuguesa.

A pesquisa foi efetuada no Portal B-ON (Biblioteca do Conhecimento On-Line) e em literatura cinzenta relevante para a área em questão, entre 2013 e 2018. O projeto que assenta na análise de 3 estudos empíricos e 6 publicações relevantes na área, demonstra que existe uma estreita relação entre condições socioeconómicas e culturais e o nível de saúde oral das pessoas e que alguns indicadores de saúde oral (escovagem regular, visitas ao médico dentista) estão associados a melhores níveis de literacia.

Estas conclusões são importantes, na medida em que permitem a definição de orientações para a estruturação de programas de promoção da literacia em saúde oral em Portugal.

ABSTRACT

Oral health indicators in Portugal are far below in comparison to the European average (Lourenço & Barros, 2016). Different sources of information point to the same reality: the existence of oral health care needs, of different natures, that are unsatisfactory (European Union Statistics on Income and Living Conditions [EU-SILC], 2013). Realizing that the Portuguese claim to have good oral hygiene habits, especially in relation to teeth brushing (Ordem dos Médicos Dentistas [OMD], 2017), it is important to understand the gap of teeth loss and routines that includes visits to the dentist, among others.

Thus, the aim of this project is to perform a systematic review of the literature and also a review of the gray literature to gather relevant information and studies that characterize the levels of oral health literacy in the portuguese population.

The research was carried out in the Portal B-ON (Library of Knowledge Online) and in gray literature relevant to the area in question, between 2013 and 2018.

The project, based on the analysis of 3 empirical studies and 6 relevant publications in the field, shows that there is a close relationship between socioeconomic and cultural conditions and people's oral health level and that some oral health indicators (regular brushing, visits to the doctor dentist) are associated with better levels of literacy.

These conclusions are important, since they allow the definition of guidelines for the structuring of programs to promote oral health literacy in Portugal.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Glick et al. (2017), a saúde oral é multifacetada e inclui a capacidade de falar, sorrir, cheirar, provar, tocar, mastigar, engolir e transmitir uma variedade de emoções através de expressões faciais com confiança e sem dor, desconforto e doença do complexo craniofacial. Os autores acrescentam, ainda, que é uma componente fundamental da saúde e do bem-estar físico e mental, reflete os atributos fisiológicos, sociais e psicológicos que são essenciais para a qualidade de vida e é influenciada pelas experiências, percepções, expectativas e capacidade de adaptação às circunstâncias.

A saúde oral é então considerada parte integrante da saúde em geral, uma vez que se comprometida, poderá dar origem a um vasto número de doenças crónicas e infecciosas (World Dental Federation [FDI], 2014).

O aumento da esperança de vida e a respetiva expectativa dos indivíduos na manutenção das estruturas dentárias como garante da sua qualidade de vida e integração social, configura um desafio para o sistema de saúde, quer na organização de plataformas de intervenção, essencialmente, focadas na prevenção, quer na manutenção de estruturas de apoio às necessidades curativas.

O estudo realizado por Lourenço e Barros (2016), sobre Cuidados de Saúde Oral, revela que os indicadores de saúde oral em Portugal encontram-se muito abaixo da média europeia e, de acordo com dados do European Union Statistics on Income and Living Conditions [EU-SILC] (2013), Portugal é um dos países da União Europeia com a maior percentagem de pessoas que apresentam necessidades não satisfeitas em cuidados de saúde oral.

Pela análise do Barómetro da Saúde Oral (OMD 2017), é possível aferir que cerca de 98% dos portugueses afirmam escovar os dentes com frequência, estes dados, quando comparados com os do Barómetro de 2014 apontam para um aumento da frequência. O mesmo Barómetro (2017), refere que cerca de 32% dos portugueses têm dentição completa, portanto, cerca de 68% da população portuguesa tem falta de dentes naturais. Percebe-se também que a falta de dentes, é um problema que afeta mais o sexo feminino. Ademais, quase 37% dos portugueses com mais de 6 dentes em falta, não têm nada a substituí-los, com os efeitos que isto acarreta, no que diz respeito ao processo de mastigação e à estética facial.

O Barómetro da Saúde Oral (OMD, 2017) analisa também os hábitos de visitas ao médico dentista, sendo que, 27% dos portugueses nunca visitam o médico dentista ou apenas o fazem em caso de urgência, sendo uma das principais justificações o facto de pensarem que não têm necessidade de o fazer (45%) ou a falta de recursos financeiros (43%). Importa referir que a investigação aponta para uma correlação estatisticamente significativa entre a regularidade de visitas ao médico dentista e a falta de dentes naturais: quanto maior é a falta de dentes, menos é a regularidade de visitas e vice-versa. Um dado interessante verificado por Filipe e Aguiar (2018) e que importa considerar na análise das rotinas ao médico dentista são os principais motivos elencados para a não utilização de cheques-dentistas: ter dentista particular não aderente ao cheque-dentista e ter-se esquecido de utilizar o cheque-dentista, deixando ultrapassar o prazo de validade. Aliás o Relatório da Entidade Reguladora da Saúde [ERS] (2017), refere que 30% dos cidadãos portugueses com 18 ou mais anos de idade desconhecem os cheques-dentista e, mesmo entre aqueles que conhecem este conceito (os próprios profissionais que

trabalham nos cuidados de saúde), apenas 0,7% conseguem identificar os grupos que poderão usufruir desta modalidade. O mesmo relatório aponta o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO), como um dos temas onde o grau de desconhecimento é maior tanto para utentes como para profissionais da saúde. Se se tiver em conta que a maioria dos portugueses refira procurar informação sobre saúde oral principalmente junto do seu médico dentista (69%) (OMD 2017), tal poderá ser preocupante se tivermos em conta o facto de muitos não o procurarem.

O Barómetro de Saúde Oral (OMD 2017) refere que 71% da população portuguesa mostra não saber que o Sistema Nacional de Saúde disponibiliza serviços de medicina dentária e são poucos (10%) os que recorreram ao Hospital ou Centro de Saúde nos últimos 12 meses para resolver um problema de saúde oral, sendo que metade destes, não viram os seus problemas resolvidos. Estas perceções sobre a oferta de medicina dentária levam a que 62% dos portugueses considerem esta área médica mais cara que as demais.

A participação ativa do indivíduo no ambiente que o envolve é fundamental para o seu desenvolvimento e para o desenvolvimento da sociedade. Esta participação está centrada nas capacidades do indivíduo, enquanto membro de um sistema social, e condiciona a sua capacidade de responder com sucesso, aos desafios individuais e comunitários que enfrenta diariamente. De modo a poder participar ativamente na sociedade que o rodeia, o indivíduo necessita compreender a informação que lhe está acessível e deve poder desenvolver competências que lhe permitam entender esta informação de forma a dar resposta aos desafios individuais e coletivos que vão surgindo diariamente (Nielsen-Bohlman & Institute of Medicine, 2004). Desta necessidade surge o conceito de literacia.

Em 2005, um relatório apresentado nos EUA (National Institute of Oral Health and Craniofacial Research, National Institutes of Health, U.S. Public Health Service, Department of Health and Human Services) apontava as desigualdades existentes no domínio da saúde oral, sublinhando que a percentagem dos problemas de saúde oral não tratados é maior nos grupos populacionais que apresentam baixos rendimentos e menor escolaridade, pessoas sem seguros de saúde, idosos e minorias raciais e étnicas, sugerindo esta ligação entre baixa literacia e saúde oral. Este relatório fez também ênfase no facto do problema da baixa literacia em saúde oral ser “invisível”, pelos seguintes motivos: (a) muitos médicos dentistas não estarem preparados para identificar/verificar se estes problemas estão presentes; (b) poucos doentes se sentirem à vontade para falar das suas dificuldades de compreensão e para colocarem questões ou solicitar esclarecimentos adicionais; e, para além disso, (c) não ser raro os próprios clientes não terem consciência da sua pobre literacia em saúde oral.

A literacia em saúde oral é, pois, reconhecida como um importante determinante da saúde, do uso de serviços de saúde e como um fator que contribui para as disparidades em saúde em vários grupos da população.

2. MÉTODO

A presente revisão articula-se em duas partes, uma revisão sistemática e uma outra de revisão da literatura cinzenta, de relevo na área da literacia em saúde oral em Portugal

Liberati et al. (2009) definem revisão sistemática como uma formulação clara de questões, que recorrem a procedimentos sistemáticos e explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente investigação importante e para coligir e analisar os dados dessa investigação. Porque a revisão sistemática recorre a um conjunto de procedimentos e técnicas que procuram minimizar o viés e o erro, ela é vista como fornecendo evidência de elevada qualidade (Tranfield et al., (2003).

Neste sentido definiu-se a seguinte metodologia: elaboração de questões e objetivos de investigação, em segundo lugar a definição de uma estratégia de pesquisa e o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão e em terceiro lugar a análise minuciosa da qualidade da literatura selecionada.

Questões e Objetivos de Investigação

Com esta revisão pretende-se analisar as seguintes questões:

1. *A população portuguesa sabe procurar/interpretar informação sobre saúde oral?*
2. *A população portuguesa sabe comunicar sobre saúde oral?*
3. *A população portuguesa tem saúde oral crítica – avalia a qualidade da informação e toma decisões com base nessa informação?*

Estratégia de Pesquisa

A procura da evidência tem início com a definição de termos ou palavras-chave, das bases de dados e de outras fontes de informação a serem pesquisadas. Uma pesquisa adequada nas bases de dados eletrónicas é uma habilidade importante na realização de uma revisão sistemática, pois permite maximizar a possibilidade de encontrar artigos relevantes num tempo reduzido (Sampaio & Mancini, 2007).

Assim para a pesquisa da literatura sistemática, foi identificada uma base de dados relevante a ser consultada mediante a temática em estudo e definidas palavras-chave ou descritores que representassem os termos da presente revisão. A pesquisa foi realizada no Portal B-ON (Biblioteca do Conhecimento On Line), ferramenta de pesquisa de informação científica, que facilita a pesquisa simultânea em diversos recursos informativos assinados pelo consórcio nacional B-ON, durante o mês de julho de 2018. Os descritores utilizados foram “*oral health*”, “*health literacy*”, “*portuguese*” na língua inglesa e na língua portuguesa “saúde oral”, “literacia em saúde” e “Portugal”.

Para a presente revisão, foi também realizada, durante o mês de julho, pesquisa de literatura com significado na área, no Portal da Ordem dos Médicos Dentistas, no Portal da Ordem dos Psicólogos, na Entidade Reguladora da Saúde, no Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa e no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge.

Crítérios de Inclusão e de Exclusão dos Artigos

A definição de critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão) tem como finalidade orientar a pesquisa de modo a aumentar a precisão dos resultados face aos objetivos do estudo.

Com a leitura do texto completo, os artigos foram selecionados segundo os critérios de inclusão: publicações de texto integral, publicações nos idiomas português, espanhol ou inglês, estudos realizados nos últimos 5 anos.

Para a literatura cinzenta com significado na área, foram incluídos os documentos que após análise, revelaram dados significativos.

Foram excluídos estudos que não cumprissem os critérios anteriores e ainda revisões sistemáticas de literatura.

Procedimentos de Organização do Material

a) Procedimento adotado para a realização da revisão sistemática

Na figura 1 descreve-se o procedimento adotado na condução da revisão sistemática. Inicialmente foram revistos 8 trabalhos publicados. Após análise dos estudos foram selecionados 3 artigos para a estruturação da presente revisão. A caracterização dos 3 estudos pode ser observada na tabela 1.

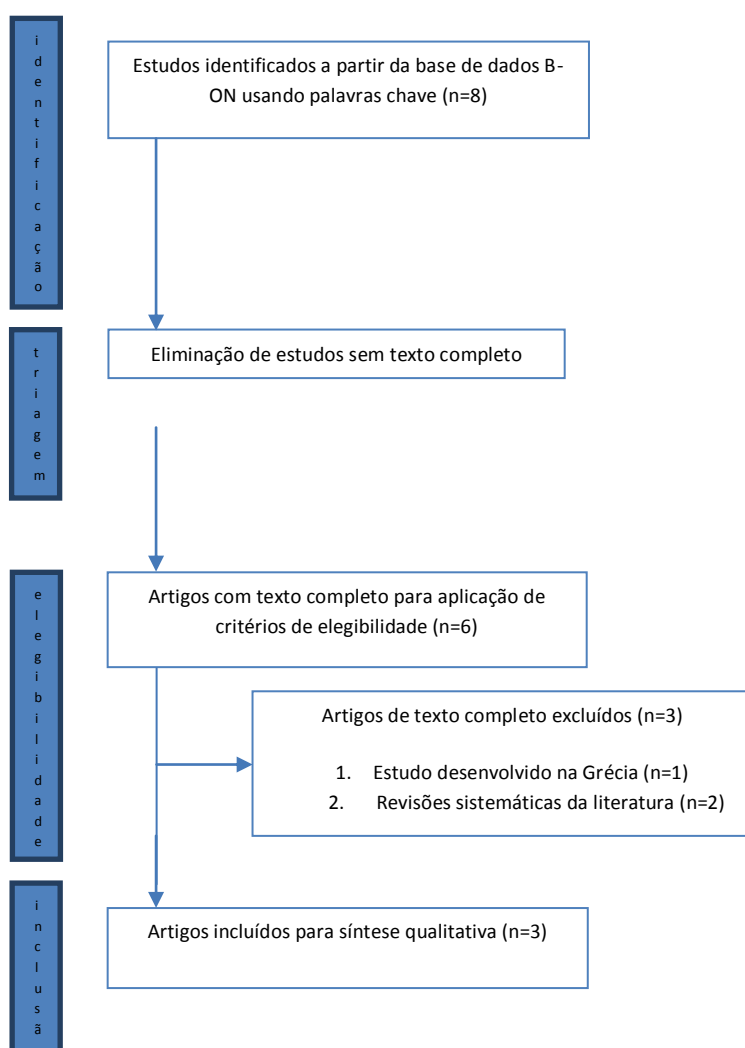


Figura 1- Procedimento adotado para a Revisão Sistemática da Literatura

b) Procedimento adotado para a realização da revisão da literatura cinzenta

Além dos artigos publicados, optou-se por incluir nesta revisão 6 publicações significativas na área, pela relevância dos seus conteúdos e por apresentarem uma visão atual do estado da literacia em saúde oral em Portugal (tabela 2).

No decorrer do mês de julho foram adotados procedimentos para seleção de literatura cinzenta relevante. Foram efetuadas várias pesquisas em organismos de referência nesta área, tal como o Portal da Ordem dos Médicos Dentistas, o Portal da Ordem dos Psicólogos, a Entidade Reguladora da Saúde e o Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. Da pesquisa efetuada no Portal da Ordem dos Médicos Dentistas, após análise, foram selecionados os seguintes documentos: Um Estudo/Relatório sobre Cuidados de Saúde Oral, o Barómetro Nacional de Saúde Oral - Edição 2014, o Barómetro Nacional de Saúde Oral - Edição 2015 e o Barómetro Nacional de Saúde Oral - Edição 2017. Neste portal, foi também selecionado o resumo de uma Dissertação de Mestrado. No portal da Entidade Reguladora da Saúde, foi selecionado um Relatório sobre Literacia em Direitos dos Utentes de Cuidados de Saúde. No Portal da Ordem dos Psicólogos, não foi identificada literatura de referência e, no Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa, foi encontrada uma Dissertação de mestrado.

4. RESULTADOS

Relativamente à revisão sistemática da literatura, entre os estudos identificados através da pesquisa utilizada e da utilização da metodologia referida, para a realização da revisão sistemática, apenas 3 foram selecionados para a estruturação da presente revisão.

De seguida é apresentada uma síntese descritiva dos aspetos mais relevantes que revestem cada um dos estudos incluídos, bem como a apresentação dos dados resumidos na tabela 1.

O objetivo do estudo de **Pereira, Veiga, Amaral e Pereira (2013)** foi caracterizar os comportamentos de saúde oral numa amostra de adolescentes portugueses, mais especificamente a prevalência de escovagem, a utilização de fio dentário e as consultas regulares ao médico dentista, e estabelecer a associação destes comportamentos com aspetos sociodemográficos. Neste sentido foi realizado um estudo transversal, que permitiu concluir que os comportamentos de saúde oral dos adolescentes estão associados a fatores demográficos e socioeconómicos; que os hábitos de higiene oral são mais frequentes no sexo feminino e que uma elevada proporção de adolescentes não realiza consultas de rotina e vai ao médico apenas quando apresenta odontalgias.

Filipe e Aguiar (2018) estudaram os fatores associados à não utilização do cheque-dentista. Realizaram um estudo caso-controlo que envolveu 270 alunos e uma análise descritiva dos motivos da não adesão. Pesquisaram também a associação entre as variáveis e a utilização/ não utilização do cheque-

dentista. De acordo com este estudo, os principais motivos para a não utilização elencados, foram: ter dentista particular não aderente ao cheque-dentista (24%); ter-se esquecido de utilizar o cheque-dentista, deixando ultrapassar o prazo de validade (22%). O principal fator associado à não utilização foi o aluno ser vigiado por dentista particular e o principal fator associado à utilização, foi o encarregado de educação ter conhecimento de dentista aderente ao cheque-dentista.

No estudo de **Veiga, Pereira e Amaral (2014)**, foi estudada a prevalência da cárie dentária, em crianças com idade escolar. Foi também analisada a associação entre os comportamentos de saúde oral e fatores sociodemográficos. Realizaram um estudo transversal numa amostra de 605 crianças. A cárie dentária foi avaliada através de uma observação intraoral e os dados relativos a comportamentos de saúde oral das crianças e variáveis sociodemográficas foram recolhidos através de um questionário preenchido pelos pais. Verificou-se que a prevalência da cárie está associada com a idade, o nível de escolaridade dos pais e a área de residência. A cárie dentária encontra-se também associada a comportamentos de saúde oral, como a escovagem, o uso do fio dentário e consultas regulares ao médico dentista.

Autores/ Data/País	Título	Tipo de Estudo/Número de Participantes	Objetivo do Estudo	Principais Resultados
Carlos Pereira, Nélio Veiga, Odete Amaral e Joana Pereira (2013) (Portugal - Viseu)	<i>“Comportamentos de saúde oral em adolescentes portugueses”</i>	Estudo Transversal 7563 alunos de 26 escolas públicas do terceiro ciclo e secundário do distrito de Viseu	Caraterizar os comportamentos de saúde oral numa amostra de adolescentes portugueses, mais especificamente a prevalência de escovagem, a utilização de fio dentário e as consultas regulares ao médico dentista, e estabelecer a associação destes comportamentos com aspetos sociodemográficos	Os comportamentos de saúde oral dos adolescentes estão associados a fatores demográficos e socioeconómicos; que os hábitos de higiene oral são mais frequentes no sexo feminino e que uma elevada proporção de adolescentes não realiza consultas de rotina e vai ao médico apenas quando apresenta <u>odontalgias</u>

Tabela 1. Estudos revistos no âmbito da revisão sistemática da literatura conduzida

Literacia em Saúde Oral em Portugal

Filipe e Aguiar (2018) (Portugal - Lisboa)	<i>“Saúde Oral - Fatores de Não Adesão aos Cheques - Dentista: Um Estudo de Caso Controlado”</i>	Estudo epidemiológico observacional caso-controlado retrospectivo 270 alunos provenientes das 35 escolas públicas da área geodemográfica do ACES LOO dos grupos etários 7, 10 e 13 anos e que tenha recebido o primeiro cheque-dentista e que não o tenha utilizado/tenha utilizado, o ano letivo de 2014/2015	O cheque-dentista foi criado para efetivar o acesso às consultas de medicina dentária, no entanto, a utilização dos primeiros cheques-dentistas, pelos alunos com cáries de 7, 10 e 13 anos das escolas públicas da área geodemográfica do Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa e Oeiras tem sido baixa (23% no ano letivo de 2014/2015). Este trabalho pretende estudar os fatores associados à não utilização	Os principais motivos para a não utilização elencados foram ter dentista particular não aderente ao cheque-dentista e ter-se esquecido de utilizar o cheque-dentista, deixando ultrapassar o prazo de validade. O principal fator associado à não utilização foi o aluno ser vigiado por dentista particular e o principal fator associado à utilização foi o encarregado de educação ter conhecimento de dentista aderente ao cheque-dentista
Veiga, Pereira e Amaral (2014) (Portugal - Satão)	<i>“Prevalência e determinantes da cárie dentária numa amostra de crianças escolarizadas do concelho de Satão, Portugal”</i>	Estudo Transversal 605 crianças com idades entre os 6 e os 12 anos de 27 escolas públicas do concelho de Satão - Portugal	O objetivo deste estudo consistiu na avaliação da prevalência da cárie dentária, índice CPOD em crianças em idade escolar e análise da associação entre os comportamentos de saúde oral e os fatores sociodemográficos	Verificou-se que a prevalência da cárie dentária está associada com a idade, o nível de escolaridade dos pais e a área de residência. A cárie dentária encontra-se também associada a comportamentos de saúde oral, como a escovagem, uso do fio dentário e consultas regulares ao médico dentista

De seguida, é apresentada uma síntese descritiva dos aspetos mais relevantes que revestem cada um dos documentos de referência na área da medicina dentária, que foram especificamente selecionados no âmbito da revisão da literatura cinzenta a que nos havíamos proposto, bem como a apresentação dos dados resumidos na tabela 2.

O Barómetro Nacional da Saúde Oral (2014), documento elaborado pela Ordem dos Médicos Dentistas, focou-se nos hábitos, perceções e motivações da população em geral, bem como ao acesso aos cuidados na área da Medicina Dentária. Foram realizadas 1102 entrevistas válidas em Portugal, incluindo regiões autónomas. Considerando os resultados é possível verificar que o hábito de escovar os dentes é transversal à população portuguesa. Contudo, hábitos mais sofisticados, como o uso de elixir ou fio dentário são menos usuais. Nos mais velhos e desfavorecidos encontram-se bastantes diferenças, com taxas de utilização muito reduzidas. Este estudo confirma também a ideia de que bons hábitos de higiene oral conduzem a melhor saúde oral. Segundo os dados deste barómetro, os portugueses que demonstram mais hábitos de limpeza têm menos falta de dentes naturais. Também se verifica que apenas no momento em que a falta de dentes naturais é total, é que existe uma preocupação acrescida de usar substitutos. A falta de mais do que seis dentes naturais, excluindo os dentes do siso, afeta a qualidade do processo de mastigação, bem como todo o sistema digestivo e a saúde geral da boca. 32% dos portugueses que se encontram nesta situação não possuem quaisquer dentes substitutos, o que traduz um desconhecimento generalizado desta problemática. Apesar das recomendações apontarem para um check-up dentário uma a duas vezes por ano, os resultados apontam para que apenas cerca de metade dos portugueses o faz. Metade dos portugueses já tiveram, em alguma circunstância, dificuldades em comer e/ou beber devido a problemas na boca ou nos dentes. Nos últimos doze meses, 38% dos portugueses tiveram dores nos dentes e/ou gengivas. Estes dados evidenciam o facto de a saúde oral não ter a devida atenção por parte da sociedade portuguesa em geral. Muitas vezes, a preocupação surge após a evidência de complicações, em vez de existir uma cultura de prevenção e rotina de acompanhamento médico. Este estudo verificou

ainda que apesar dos fracos hábitos de visitas regulares ao médico dentista, os portugueses estão conscientes que as visitas ao médico dentista são uma forma de cuidar da saúde da boca em geral. Apenas 10,2% dos portugueses recorrem ao SNS quando precisam de serviços de saúde oral, o que está intimamente ligado com o facto de considerarem, genericamente, a saúde oral como sendo mais cara do que as restantes áreas médicas. A maioria dos portugueses desconhece que o SNS disponibiliza serviços de medicina dentária, evidenciando graves falhas de comunicação desta área médica no sector público.

Como principal agente promotor e dinamizador da profissão de medicina dentária, a Ordem dos Médicos Dentistas procura dar a conhecer a todos os agentes, os principais indicadores dos hábitos, acesso, percepções e motivações da população portuguesa relacionados com a oferta de cuidados de saúde dentários. Para a estruturação do **Barómetro Nacional da Saúde Oral (2015)**, foram realizadas 1102 entrevistas válidas em Portugal, incluindo regiões autónomas da Madeira e Açores, a indivíduos de ambos os sexos e com idade superior a 15 anos. Verificou-se que os portugueses revelam ter bons hábitos de escovagem dentária. Contudo, o uso de elixir e fio dentário não é tão frequente. Grande parte dos portugueses tem falta de dentes naturais, excluindo dentes do siso. 37% tem falta de mais de seis dentes naturais, valor a partir do qual é considerado que a capacidade de mastigação é, notavelmente, afetada. Embora não seja pertinente falar-se em relação de causalidade, verifica-se que existe uma correlação negativa entre a falta de dentes e a regularidade nas visitas ao médico dentista: quando a falta de dentes é maior, a frequência de visitas diminui. Mais de um terço dos portugueses nunca visitaram o médico dentista ou fizeram-no apenas por urgência ou dor. Os principais motivos para a falta de regularidade nas visitas prendem-se com a perceção de que não existe necessidade ou não possuem recursos financeiros para o fazer. Observa-se que não existe hábito de marcar consultas para a realização de check-up dentário, uma vez que 41% dos portugueses nunca marcam consulta para esse fim ou fazem-no menos de uma vez por ano. 16% dos portugueses admitem que reduziram o número de visitas ao médico dentista, nos últimos 12 meses. Poucos são os portugueses que recorreram ao SNS para tratamento de um problema relacionado com os dentes - 6,9% -, nos últimos 12 meses. Destes, 22% não viram o seu problema solucionado e, a metade, não foi indicada a consulta a outro profissional. Mais de metade (58,3%) dos menores dos agregados familiares portugueses com menos de seis anos nunca visitam o médico dentista. Os menores com idade entre os 7 e os 15 anos são os que mais utilizam o cheque dentista como modalidade de pagamento dos serviços de medicina dentária. No entanto, salienta-se que 60% dos portugueses com menores no agregado familiar desconhecem a existência do cheque dentista.

O **Barómetro Nacional da Saúde Oral (2017)**, apresenta os principais indicadores dos hábitos, acesso, percepções e motivações da população portuguesa, relacionados com a oferta de cuidados de saúde dentários. Neste sentido, foram realizadas 1102 entrevistas válidas em Portugal, incluindo regiões autónomas, a indivíduos de ambos os sexos e com 16 ou mais anos. Cerca de 32% dos portugueses tem dentição completa, o que significa que 68% dos portugueses tem falta de dentes naturais. Ademais, quase 30% dos portugueses tem falta de mais do que 6 dentes naturais, excetuando os dentes do siso, situação a partir da qual é considerado que a falta de dentes afeta, significativamente, a qualidade de mastigação. Dos portugueses com falta de dentes naturais, nem metade (43%) tem dentes de substituição. Do

segmento com falta de mais de 6 dentes naturais, 37% não tem dentes de substituição. No total, podemos concluir que cerca de 11% dos portugueses vivem sem mais de seis dentes e sem substitutos. Quanto aos hábitos de visitas ao médico dentista, 27% dos portugueses nunca o fazem ou só o fazem em caso de urgência. De realçar que é notória a correlação entre a frequência de visitas e a falta de dentes naturais. Conclui-se ainda que, apesar da maioria dos portugueses ter a perceção de que os dentes de leite necessitam ser tratados, cerca de 61% das famílias portuguesas com menores no agregado, admite que os menores de 6 anos nunca visitaram o médico dentista. Dos 39% de famílias que já levaram os menores de 6 anos ao médico dentista, 64% não utilizou o cheque dentista - em que 26% não o fez por desconhecimento da modalidade de pagamento. A oferta de serviços de medicina dentária no Serviço Nacional de Saúde (SNS) é também um tópico a explorar neste domínio. Apesar dos esforços com o projeto piloto em curso para integração de médicos dentistas no SNS, 71% dos portugueses não sabe que existe oferta de medicina dentária no sector público e são poucos (10%) os que recorreram ao Hospital ou Centro de Saúde nos últimos 12 meses para resolver um problema de saúde oral. Adicionalmente, mais de 70% dos portugueses que se dirigiram ao Centro de Saúde foram aconselhados a procurar um médico dentista e metade dos que dirigiram ao Hospital não viram os seus problemas resolvidos. Estas perceções sobre a oferta de medicina dentária leva a que 62% dos portugueses considerem esta área médica mais cara que as demais. As questões monetárias e a perceção de falta de necessidade são os principais inibidores para a regularidade das visitas ao médico dentista e quase metade justifica a última visita como rotina para check-up, limpeza ou consulta de ortodontia. A proximidade não é o *driver* de escolha do médico dentista, salientando-se atributos como a Confiança e os Resultados dos Tratamentos. O atributo “Confiança” é mesmo a característica mais valorizada pelos portugueses, salientando-se em relação a outras como “Atualizado”, “Paciente” e “Simpático”. Em suma, o trabalho e relação criada com o médico dentista sobrepõem-se, para a esmagadora, maioria (97%) dos portugueses, às instalações e equipamentos das clínicas onde a atividade é exercida.

Soyard (2017) analisou a associação entre ansiedade dentária e literacia em saúde oral em adultos portugueses, numa tese para Dissertação de Mestrado. O objetivo foi determinar se existe uma associação entre ansiedade dentária e literacia em saúde oral na população portuguesa. Este estudo contou com 108 participantes, com uma idade média de 32,08, maioritariamente do sexo feminino e com frequência de um Curso Universitário. Os participantes responderam às versões eletrónicas da Escala de Literacia em Saúde Oral, à versão portuguesa do Dental Anxiety Inventory e a um questionário de caracterização sociodemográfica e clínica. Verificou-se que, quanto menor é a literacia funcional e a literacia comunicacional em saúde oral, isto é, quanto menor a perceção de competência em aceder a informação (incluindo procura de informação sobre saúde oral, problemas dentários ou da boca e tratamentos destes) e quanto menor a perceção que a pessoa tem relativamente à sua capacidade para comunicar e compreender informação nesse domínio, maior é a ansiedade dentária. Concluiu-se que há necessidade de prestar uma atenção particular a utentes mais jovens e a utentes que referem experiências negativas anteriores associadas à consulta de medicina dentária, bem como àqueles que, mesmo frequentando as consultas, o fazem com menor regularidade, uma vez que esse facto poderá estar associado à existência de níveis mais elevados de ansiedade dentária.

Realizado pelos especialistas em economia e gestão da saúde Alexandre Lourenço e Pedro Pita Barros, o relatório – **Cuidados de Saúde Oral: Universalização (2016)** – apresenta vários cenários para aumentar o acesso dos portugueses a cuidados de saúde oral. O presente relatório oferece uma visão geral e imparcial dos cuidados de saúde oral em Portugal e apresenta uma agenda para a sua evolução. A criação do SNS em Portugal teve fortes implicações na melhoria do acesso a cuidados de saúde com qualidade, contribuindo de forma significativa para os resultados em saúde da população Portuguesa. Este desenvolvimento do papel do SNS não foi igual em todas as áreas de cuidados de saúde. Os cuidados de saúde oral mantiveram uma natureza sobretudo privada, quer na sua prestação, quer no seu financiamento (e logo no seu acesso). A informação sobre a utilização de cuidados de saúde oral revelou sistematicamente a predominância da prestação privada (consistentemente acima de 90% dos cuidados prestados em saúde oral ocorrem no setor privado) e da dominância dos pagamentos diretos das famílias na realização desse acesso. A existência de necessidades de saúde não satisfeitas foi, e é, regularmente detetada por inquéritos europeus sobre o bem-estar das populações. Subsistem necessidades de cuidados de saúde oral, de diferentes naturezas, que não se encontram satisfeitas. A barreira financeira no acesso aos cuidados de saúde oral é um dos principais obstáculos, senão mesmo o principal, a uma melhor saúde oral da população. Da evolução do setor da saúde em Portugal, desde a criação do SNS, tornou-se claro que existem necessidades de cuidados de saúde oral que levam a despesas diretas significativas das famílias. Este cenário tem como resultado um largo leque de necessidades não satisfeitas, sobretudo na população de menores rendimentos e educação, bem como um menor papel da prevenção do que seria desejável.

No âmbito do seu Plano de Atividades para o ano de 2016, foi determinado que a **Entidade Reguladora da Saúde (ERS)** iria focar a sua intervenção prioritariamente na defesa dos direitos dos consumidores de serviços de saúde, incluindo intervenções relacionadas com a promoção da literacia em saúde. O presente estudo tem como objetivo, avaliar o nível de literacia dos cidadãos sobre os seus direitos enquanto utentes dos serviços de saúde. Pela análise efetuada, verificou-se que a maioria dos utentes apresenta um índice global de conhecimento inadequado e apesar dos profissionais terem um nível de literacia superior, mais de metade revela um conhecimento inadequado ou problemático dos direitos dos utentes. Os temas onde o grau de desconhecimento é maior, em ambos os grupos de inquiridos, estão relacionados com o direito ao consentimento informado, o direito de cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG) e o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO). Os temas em que o desconhecimento é relativamente maior têm sido alvo de iniciativas de divulgação de informação junto dos utentes, o que denota um desfasamento entre a disponibilidade de informação e a sua efetiva apreensão.

Tabela 2. Literatura sobre a Literacia em Saúde Oral em Portugal

Autores/ Data	Título	Tipo de Estudo/Número de Participantes	Objetivo do Estudo	Principais Resultados
				<ul style="list-style-type: none"> • 97,3% dos portugueses têm por hábito escovar os dentes

Literacia em Saúde Oral em Portugal

<p>Ordem dos Médicos Dentistas (2014)</p>	<p><i>“Barómetro Nacional – Saúde Oral”</i></p>	<p>Foram realizadas 1102 entrevistas válidas em Portugal, incluindo regiões autónomas</p>	<p>Estudar os hábitos, perceções e motivações da população portuguesa em geral, bem como o acesso a cuidados nesta área</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 73,4% dos que escovam os dentes, fazem-no mais de duas vezes por dia • 70% dos portugueses têm falta de dentes naturais • 20% têm falta de mais do que 10 dentes naturais • 7% têm falta de todos os dentes naturais • 25% dos indivíduos que não têm qualquer dente natural, não escovam habitualmente os dentes • 56,1% dos portugueses que têm falta de dentes naturais não têm nada a substituí-los • 29,5% dos portugueses não vão ao médico dentista ou apenas vão em caso de urgência ou dor • A Grande Lisboa, é a região onde os residentes fazem check-ups com menos regularidade • 36,7% dos portugueses afirmam nunca ir ou ir menos de uma vez por ano ao dentista porque não têm dinheiro • 33,3% afirmam não necessitar de ir ao Médico Dentista • 50,1% dos portugueses já tiveram dificuldades em comer e/ou beber devido a problemas na boca ou nos dentes • 18% já sentiram envergonhados devido à aparência dos seus dentes, pelo menos 1 vez na vida • No geral, as mulheres são mais sensíveis a problemas nos dentes (em todas as variáveis as mulheres apresentam % superiores) • Apenas 10,2% dos portugueses recorrem ao SNS quando precisam de serviços de saúde oral
<p>Ordem dos Médicos Dentistas (2015)</p>	<p><i>“Barómetro Nacional – Saúde Oral”</i></p>	<p>Foram realizadas 1102 entrevistas válidas em Portugal, incluindo regiões autónomas, a indivíduos de ambos os sexos e com idade superior a 15 anos</p>	<p>Dar a conhecer a todos os agentes, os principais indicadores dos hábitos, acesso, perceções e motivações da população portuguesa relacionados com a oferta de cuidados de saúde dentários</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 97,3% dos portugueses afirmam escovar os dentes com frequência • 28% dos portugueses tem dentição completa, excluindo os dentes do siso • 54% dos portugueses que têm falta de dentes naturais não têm nada a substituí-los • 34,3% dos portugueses nunca visitam o médico dentista ou apenas o fazem em caso de urgência. Existe uma correlação, apesar de não muito elevada, mas estatisticamente significativa, entre a regularidade de visitas ao médico dentista e a falta de dentes naturais: quanto maior é a falta de dentes, menos é a regularidade de visitas • A pouca regularidade de visitas ao médico dentista, reside principalmente, no facto dos portugueses pensarem que não têm necessidade (38,1%) ou na falta de recursos financeiros (37,3%) • 41,3% dos portugueses nunca marcam consulta para check-up dentário ou fazem-no menos de uma vez por ano. Verifica-se uma diferença, estatisticamente significativa, entre as diferentes classes sociais, sendo que as classes sociais mais baixas marcam menos consultas para este fim • Grande parte dos portugueses refere que já sentiu dores de dentes (60%) e desconforto devido a um problema de saúde oral (51,2%) • 61% da população portuguesa mostra não saber que o Sistema Nacional de Saúde disponibiliza serviços de medicina dentária • 58,3% dos inquiridos que afirmam ter, no seu agregado familiar, menores de seis anos, assumem que estes nunca visitaram o médico dentista
<p>Ordem dos Médicos Dentistas (2017)</p>	<p><i>“Barómetro Nacional – Saúde Oral”</i></p>	<p>Foram realizadas 1102 entrevistas válidas em Portugal, incluindo regiões autónomas, a indivíduos de ambos os sexos e com 16 ou mais anos</p>	<p>Estudar os principais indicadores dos hábitos, acesso, perceções e motivações da população portuguesa, relacionados com a oferta de cuidados de saúde dentários</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 97,8% dos portugueses afirmam escovar os dentes com frequência. Os portugueses aumentaram a frequência de escovagem, mas diminuem frequência do uso do fio dentário • 32,4% dos portugueses tem dentição completa, excluindo os dentes do siso. Cerca de 68% da população portuguesa tem falta de dentes naturais. Percebe-se ainda que a falta de dentes, é um problema que afeta mais os indivíduos do sexo feminino • 42,6% dos portugueses com falta de dentes naturais têm dentes de substituição • 36,6% dos portugueses com mais de 6 dentes em falta, não têm nada a substituí-los • 27,1% dos portugueses nunca visitam o médico dentista ou apenas o fazem em caso de urgência. Existe uma correlação, mas estatisticamente significativa, entre a regularidade de visitas ao médico dentista e a falta de dentes naturais: quanto maior é a falta de dentes, menos é a regularidade de visitas e vice-versa • A pouca regularidade de visitas ao médico dentista, reside principalmente, no facto dos portugueses pensarem que não têm necessidade (44,5%) ou na falta de recursos financeiros (42,8%) • 51,2% dos portugueses marcam consulta para

Literacia em Saúde Oral em Portugal

Entidade Reguladora da Saúde (2017)	<i>“Literacia em Direitos dos Utentes de Cuidados de Saúde”</i>	Estudo/Relatório Implementação de dois inquéritos por questionário a profissionais e utentes	Avaliar o nível de literacia dos cidadãos sobre os seus direitos enquanto utentes dos serviços de saúde	<ul style="list-style-type: none"> A maioria dos utentes apresenta um índice global de conhecimento inadequado Apesar dos profissionais terem um nível de literacia superior, mais de metade revela um conhecimento inadequado ou problemático dos direitos dos utentes Os temas onde o grau de desconhecimento é maior, em ambos os grupos de inquiridos, estão relacionados com o direito ao consentimento informado, o direito de cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG) e o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO) Considerando a subamostra de profissionais de estabelecimentos públicos, constata-se que 93,1% não identificaram corretamente os grupos de beneficiários do cheque-dentista
				<ul style="list-style-type: none"> check-up dentário pelo menos uma vez por ano. Grande parte dos portugueses refere que já sentiu dores de dentes (56,7%) e desconforto devido a um problema de saúde oral (39%) 71,1% da população portuguesa mostra não saber que o Sistema Nacional de Saúde disponibiliza serviços de medicina dentária 60,6% dos menores de seis anos nunca visitam o médico dentista
Soyard, (2017) Portugal	<i>“Association between oral health literacy and dental anxiety in adult population.”</i>	108 participantes, maioritariamente do sexo feminino e com frequência universitária, responderam às versões eletrónicas da Escala de Literacia em Saúde Oral, à versão portuguesa do Dental Anxiety Inventory e a um questionário de caracterização sociodemográfica e clínica	Determinar se existe uma associação entre ansiedade dentária e literacia em saúde oral na população adulta portuguesa	<ul style="list-style-type: none"> Não existe uma correlação estatisticamente significativa entre ansiedade dentária e literacia crítica, mas existe uma associação entre aquela - sobretudo em aspetos relacionados com o atendimento dentário em geral, observações do médico dentista e procedimentos dentários específicos - e a literacia comunicacional, bem como uma associação entre ansiedade dentária - ansiedade antecipatória em relação à consulta com o médico dentista - e literacia funcional. Há uma correlação fraca e negativa entre a idade e a ansiedade dentária em relação à anestesia, a possíveis comentários do médico dentista e ansiedade enquanto aguarda ser chamado para entrar no consultório. Os participantes que já tiveram uma experiência traumática no consultório do dentista apresentam um maior nível de ansiedade do que os restantes, mas não se distinguem quanto ao nível de literacia em saúde oral e aqueles que foram a 10 ou menos consultas apresentam maior ansiedade do que os que foram mais vezes.
Lourenço e Barros (2016) Ordem dos Médicos Dentistas	<i>“Cuidados de Saúde Oral – Universalização “</i>	Estudo/Relatório	Apresentar uma visão geral e imparcial dos cuidados de saúde oral em Portugal e apresentar uma agenda para a sua evolução	<ul style="list-style-type: none"> Existência de necessidades de cuidados de saúde oral, de diferentes naturezas, que não se encontram satisfeitas, sendo a barreira financeira um dos principais obstáculos Existem necessidades de cuidados de saúde oral que levam a despesas diretas significativas das famílias. O resultado é um largo leque de necessidades não satisfeitas, sobretudo na população de menores rendimentos e educação, bem como um menor papel da prevenção do que seria desejável.

5. DISCUSSÃO

A literacia em saúde oral consiste na *“capacidade para obter, processar e compreender informação básica de saúde e dos serviços, de forma a tomar decisões de saúde apropriadas”* (Miller, Lee, DeWalt, & Vann, 2010).

Partindo também deste pressuposto, a presente revisão procurou reunir estudos e informação relevante que permitissem perceber se a população portuguesa sabe procurar/interpretar informação sobre saúde oral, se sabe comunicar sobre este tema e se avalia a qualidade da informação e toma decisões com base nessa informação.

Hábitos de Higiene Oral

Estudos como o de Pereira, Veiga, Amaral e Pereira (2013) revelam que existe uma estreita relação entre condições socioeconómicas e culturais e o nível de saúde oral das pessoas. Apesar da elevada prevalência de hábitos de higiene oral, como a escovagem dos dentes, principalmente para o sexo feminino, este estudo e o de Veiga, Pereira e Amaral (2014) demonstram que a prevalência de doenças orais como a cárie dentária e os comportamentos de saúde oral são influenciados por fatores socioeconómicos e demográficos (idade, grau de escolaridade e área de residência). O primeiro estudo mostra também, que a prevalência de cárie é superior entre indivíduos com menor grau de escolaridade e entre os que têm maiores dificuldades no acesso à informação e aos serviços de saúde. Estes dados, associados aos resultados de que uma elevada proporção de adolescentes não realiza consultas de rotina e vai ao médico apenas quando apresenta odontalgias, corroboram os resultados obtidos pelo Barómetro Nacional de Saúde Oral (OMD 2017) do qual consta que 98% dos portugueses afirmam escovar os dentes com frequência (frequência de escovagem aumentou se se considerar os valores do Barómetro de 2014, mas diminuiu a frequência do uso do fio dentário) e que 27% dos portugueses nunca visitam o médico dentista ou apenas o fazem em caso de urgência. De acordo com estes dados, a pouca regularidade de visitas ao médico dentista, reside principalmente, no facto dos portugueses pensarem que não têm necessidade (45%) ou na falta de recursos financeiros (43%). Considerando que Lourenço e Barros (2016) na elaboração do Relatório sobre os Cuidados de Saúde Oral, identificam a existência de necessidades de cuidados de saúde oral, de diferentes naturezas, que não se encontram satisfeitas, sendo a barreira financeira um dos principais obstáculos, mas também a correlação estatisticamente significativa (OMD 2017) entre a regularidade de visitas ao médico dentista e a falta de dentes naturais: quanto maior é a falta de dentes, menos é a regularidade de visitas e vice-versa, é possível concluir a dificuldade geral da população portuguesa em interpretar informação e comunicar acerca da sua saúde oral.

Acesso à Prestação de Cuidados de Saúde Oral

Em Portugal, a desigualdade registada no acesso aos cuidados de saúde oral das populações é evidente. É conhecida a dificuldade de acesso aos cuidados de saúde oral por parte dos indivíduos socioeconomicamente desfavorecidos e dos que residem em meios rurais (Filipe & Aguiar 2018). Esta situação verifica-se devido ao facto de a larga maioria desses cuidados serem prestados pelo setor privado, envolvendo verbas que nem todas as pessoas são capazes de suportar. Este facto leva a que os indivíduos com um estatuto socioeconómico mais desfavorecido e os que habitam em meios rurais recorram aos cuidados médico-dentários já numa fase avançada da doença, apresentando, frequentemente, um quadro clínico de odontalgia. O contrário se verifica entre os indivíduos com um estatuto socioeconómico mais elevado que realizam, com maior frequência, consultas preventivas ou de rotina. Portugal, através da Direção-Geral da Saúde (DGS), tem desenvolvido, nos últimos 20 anos, programas de promoção da saúde oral e de prevenção das doenças orais. Os cuidados preventivos e curativos de medicina dentária prestados são efetuados nos consultórios de estomatologistas e médicos dentistas que adiram ao projeto. Estes cuidados são, posteriormente, pagos através do cheque-dentista personalizado, fornecidos pelos centros de saúde. Porém, os resultados que a Entidade Reguladora da Saúde (2017)

apresenta, apontam para que um dos temas, cujo grau de desconhecimento é maior, no grupo de inquiridos (utentes e profissionais de saúde) é no direito ao consentimento informado e sobre o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO). Considerando especificamente a subamostra de profissionais de estabelecimentos públicos constata-se que 93% não identificaram corretamente os grupos de beneficiários do cheque-dentista, mais de metade revela um conhecimento inadequado ou problemático dos direitos dos utentes. Por outro lado, os principais motivos para a não utilização elencados pelos utentes foram ter dentista particular não aderente ao cheque-dentista e ter-se esquecido de utilizar o cheque-dentista, deixando ultrapassar o prazo de validade. O Barómetro Nacional de Saúde Oral (OMD 2017) acrescenta que, apesar da maioria dos portugueses ter a perceção de que os dentes de leite necessitam ser tratados, cerca de 61% das famílias portuguesas com menores no agregado, admitem que os menores de 6 anos nunca visitaram o médico dentista. Dos 39% de famílias que já levaram os menores de 6 anos ao médico dentista, 64% não utilizou o cheque dentista - em que 26% não o fez por desconhecimento da modalidade de pagamento.

Ainda no que diz respeito ao acesso à prestação de cuidados de saúde oral, o Barómetro de Saúde Oral (OMD 2017) refere que 71% da população portuguesa mostra não saber que o Sistema Nacional de Saúde disponibiliza serviços de medicina dentária e são poucos (10%) os que recorreram ao Hospital ou Centro de Saúde nos últimos 12 meses para resolver um problema de saúde oral, sendo que metade destes, não viram os seus problemas resolvidos. Estas perceções sobre a oferta de medicina dentária levam a que 62% dos portugueses considerem esta área médica mais cara que as demais. No entanto, a literatura mostra que para melhorar o acesso aos cuidados de saúde oral é necessário não reduzir apenas barreiras financeiras, mas também reduzir barreiras não financeiras, como barreiras no acesso, baixa literacia e oferta inadequada de dentistas (Wall, Nasseh e Vujicic, 2014).

Perceções e Motivação

Se adotarmos para a díade - literacia e saúde oral - os mesmos indicadores que o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (2017) adota para a díade - literacia e saúde - é importante analisar os seguintes indicadores: competências básicas facilitadoras da adoção de comportamentos protetores da saúde oral, da prevenção da doença e da adesão a autocuidados; as competências para orientação no sistema de saúde, de forma ativa junto dos profissionais; competências para ser capaz de tomar decisões de saúde no que respeita à seleção de bens e serviços e para agir de acordo com os seus direitos; competências para adotar comportamentos informados (como conhecimentos dos seus direitos em saúde, a participação no debate de assuntos de saúde e pertença a organizações de saúde e de doentes).

Estabelecendo agora uma associação entre estes indicadores e os resultados dos estudos e da literatura cinzenta analisada, é possível concluir que: a população portuguesa possui competências básicas facilitadoras de comportamentos protetores da saúde oral - 98% dos portugueses afirmam escovar os dentes com regularidade, no entanto, quando se consideram os indicadores de prevenção da doença e da adesão a autocuidados, os resultados são diferentes. Os resultados evidenciados pelo Barómetro Nacional de Saúde (OMD 2017) apontam para que 37% dos portugueses com mais 6 dentes em falta, não tem

dentos de substituição, com as devidas implicações que isto acarreta no processo de mastigação e no plano da interação e integração social. 27% dos portugueses nunca visitam o médico dentista ou apenas o fazem em situação de emergência. Estes resultados apontam para a existência de baixas competências para prevenção das doenças orais e para adesão a autocuidados (competências para procurar e interpretar informação sobre saúde oral) e surgem também associados a fatores sociodemográficos, como já verificado nos estudos acima referidos. É também possível concluir que a população portuguesa apresenta baixas competências para uma orientação ativa no Sistema de Saúde. Se considerarmos os resultados apresentados pelo Barómetro Nacional da Saúde Oral (OMD 2017), 71% da população portuguesa mostra não saber que o Sistema Nacional de Saúde disponibiliza serviços de Medicina Dentária e o resultado é um largo leque de necessidades não satisfeitas, sobretudo na população de menores rendimentos e educação, bem como um menor papel da prevenção do que seria desejável (Lourenço e Barros, 2016). A estes resultados a Entidade Reguladora da Saúde (2016) e o estudo de Filipe e Aguiar (2018) acrescentam o esquecimento para usar o cheque dentista, deixando ultrapassar o prazo de validade, referido por uma parte significativa de famílias, como o motivo para a não utilização desta medida social.

Considerando a capacidade para comunicar sobre saúde oral, Soyard (2017) verificou-se que, quanto menor é a literacia funcional e a literacia comunicacional em saúde oral, isto é, quanto menor a perceção de competência em aceder a informação (incluindo procura de informação sobre saúde oral, problemas dentários ou da boca e tratamentos destes) e quanto menor a perceção que a pessoa tem relativamente à sua capacidade para comunicar e compreender informação nesse domínio, maior é a ansiedade dentária. Segundo este estudo, não existe uma correlação estatisticamente significativa entre ansiedade dentária e literacia crítica, mas existe uma associação entre ansiedade dentária – sobretudo aspetos relacionados com o atendimento dentário em geral, observações do médico dentista e procedimentos dentários específicos – e a literacia comunicacional, bem como uma associação entre ansiedade dentária – ansiedade antecipatória em relação à consulta como o médico dentista e literacia funcional.

A presente revisão da literatura permitiu constatar que o nível de literacia em saúde oral, da população portuguesa, é maioritariamente inadequado. Comportamentos simples associados à higiene oral, são maioritariamente implementados (escovagem por exemplo), mas comportamentos para prevenção da doença e adesão a autocuidados e competências para adotar comportamentos informados, estão aquém do que seria esperado, tal como se pode verificar pelos resultados dos Barómetros Nacionais da Saúde Oral. Assim, a população portuguesa sabe procurar informação sobre saúde oral, mas as dificuldades acentuam-se, quando se trata de interpretar, comunicar ou exercer uma saúde oral crítica.

Com base nestes resultados, urge continuar a contribuir para incrementar o nível de literacia em saúde oral. Os estudos nesta área são importantes, na medida em que permitem o estabelecimento de estratégias de abordagem para uma higiene oral eficaz, mas também na definição de orientações para a estruturação de programas de promoção da literacia em saúde oral.

Pode-se assinalar como limitações da presente revisão, o fato da pesquisa ter sido realizada apenas numa base de dados, a B-ON. Considera-se que o projeto poderia beneficiar de uma revisão mais alargada com a realização de uma pesquisa em várias bases de dados. No entanto, é também importante reconhecer que a opção por se alargar a revisão à literatura cinzenta, que é muitas vezes desvalorizada em trabalhos

de revisão, mas que constitui uma fonte de elevada importância para a caracterização do estado da arte na atualidade em Portugal, constitui um ponto forte deste projeto.

6. REFERÊNCIAS

- Entidade Reguladora da Saúde (2017). *Literacia em direitos dos utentes de cuidados de saúde*. Porto: ERS.
- European Union Statistics on Income and Living Conditions (2013). Retrieved from: <http://www.eui.eu/Research/Library/ResearchGuides/Economics/Statistics/DataPortal/EU-SILC.aspx>
- Filipe, R., & Aguiar, P. (2018). Saúde oral – Fatores de não adesão aos cheques-dentista: um estudo de caso-controlo. *Revista Científica da Ordem dos Médicos*, 31(6), 303-311
- Glick, M., Williams, D.M., Kleinman, D.V., Vujcic, M., Watt, R.G., Weyant, R.J. (2017). *Reprint of: A new definition for oral health supported by FDI opens the door to a universal definition of oral health*. *Journal of Dentistry* 57 1-3.
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (2017). *Literacia em saúde*. <http://www2.insa.pt/sites/INSA/Portugues/AreasCientificas/PSDC/AreasTrabalho/LiteraciaSaude/Paginas/inicial.aspx>
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gotzsche, P. C., Loannidis, J. P. A., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., Moher, D. (2009). *The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration*. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
- Lourenço, A. & Barros, P. P. (2016). *Cuidados de saúde oral*. OMD. Universidade Nova de Lisboa: Nova Healthcare Initiative -Research
- Miller, E., Lee, J.Y., DeWalt, D.A., Vann, Jr. W.F. (2010). Impact of caregiver literacy on children's oral health outcomes. *Pediatrics*, 126, 107–14.
- National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Institute of Health, U.S. Public Health Service, Department of Health and Human Services (2005). The invisible barrier: Literacy and its relationship with oral health. A report of a workgroup sponsored by the National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Institute of Health, U.S. Public Health Service, Department of Health and Human Services. *Journal of Public Health Dentistry*, 65 (3), 174-82.
- Nielsen-Bohlman, L., & Institute of Medicine, U. S. (2004). *Health literacy: A prescription to end confusion*. Washington, D.C.: National Academies Press.
- Ordem dos Médicos Dentistas (2014). *Barómetro Nacional de Saúde Oral - 2014*. Retirado em Março de 2018, de <https://www.ond.pt/content/uploads/2017/12/barometro-completo-pt.pdf>
- Ordem dos Médicos Dentistas (2015). *Barómetro Nacional de Saúde Oral - 2015*. Retirado em Março de 2018, de <https://www.ond.pt/content/uploads/2017/12/barometro-saude-oral-2015.pdf>
- Ordem dos Médicos Dentistas (2017). *Barómetro Nacional de Saúde Oral - 2017*. Retirado em Março de 2018, de <https://www.ond.pt/barometro/2017>

- Pereira, C., Veiga, N., Amaral, O., & Pereira, J. (2013). Comportamentos de saúde oral em adolescentes portugueses. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 31 (2), 145-152
- Pereira, C., Veiga, N., & Amaral, O. (2014). Prevalência e determinantes da cárie dentária numa amostra de crianças escolarizadas do concelho de Satão, Portugal. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, 55 (4), 214-219
- Sampaio, R. F., & Mancini, M. C. (2007). Estudos de revisão sistemática: Um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11 (1), 83-89.
- Soyard, J.J.M. (2017). Association between oral health literacy and dental anxiety in adult population. Dissertação de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa.
- Tranfield, D., Denyer, D., & Smart, P. (2003). Towards a methodology for developing evidence-informed management knowledge by means of systematic review. *British Journal of Management*, 14, 207-222. doi:org/10.1111/1467-8551.00375
- Wall, T., Nasseh K, Vujicic M. Most important barriers to dental care are financial, not supply related. American Dental Association Health Policy Institute (Research Brief). Chicago: ADA; 2014
- World Dental Federation. (2014). *Oral Health - Worldwide*. Switzerland.