



*LÍGIA MARIA GONÇALVES RODRIGUES XAVIER*

**LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL ENTRE  
TRABALHADORES PORTUÁRIOS VINCULADOS AO OGMO  
DE SANTOS: UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA**

*SANTOS*

*2025*

***LÍGIA MARIA GONÇALVES RODRIGUES XAVIER***

**LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL ENTRE TRABALHADORES  
PORTUÁRIOS VINCULADOS AO OGMO DE SANTOS: UMA  
INTERVENÇÃO EDUCATIVA**

Dissertação de Mestrado Profissional  
apresentada à Programa de Stricto Sensu  
de Saúde e Meio Ambiente da  
Universidade Metropolitana de Santos,  
para obtenção de título de Mestre.

***ORIENTADORA: PROF.<sup>a</sup> DRA. ANA PAULA TABOADA SOBRAL***

***COORIENTADOR: PROF. DR. JOSÉ CÁSSIO DE ALMEIDA MAGALHÃES***

***SANTOS***

***2025***

## FICHA CATALOGRÁFICA - BIBLIOTECA DA UNIMES

Bibliotecário: Vanessa Laurentina Maia - Crb8 71/97 -Bibliotecária Unimes

X3I XAVIER, Lígia

Letramento em saúde bucal entre trabalhadores portuários vinculados ao OGMO de Santos: uma intervenção educativa. /Lígia, Xavier. – Santos, 2025.

76 f.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Paula Taboada Sobral

Coorientador: Prof. Dr. José Cássio de Almeida Magalhães

Dissertação Mestrado Profissional, Universidade Metropolitana de Santos,  
Mestrado Profissional em Saúde e Meio Ambiente

1. Letramento em saúde bucal. 2. Promoção da saúde. 3. Trabalhadores portuários

I. Título. Letramento em saúde bucal entre trabalhadores portuários vinculados ao OGMO de Santos: uma intervenção educativa.

CDD:610

Título em inglês : Oral Health Literacy in Dock Workers Affiliated with the OGMO of Santos: Effects of an Educational Intervention

Keywords: • Oral health literacy  
• Dock workers  
• Health education

Titulação: Mestrado Profissional em Saúde e Meio Ambiente

Banca examinadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Paula Taboada Sobral  
Prof. Dr. José Cássio de Almeida Magalhães  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Carolina Mayumi Iegami  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Marcela Letícia Leal Gonçalves

Data da defesa: 02/12/2025.



**Universidade Metropolitana de Santos**

**Mantida pelo Centro de Estudos Unificados Bandeirante**

**FUNDADORA**

Prof.<sup>a</sup> Rosinha Garcia de Siqueira Viegas

**MANTENEDOR**

Prof. Rubens Flávio de Siqueira Viegas

**REITORIA**

Prof.<sup>a</sup> Renata Garcia de Siqueira Viegas

**Reitora**

Prof.<sup>a</sup> Elaine Marcílio Santos

**Pró-Reitora Acadêmica**

Prof. Rubens Flávio de Siqueira Viegas Júnior

**Pró-Reitor Administrativo**

Prof. Gustavo Duarte Mendes

**Direção Acadêmica**

**Coordenador do Programa de Mestrado de Saúde e Meio Ambiente**

**PROGRAMA DE STRICTO SENSU EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE DA  
UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS**

**BANCA EXAMINADORA E ATA DE DEFESA DA DISSERTAÇÃO DE  
MESTRADO PROFISSIONAL**

A sessão pública de defesa da dissertação de mestrado profissional intitulada de “LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL ENTRE TRABALHADORES PORTUÁRIOS VINCULADOS AO OGMO DE SANTOS: UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA”, do discente LÍGIA MARIA GONÇALVES RODRIGUES XAVIER, orientado pela Prof.<sup>a</sup> Dra. ANA PAULA TABOADA SOBRAL, foi realizada na data abaixo informada no anfiteatro do Programas de Stricto Sensu da Universidade Metropolitana de Santos, tendo o candidato cumprido, previamente, todas as exigências regimentais do Programa de Stricto Sensu de Saúde e Meio Ambiente, de acordo com a secretaria de pós-graduação da instituição. Realizada a apresentação da dissertação e arguição do publica do candidato, os membros da banca em reunião fechada deliberam e emitiram parecer abaixo.

<b>Banca examinadora:</b>	<b>Resultado:</b>	<b>Assinatura</b>
Prof <sup>a</sup> . Dra. Ana Paula Taboada Sobral	<input type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> Reprovado	
Prof <sup>a</sup> . Dra. Carolina Mayumi Iegami	<input type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> Reprovado	
Prof <sup>a</sup> . Dra. Marcela Letícia Leal Gonçalves	<input type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> Reprovado	

Homologação do resultado pelo presidente da banca examinadora:

Aprovado  Reprovado

---

**Prof.<sup>a</sup> Dra. ANA PAULA TABOADA SOBRAL**

**Presidente da banca examinadora**

**Data da defesa:** 02/12/2025.

# **PROGRAMA DE STRICTO SENSU EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE DA UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS**

## **FICHA DE CLASSIFICAÇÃO DA DISSERTAÇÃO E DO PRODUTO**

**Título da dissertação:** LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL ENTRE TRABALHADORES PORTUÁRIOS VINCULADOS AO OGMO DE SANTOS: UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA

**Linha de Pesquisa:** Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Doenças em Cidades Litorâneas com Atividade Portuária e Petroquímica

**Projeto de Pesquisa do Orientador:** Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Paula Taboada Sobral

**Produto(s) gerado(s):**

### **Produto 1 – Palestra Educativa: “Higiene Bucal e Letramento em Saúde”**

A Palestra Educativa “Higiene Bucal e Letramento em Saúde” foi desenvolvida como um produto educacional direcionado aos trabalhadores portuários vinculados ao OGMO (Órgão Gestor de Mão de Obra) de Santos, com o objetivo de promover o letramento em saúde bucal e incentivar práticas preventivas no ambiente de trabalho. A ação integrou-se à programação da SIPATP (Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho Portuário), realizada anualmente no mês de Outubro, no anfiteatro do OGMO, situado a Avenida Conselheiro Nébias número 255, Vila Matias, Santos - S.P., proporcionando um espaço de diálogo, troca de saberes e fortalecimento da autonomia dos trabalhadores em relação ao autocuidado e ao uso adequado dos serviços odontológicos. Seu conteúdo abordou temas essenciais, como técnicas de escovação, higiene interdental, fatores de risco para doenças bucais, prevenção e importância da consulta odontológica periódica, como entender e aplicar seu conhecimento no seu dia a dia, o acesso ao serviço público do SUS, o uso articulados ao referencial teórico do letramento em saúde (HeLD-14). O produto é relevante por sua fácil aplicabilidade e impacto

imediatamente na ampliação do conhecimento em saúde bucal, podendo ser incorporado às ações permanentes de promoção da saúde laboral e replicado em diferentes contextos ocupacionais.

### Classificação da Produto

<b>Critério</b>	<b>Justificar</b>
Inserção social e econômico:	A palestra educativa foi desenvolvida como ação coletiva de promoção da saúde bucal, direcionada aos trabalhadores portuários do OGMO de Santos, durante a SIPATP. Proporcionou troca de saberes e reforço das práticas preventivas em um espaço de trabalho coletivo, contribuindo para o bem-estar e a produtividade laboral.
Impacto – realizado:	Médio. Atingiu 30 trabalhadores durante a SIPATP, com participação ativa e melhoria imediata do conhecimento sobre higiene bucal e práticas preventivas.
Impacto – potencial:	Alto. Pode integrar de forma permanente a SIPATP, ser expandida a outros setores portuários e fortalecer políticas internas de promoção da saúde.
Aplicabilidade - Abrangência realizada :	A palestra foi ministrada presencialmente no OGMO de Santos, em outubro de 2025, durante evento institucional, integrando-se às ações de promoção de saúde laboral.
Aplicabilidade - Abrangência potencial:	Alta. A metodologia participativa e o conteúdo visual permitem fácil replicação em diferentes contextos ocupacionais e programas de saúde do trabalhador.
Aplicabilidade – Replicabilidade:	Alta. Pode ser incorporada a treinamentos, campanhas educativas e semanas internas de prevenção em diversas instituições.
Inovação:	Combina o referencial do letramento em saúde com práticas participativas contextualizadas ao ambiente portuário, aproximando ciência e realidade laboral.
Complexidade:	Média. Envolveu planejamento pedagógico, integração com o evento institucional, preparação de material audiovisual e condução participativa com os trabalhadores.

### Produto 2 – Folder Educativo sobre Saúde Bucal e Letramento.

O Folder Educativo sobre Saúde Bucal e Letramento foi elaborado como ferramenta de comunicação acessível destinada aos trabalhadores portuários do OGMO de Santos, com o propósito de ampliar o acesso a informações essenciais sobre higiene bucal, prevenção de doenças e uso adequado dos serviços odontológicos. Construído com linguagem clara e visual didático, o material integra conceitos de letramento em saúde, estimulando autonomia, conscientização e práticas de autocuidado entre trabalhadores com jornadas irregulares e diferentes níveis de escolaridade. Sua utilidade reside na possibilidade de reforçar, de forma

contínua, os conteúdos apresentados na palestra educativa, funcionando como suporte impresso para consulta rápida e orientação prática. O folder possui grande potencial de replicabilidade e pode ser utilizado em campanhas institucionais, ações de saúde do trabalhador e programas educativos em diferentes portos e ambientes laborais.

### Classificação da Produto

<b>Critério</b>	<b>Justificar</b>
Inserção social e econômico:	O folder amplia o acesso à informação em saúde bucal para trabalhadores portuários, contribuindo para inclusão social, autonomia no autocuidado e redução de desigualdades informacionais.
Impacto – realizado:	Médio. Distribuído durante a SIPATP, alcançou 30 trabalhadores e reforçou a compreensão sobre cuidados preventivos e serviços odontológicos.
Impacto – potencial:	Alto. Pode ser utilizado continuamente em ações educativas do OGMO e replicado em outros portos, ampliando o alcance das estratégias de promoção da saúde.
Aplicabilidade - Abrangência realizada :	Utilizado localmente no OGMO de Santos, o folder foi integrado às atividades institucionais, demonstrando viabilidade operacional e aceitação pelos trabalhadores.
Aplicabilidade - Abrangência potencial:	Alta. Pode ser adaptado para diversos cenários ocupacionais, mantendo baixo custo e grande utilidade educativa.
Aplicabilidade – Replicabilidade:	Alta. O conteúdo e o design podem ser reproduzidos em campanhas futuras, com ajustes mínimos de layout e linguagem.
Inovação:	Integra conceitos de letramento em saúde bucal à educação popular em saúde, com abordagem simples, direta e centrada na autonomia do trabalhador.
Complexidade:	Baixa. Envolveu revisão teórica, simplificação da linguagem técnica e adaptação visual, sendo de fácil execução e alto retorno educativo.

### Produto 3 – Capítulo publicado no e-book da Pós-graduação Saúde e Meio Ambiente 2025.

O capítulo discute o letramento em saúde bucal como determinante essencial para a prevenção e redução das desigualdades em saúde, destacando sua relação direta com comportamento, autocuidado e acesso a serviços. Fundamentado em evidências nacionais e internacionais, o texto analisa como baixos níveis de letramento estão associados a piores indicadores clínicos e psicossociais e apresenta instrumentos validados, como a HeLD-14, utilizados na mensuração dessa habilidade. Com foco nos trabalhadores portuários, grupo caracterizado por vulnerabilidades laborais, exposição a riscos, jornadas irregulares e barreiras de acesso aos serviços de saúde, o capítulo contextualiza desafios específicos dessa categoria e

reforça a importância de intervenções educativas adaptadas à realidade ocupacional. O material também propõe estratégias práticas para aplicação do letramento em saúde bucal no ambiente portuário, incluindo ações educativas, avaliação inicial, fortalecimento da autonomia e integração com programas de saúde do trabalhador. A produção amplia o debate sobre promoção da saúde em populações vulneráveis, oferecendo subsídios teóricos e aplicados que apoiam a implementação de políticas e ações educativas no contexto portuário.

### Classificação da Produto

<b>Critério</b>	<b>Justificar</b>
Inserção social e econômico:	A publicação dissemina conhecimento qualificado sobre saúde e letramento em populações portuárias, contribuindo para inclusão social, formação profissional e apoio à gestão de políticas internas de saúde.
Impacto – realizado:	Médio. Embora recém-publicado no e-book da Pós-graduação, o material apresenta potencial imediato para subsidiar estudos, debates acadêmicos e futuras ações de promoção da saúde, compondo base conceitual e aplicada sobre saúde do trabalhador no contexto portuário.
Impacto – potencial:	Alto. Pode embasar políticas institucionais, capacitações, ações educativas e novos estudos voltados ao ambiente portuário.
Aplicabilidade - Abrangência realizada :	O conteúdo foi disponibilizado em e-book de acesso institucional, também pode ser consultado no site oficial da UNIMES na página do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente, garantindo acesso público e ampliando sua circulação entre estudantes, docentes, profissionais da saúde e interessados no tema.
Aplicabilidade - Abrangência potencial:	Alta. O texto pode ser adotado em cursos, treinamentos e programas de saúde, além de servir como base para futuras publicações e projetos.
Aplicabilidade – Replicabilidade:	Alta. A análise teórica e os exemplos aplicados permitem adaptação para diferentes populações trabalhadoras e contextos educativos.
Inovação:	Médio teor inovativo. O capítulo integra riscos ocupacionais clássicos com temas emergentes, como saúde mental, letramento em saúde, vulnerabilidades psicossociais e prevenção de agravos no setor portuário, apresentando abordagem transdisciplinar e atualizada.
Complexidade:	Média. A construção do capítulo exigiu articulação entre múltiplas vertentes da saúde do trabalhador, ergonomia, psicologia, saúde pública e epidemiologia, além de revisão de literatura qualificada e síntese analítica.

# **PROGRAMA DE STRICTO SENSU EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE DA UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS**

## **TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO**

O presente estudo promove a transferência de conhecimento ao transformar evidências científicas sobre letramento em saúde bucal em estratégias educativas aplicáveis no ambiente de trabalho dos profissionais vinculados ao OGMO de Santos. A intervenção, composta por palestra e material impresso, utilizou referenciais teóricos consolidados, instrumentos validados e procedimentos metodológicos organizados para disseminar informações sobre autocuidado, prevenção e uso adequado dos serviços odontológicos.

O estudo adaptou conceitos de letramento e promoção da saúde para ações formativas concretas e contextualizadas, favorecendo a compreensão e a aplicação das informações pelos trabalhadores e fortalecendo a autonomia no cuidado com a saúde bucal. Os produtos educacionais desenvolvidos caracterizam-se por baixo custo, fácil aplicação e potencial de uso contínuo, e os resultados demonstram que intervenções breves, avaliadas por instrumentos validados, podem gerar melhorias imediatas e mensuráveis no letramento.

Em síntese, o trabalho evidencia que conhecimento científico pode ser traduzido em ações educativas simples, sustentáveis e relevantes para o contexto laboral, contribuindo para qualificar práticas de cuidado e melhorar a saúde bucal de trabalhadores.

## **DEDICATÓRIA**

*Dedico este trabalho à memória de minha mãe, **Ignez**,  
cuja presença permanece viva em mim.  
Seu amor, incentivo e orgulho seguem guiando  
meus passos e inspirando cada conquista.*

## AGRADECIMENTOS

---

Agradeço, primeiramente, a **Deus**, fonte de toda graça, por sustentar meus passos com saúde, discernimento e força espiritual. Foi Ele quem iluminou meu caminho nos momentos de dúvida, renovou minha esperança diante dos desafios e permitiu que eu concluísse, sob sua proteção, mais esta etapa da minha trajetória acadêmica.

Aos meus filhos, **João Pedro e Leticia**, deixo minha profunda gratidão. O orgulho que sempre me dedicaram foi impulso constante para que eu seguisse adiante com coragem. O apoio carinhoso e as palavras de incentivo que sempre me ofereceram tornaram este caminho mais leve e possível.

Ao meu esposo, **Wlademir**, agradeço pela paciência nas longas horas em que precisei me dedicar ao estudo e pela tranquilidade com que acolheu minhas ausências. As suas palavras foram sempre um impulso de confiança, e o seu amor, firme e generoso, sustentou cada passo meu, exatamente do jeito que eu precisava para continuar.

À **Prof.<sup>a</sup> Dra. Ivete Jorge Abrahão**, agradeço pela confiança depositada em minha capacidade profissional e pela oportunidade de integrar o corpo docente da Faculdade de Odontologia da UNIMES. Nossa amizade, construída com respeito mútuo e admiração, representa um capítulo especial da minha trajetória, pelo qual sou imensamente grata.

À minha orientadora, **Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Paula Taboada Sobral**, registro meu profundo reconhecimento pela orientação competente, pela disponibilidade contínua e pela firmeza acolhedora com que conduziu cada etapa desta pesquisa. Sua atuação ultrapassou os limites acadêmicos, oferecendo direção segura e apoio em todos os momentos necessários.

Ao **Programa Profissional de Saúde e Meio Ambiente da UNIMES**, aos docentes e colegas, manifesto meu agradecimento pelas reflexões compartilhadas, pela qualidade do ambiente de formação e pelo diálogo que enriqueceu este percurso.

**Aos trabalhadores portuários vinculados ao OGMO** de Santos, cuja participação tornou possível a realização deste estudo, deixo meu reconhecimento pela receptividade, pela confiança e pela contribuição essencial para a construção deste conhecimento voltado à promoção da saúde no contexto laboral.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para esta caminhada, com apoio técnico, incentivo ou gestos silenciosos de colaboração. A cada um, deixo registrado o meu mais sincero agradecimento.

## SUMÁRIO

---

FICHA CATALOGRÁFICA - BIBLIOTECA DA UNIMES .....	3
BANCA EXAMINADORA E ATA DE DEFESA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO PROFISSIONAL .....	5
FICHA DE CLASSIFICAÇÃO DA DISSERTAÇÃO E DO PRODUTO .....	6
TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO .....	10
DEDICATÓRIA .....	11
AGRADECIMENTOS.....	12
SUMÁRIO.....	13
LISTA DE SÍMBOLOS, SIGLAS E ABREVIATURAS.....	14
LISTA DE FIGURAS.....	15
LISTA DE TABELAS.....	16
RESUMO .....	17
ABSTRACT.....	18
1. INTRODUÇÃO.....	19
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	22
3. OBJETIVOS .....	30
4. HIPÓTESE .....	31
5. JUSTIFICATIVA.....	32
6. METODOLOGIA.....	33
7. RESULTADOS.....	37
8. DISCUSSÃO .....	48
9. CONCLUSÕES.....	55
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	56
11. ANEXOS .....	60
ANEXO 1 - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	60
ANEXO 2-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	63
ANEXO 3 – FOLDER EDUCATIVO SOBRE SAÚDE BUCAL E LETRAMENTO .....	67
ANEXO 4 – FICHA SOCIODEMOGRÁFICA E DE PRÁTICAS EM SAÚDE BUCAL .....	68
ANEXO 5 – QUESTIONÁRIO DE LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL .....	70
ANEXO 6- TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (TAI).....	73
ANEXO 7- PALESTRA EDUCATIVA: “HIGIENE BUCAL E LETRAMENTO EM SAÚDE” .....	74
ANEXO 8 – CAPÍTULO PUBLICADO NO E-BOOK.....	76

## **LISTA DE SÍMBOLOS, SIGLAS E ABREVIATURAS**

---

CAAE – Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CNS – Conselho Nacional de Saúde

FO – Faculdade de Odontologia

HeLD – Health Literacy in Dentistry

HeLD-14 – Health Literacy in Dentistry Scale – 14 itens

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

LSB – Letramento em Saúde Bucal

OGMO – Órgão Gestor de Mão de Obra

OMS – Organização Mundial da Saúde

RBMT – Revista Brasileira de Medicina do Trabalho

SUS – Sistema Único de Saúde

TAI – Termo de Anuência Institucional

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

UNIMES – Universidade Metropolitana de Santos

WHO – World Health Organization

## LISTA DE FIGURAS

---

**Figura 1.** Distribuição percentual dos participantes segundo o gênero.

**Figura 2.** Distribuição da escolaridade dos participantes.

**Figura 3.** Frequência da última visita ao dentista entre os participantes.

**Figura 4.** Motivo da última consulta odontológica entre os participantes.

**Figura 5.** Serviço de atendimento odontológico utilizado entre os participantes.

**Figura 6.** Frequência de escovação diária entre os participantes.

**Figura 7.** Uso regular do fio dental entre os participantes.

**Figura 8.** Distribuição dos escores do HeLD-14 antes da intervenção educativa.

**Figura 9.** Distribuição dos escores do HeLD-14 após a intervenção educativa.

**Tabela 1.** Distribuição por faixa etária dos participantes.

**Tabela 2.** Situação profissional dos participantes.

**Tabela 3.** Tempo de atuação dos participantes.

**Tabela 4.** Estatística descritiva dos escores do HeLD-14 antes e depois da intervenção educativa.

**Tabela 5.** Comparação dos escores do HeLD-14 antes e depois da intervenção educativa.

**Tabela 6.** Matriz de correlações entre os escores do HeLD-14 e a frequência de escovação diária.

A saúde bucal integra a saúde geral e influencia diretamente a qualidade de vida e o desempenho funcional dos trabalhadores. No contexto portuário, marcado por jornadas extensas e condições laborais irregulares, práticas de autocuidado tendem a ser prejudicadas, o que reforça a importância de intervenções educativas que fortaleçam a autonomia em saúde. Este estudo avaliou o impacto de uma intervenção baseada no letramento em saúde bucal entre trabalhadores do Órgão Gestor de Mão de Obra de Santos. Participaram 30 trabalhadores que responderam a um questionário sociodemográfico, questões sobre práticas de saúde bucal e à Escala Health Literacy in Dentistry Scale – 14 itens antes e após uma palestra educativa. A amostra apresentou média de 44,1 anos, predominância masculina e elevado nível educacional. Os participantes demonstraram comportamentos preventivos, com alta frequência de escovação e adesão regular ao atendimento odontológico; entretanto, o uso do fio dental mostrou-se insuficiente, indicando um aspecto do autocuidado que ainda demanda aprimoramento. A intervenção educativa promoveu melhora imediata e significativa no letramento em saúde bucal. Os escores da escala aumentaram de 45,3 para 51,4 pontos ( $p < 0,001$ ), indicando avanço na compreensão de práticas preventivas, autonomia no autocuidado e capacidade de acessar e utilizar informações em saúde. Conclui-se que estratégias educativas breves, estruturadas e contextualizadas ao ambiente de trabalho são eficazes para aprimorar o letramento em saúde bucal, contribuindo para a promoção da saúde e o fortalecimento do autocuidado entre trabalhadores portuários.

**Palavras chaves:** Letramento em saúde bucal; Promoção da saúde; Trabalhadores portuários; Educação em saúde; Saúde do trabalhador

Oral health is an essential component of general health and directly influences workers' quality of life and functional performance. In the port environment, characterized by long working hours and irregular labor conditions, self-care practices may be compromised, reinforcing the need for educational strategies that enhance health autonomy. This study assessed the impact of an oral health literacy-based educational intervention among workers from the Santos Port Labor Management Authority. Thirty workers participated by completing a sociodemographic questionnaire, items related to oral health practices, and the Health Literacy in Dentistry Scale – 14 items before and after an educational lecture. The sample had a mean age of 44.1 years, predominantly male, with a high level of education. Participants demonstrated preventive behaviors, including frequent toothbrushing and regular dental visits; however, dental floss use remained insufficient, indicating an aspect of self-care that still requires reinforcement. The educational intervention promoted an immediate and significant improvement in oral health literacy. Scale scores increased from 45.3 to 51.4 points ( $p < 0.001$ ), indicating enhanced understanding of preventive practices, autonomy in self-care, and ability to access and use health information. Overall, brief, structured, and context-specific educational strategies proved effective in improving oral health literacy, contributing to health promotion and the strengthening of self-care among port workers.

**Key words:** Oral health literacy; Health promotion; Dock workers; Health education; Occupational health.

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal consolidou-se nas últimas décadas como elemento fundamental e indissociável da saúde global do indivíduo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, transcendente à mera ausência de doenças ou enfermidades. Sob esse enfoque ampliado, entende-se que a saúde bucal não ocorre de maneira isolada: ela afeta e é afetada por dimensões fundamentais como qualidade de vida, bem-estar psicossocial, funcionalidade orgânica e dignidade humana<sup>1</sup>. Nesse sentido, a odontologia contemporânea, guiada por princípios da saúde coletiva e promoção da saúde, valoriza a educação e o letramento em saúde como ferramentas estratégicas para a integralidade do cuidado<sup>2</sup>.

O sistema estomatognático é composto por estruturas musculoesqueléticas altamente especializadas, responsáveis por funções vitais como mastigação, deglutição, fonação e respiração<sup>3</sup>. Evidências provenientes de revisões integrativas recentes indicam que doenças orais, a exemplo da periodontite, marcada por inflamação crônica, bacteremias e liberação de citocinas, estão intimamente associadas a manifestações sistêmicas, incluindo diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e renais, obesidade e complicações gestacionais, o que reforça a conexão bidirecional entre saúde bucal e saúde sistêmica<sup>4,5</sup>.

As repercussões da saúde bucal se estendem também à esfera econômica, tendo em vista que doenças bucais figuram entre as principais causas de absenteísmo no trabalho e na escola. A dor, o desconforto e as limitações funcionais decorrentes de afecções orais não tratadas comprometem a produtividade, o desempenho escolar e a capacidade funcional dos indivíduos, influenciando negativamente o desenvolvimento socioeconômico e perpetuando o ciclo da pobreza<sup>6</sup>.

No contexto dos trabalhadores portuários avulsos vinculados ao OGMO de Santos, destaca-se a relevância de estratégias educativas que respeitem a autonomia, valorizem o saber

popular e estejam adaptadas à realidade laboral. Estes trabalhadores apresentam jornadas irregulares, exposição a riscos físicos e condições de trabalho variáveis, o que pode comprometer a adesão a práticas preventivas de saúde, mesmo que não exista histórico declarado de adoecimento bucal<sup>3</sup>.

Inserido nesse cenário, o letramento em saúde bucal (LSB) emerge como estratégia que transcende a simples transmissão de informações, promovendo o desenvolvimento de competências para acessar, compreender, avaliar e aplicar conhecimento voltado ao autocuidado e ao uso racional dos serviços de saúde<sup>4,5</sup>. Pesquisas apontam que baixos níveis de letramento em saúde bucal estão associados à autopercepção negativa da saúde, maior perda dentária e baixa adesão a comportamentos preventivos<sup>2</sup>.

Apesar do interesse crescente pela promoção da saúde em contextos ocupacionais, observa-se uma carência de iniciativas que tenham o letramento em saúde bucal como base para intervenções educativas, em especial no ambiente portuário. As ações existentes concentram-se predominantemente no atendimento clínico e na remediação de agravos já instalados, ao passo que este estudo propõe inovar ao fortalecer o conhecimento prévio dos trabalhadores e estruturar uma intervenção educativa pautada no letramento.

Cabe destacar que a cidade de Santos abriga o maior porto da América Latina, cuja importância econômica se desdobra em uma teia complexa de relações laborais e organização sindical. Nesse cenário portuário, o Órgão Gestor de Mão de Obra (OGMO) assume papel central na estruturação das dinâmicas de trabalho e na articulação de iniciativas voltadas à promoção da saúde entre os trabalhadores portuários<sup>6</sup>.

Embora as discussões sobre saúde do trabalhador tenham avançado em diferentes setores, observa-se que a literatura nacional ainda apresenta escassez de estratégias educativas fundamentadas no letramento em saúde bucal direcionadas ao ambiente portuário. Estudos apontam que condições laborais intensas e desreguladas, como as vivenciadas pelos

trabalhadores portuários avulsos, impactam diretamente sua capacidade de autocuidado e o acesso aos serviços de saúde<sup>3,6</sup>. Além disso, a saúde bucal desempenha papel significativo na qualidade de vida e no desempenho funcional dos trabalhadores, sendo influenciada por fatores socioeconômicos, educacionais e ocupacionais<sup>1,5</sup>. Apesar disso, grande parte das intervenções permanece centrada no modelo clínico, com foco em agravos já instalados, sem incorporar o potencial emancipador do letramento em saúde como estratégia para fortalecimento da autonomia e da tomada de decisão em saúde<sup>2,4</sup>. Esse cenário reforça a necessidade de iniciativas educativas estruturadas, capazes de articular prevenção, promoção da saúde e empoderamento, especialmente em grupos laborais vulneráveis como os trabalhadores portuários.

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo avaliar uma intervenção educativa fundamentada no letramento em saúde bucal, aplicada a trabalhadores vinculados ao OGMO de Santos. Para essa finalidade, utiliza-se um instrumento estruturado em dois momentos antes (pré-intervenção) e após (pós-intervenção) uma palestra informativa, a fim de analisar as variações nos níveis de letramento em saúde bucal decorrentes da ação educativa. Espera-se que os resultados contribuam para o fortalecimento das políticas de promoção da saúde no contexto laboral portuário, oferecendo subsídios para o desenvolvimento de estratégias educativas mais eficazes e sustentáveis.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Saúde bucal, qualidade de vida e determinantes sociais**

A saúde bucal constitui elemento essencial da saúde geral, exercendo influência direta sobre o bem-estar, a autoestima e o desempenho nas atividades cotidianas e profissionais<sup>1</sup>. A literatura evidencia que condições como dor orofacial, cárie dentária, edentulismo e doenças periodontais impactam significativamente a alimentação, o sono, a comunicação e as relações interpessoais, afetando a produtividade e a qualidade de vida dos indivíduos. Nesse sentido, a manutenção da saúde bucal transcende o campo biológico e se insere como fator determinante da funcionalidade, da integração social e da dignidade humana<sup>1,5</sup>.

Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha expandido o acesso a serviços odontológicos, persistem desigualdades na utilização e na adesão às práticas de autocuidado. Barreiras de natureza socioeconômica, cultural e educacional limitam o acesso à informação e aos serviços de prevenção, perpetuando um ciclo de vulnerabilidade em saúde. A baixa escolaridade, as restrições financeiras e a falta de políticas intersetoriais voltadas à promoção da saúde agravam o quadro, principalmente entre trabalhadores inseridos em ocupações de maior risco e menor estabilidade<sup>1,5</sup>.

Estudos mostram que o comprometimento da saúde bucal pode gerar repercussões econômicas importantes. A perda de dias de trabalho por motivos odontológicos é uma das principais causas de absenteísmo laboral, acarretando impactos diretos sobre a produtividade e a renda familiar<sup>5,6</sup>. Em grupos como os trabalhadores portuários, que exercem atividades fisicamente exigentes e com longas jornadas, o adoecimento bucal pode reduzir o desempenho funcional e aumentar a suscetibilidade a afastamentos e acidentes<sup>3,6</sup>.

A compreensão dos determinantes sociais da saúde bucal, portanto, é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas efetivas. Aspectos como renda, escolaridade, condições de trabalho e acesso à informação estão interligados à prevalência de doenças orais e ao modo

como os indivíduos percebem e buscam o cuidado. A inclusão desses fatores na formulação de estratégias de promoção da saúde permite ampliar a equidade e fortalecer o vínculo entre os serviços e as populações trabalhadoras<sup>1,2,5</sup>.

Nesse contexto, a saúde bucal deve ser entendida como um componente inseparável da saúde global e das condições de vida, cuja promoção requer integração entre ações preventivas, educativas e sociais. Superar as iniquidades implica reconhecer a saúde bucal como direito, valorizando o papel dos profissionais e das instituições na construção de ambientes laborais mais saudáveis e inclusivos<sup>1,5,6</sup>.

## **2.2 Letramento em Saúde Bucal: Conceito, Relevância e Instrumentos de Avaliação**

O conceito de letramento em saúde foi introduzido por Nutbeam (2000), com o propósito de ampliar o papel da educação em saúde e torná-la um instrumento de promoção da saúde e de autonomia individual. Define-se letramento em saúde como o conjunto de competências cognitivas e sociais que permitem ao indivíduo acessar, compreender e utilizar informações de forma a promover e manter sua saúde. Essa perspectiva supera o modelo tradicional, centrado apenas na transmissão de informações, ao propor o empoderamento e o protagonismo do indivíduo nas decisões sobre cuidados e saúde<sup>4</sup>.

Nutbeam caracteriza o letramento em três níveis interdependentes: funcional (capacidade básica de leitura e escrita para compreensão de informações em saúde), interativo (habilidades comunicativas e aplicação prática do conhecimento) e crítico (análise de contextos e atuação coletiva em defesa da saúde). Este modelo consolidou-se como referência internacional e fundamenta políticas públicas e práticas de promoção da saúde contemporânea<sup>4</sup>.

Com o avanço da compreensão sobre letramento, pesquisas passaram a abordar o tema em diferentes áreas, incluindo a odontologia, onde o conceito foi adaptado para letramento em saúde bucal (Oral Lealth Literacy)<sup>4,7</sup>. Esse letramento designa a capacidade do indivíduo de

buscar, compreender e empregar informações sobre saúde bucal, facilitando decisões informadas, maior acesso aos serviços e adesão a comportamentos preventivos. Ressalta-se que essa abordagem envolve fatores comportamentais, culturais e comunicacionais que influenciam diretamente a prevenção e o controle de doenças orais<sup>5,7</sup>.

Para mensurar o letramento em saúde bucal, foi necessário o desenvolvimento de instrumentos válidos e confiáveis. Entre eles destaca-se a Health Literacy in Dentistry Scale (HeLD), de Jones, Parker e colaboradores (2014), que incorpora múltiplos domínios, como acesso à informação, compreensão, comunicação, apoio social e aplicação prática do conhecimento<sup>7</sup>. A versão abreviada HeLD-14 manteve consistência psicométrica e possibilitou maior aplicabilidade em estudos populacionais<sup>8</sup>. No Brasil, foi traduzido, adaptado e validado por Bado (2016), consolidando-se como principal ferramenta nacional para avaliação do letramento em saúde bucal<sup>2</sup>.

Outro instrumento relevante é o Oral Health Literacy Assessment – Brazilian Version (OHLA-B), voltado à mensuração de habilidades funcionais, como leitura e reconhecimento de termos odontológicos<sup>2</sup>. Apesar de representar uma abordagem mais restrita, centrada em habilidades leitoras, o HeLD-14 se destaca por avaliar competências mais amplas e multidimensionais no contexto do letramento bucal<sup>8,9</sup>.

A literatura brasileira evidencia que baixos níveis de letramento em saúde bucal estão fortemente associados a piores desfechos em saúde, como menor adesão a condutas preventivas, visitas menos frequentes ao dentista, autopercepção negativa das condições bucais e maior número de dentes perdidos<sup>2,9</sup>. Tais achados reforçam o papel do letramento como determinante social, influenciando o autocuidado e o uso racional dos serviços odontológicos<sup>4,9</sup>.

Apesar dos avanços científicos e tecnológicos voltados à saúde bucal, ainda são limitadas as investigações que utilizam instrumentos específicos de avaliação do letramento em saúde em contextos ocupacionais, especialmente entre trabalhadores expostos a riscos e

vulnerabilidades particulares, como é o caso do setor portuário. A escolha da escala de letramento adotada neste estudo busca preencher essa lacuna, fornecendo parâmetros consistentes para compreender as competências relacionadas ao autocuidado e ampliando a base de evidências necessária para orientar ações educativas e políticas de promoção da saúde no ambiente laboral<sup>3,9</sup>.

### **2.3 Promoção da saúde bucal no ambiente de trabalho**

A promoção da saúde bucal no ambiente laboral constitui uma estratégia essencial para ampliar o alcance das ações preventivas e reduzir desigualdades em saúde. A Odontologia do Trabalho, reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Odontologia (Resolução CFO nº 22/2001), consolida-se como campo interdisciplinar voltado à integração entre saúde bucal, condições laborais e qualidade de vida do trabalhador<sup>10</sup>. Essa área propõe uma atuação que ultrapassa o atendimento clínico individual, incorporando práticas educativas, preventivas e de vigilância, alinhadas aos princípios da saúde coletiva e da promoção da saúde.

Segundo Lamas, Blank e Calvo (2008), a atenção odontológica no contexto do trabalho deve ser entendida como parte de um modelo ampliado de cuidado, no qual o ambiente laboral é reconhecido como determinante social da saúde. Os autores defendem que as ações de promoção e prevenção devem envolver análise das condições de trabalho, educação permanente e fortalecimento da autonomia dos trabalhadores. Dessa forma, a inserção do cirurgião-dentista nos programas de saúde do trabalhador amplia a capacidade de identificar fatores de risco, estimular o autocuidado e propor medidas que impactem positivamente a saúde bucal coletiva<sup>11</sup>.

Além disso, as práticas de educação em saúde desenvolvidas no contexto ocupacional tornam-se mais eficazes quando fundamentadas em metodologias participativas e no conceito de letramento em saúde, permitindo que o trabalhador compreenda criticamente as informações e as aplique em seu cotidiano. Essa abordagem dialógica valoriza o conhecimento prévio dos

indivíduos, promove a corresponsabilidade e contribui para a construção de ambientes laborais mais saudáveis<sup>12</sup>.

Em grupos profissionais que enfrentam condições de vulnerabilidade, jornadas extensas e exposição a riscos físicos ou psicossociais, como ocorre com os trabalhadores portuários, a integração entre promoção da saúde e letramento é fundamental. A atuação educativa pautada nesses princípios fortalece a autonomia dos trabalhadores e potencializa o impacto das ações preventivas, transformando o ambiente de trabalho em um espaço de cuidado e aprendizagem contínua<sup>10-12</sup>.

#### **2.4 A educação em saúde como estratégia emancipatória**

A educação em saúde, quando pautada em metodologias participativas, constitui um instrumento de transformação social e emancipação dos sujeitos. Inspirada na pedagogia freiriana, essa abordagem valoriza o saber prévio dos indivíduos, estimula o diálogo e promove a construção coletiva do conhecimento, tornando o processo educativo um espaço de conscientização e autonomia. Nessa perspectiva, o educador assume o papel de mediador, e não de transmissor de informações, fortalecendo o protagonismo do trabalhador e sua capacidade crítica frente às condições de vida e saúde<sup>12</sup>.

Estudos recentes reforçam que estratégias educativas baseadas na participação ativa e na comunicação dialógica apresentam maior potencial de impacto sobre o comportamento e o autocuidado em saúde. A literatura aponta que programas de promoção da saúde bucal sustentados por metodologias participativas aumentam a adesão, a motivação e a sustentabilidade das ações, especialmente quando desenvolvidos em ambientes laborais que favorecem o engajamento coletivo. O envolvimento dos trabalhadores na elaboração e execução das atividades estimula o sentimento de corresponsabilidade, amplia a compreensão dos determinantes sociais da saúde e contribui para o fortalecimento das práticas preventivas<sup>13</sup>.

Além disso, pesquisas recentes demonstram que o letramento em saúde atua como mediador entre informação, motivação e comportamento, favorecendo o desenvolvimento da autoeficácia e da autonomia no cuidado. Essa relação evidencia que o aprendizado crítico não se restringe à aquisição de conhecimento técnico, mas envolve a internalização de valores e atitudes que conduzem à mudança de práticas e à consolidação de uma cultura de promoção da saúde. Assim, a educação em saúde, fundamentada em princípios emancipatórios e participativos, constitui elemento central na formação de sujeitos conscientes, capazes de compreender e intervir sobre os fatores que determinam sua própria saúde<sup>14</sup>.

## **2.5 Trabalhadores portuários avulsos: contexto e vulnerabilidades**

O trabalhador portuário avulso (TPA) é aquele profissional que atua nos portos sem vínculo empregatício permanente com uma empresa específica, sendo vinculado ao Órgão Gestor de Mão de Obra (OGMO) para escalação e remuneração dos serviços prestados. No porto de Santos, tais trabalhadores exercem atividades essenciais à dinâmica portuária, caracterizadas por escalas irregulares, alternância de turnos, convocação diária e exposição a demandas físicas acentuadas, ambientes ruidosos, variações climáticas e agentes químicos<sup>3,6</sup>. Essa lógica de trabalho intermitente contribui para a instabilidade das rotinas diárias e pode afetar negativamente o autocuidado e o acesso regular a serviços de saúde, incluindo atenção odontológica<sup>3</sup>. Além disso, as relações de trabalho e organização sindical específicas do setor portuário potencializam desafios adicionais na promoção da saúde bucal desses trabalhadores, tornando necessário o desenvolvimento de estratégias educativas adaptadas à realidade social e laboral dessa categoria<sup>3,6</sup>.

Os determinantes sociais da saúde, renda, escolaridade, condições de moradia e acesso à informação modulam a percepção de necessidade e as práticas de autocuidado nesse grupo, potencializando desigualdades. A dor orofacial, a perda dentária e as doenças periodontais,

quando não tratadas, afetam alimentação, sono, comunicação e desempenho no trabalho, incrementando absenteísmo e reduzindo a qualidade de vida, sobretudo em contextos de maior vulnerabilidade laboral<sup>1,5</sup>. A literatura da saúde do trabalhador indica que intervenções restritas à clínica individual têm impacto limitado quando desconsideram as condições de trabalho e a organização do processo produtivo<sup>10,11</sup>.

Nesse cenário, a Odontologia do Trabalho oferece um marco de atuação que integra vigilância, prevenção e educação permanente, reconhecendo o local de trabalho como espaço privilegiado de cuidado. A análise de riscos ocupacionais, aliada a estratégias educativas contínuas, permite identificar barreiras práticas ao autocuidado, como horários, acesso e comunicação e desenhar ações factíveis na rotina dos portuários<sup>10,11</sup>. A cultura de cooperação e a autonomia próprias da categoria podem ser mobilizadas para fortalecer o engajamento em atividades coletivas de promoção da saúde, desde que respeitadas as especificidades do ofício e os tempos de trabalho<sup>6</sup>.

Para esse público, intervenções educativas contextualizadas, com linguagem acessível, foco em habilidades práticas e articulação com a gestão do trabalho, tendem a produzir efeitos mais duradouros. Ao aproximar recomendações técnicas do cotidiano operacional e incorporar momentos de escuta e negociação de sentidos, tais ações aumentam a adesão, favorecem o uso oportuno dos serviços e contribuem para a redução de iniquidades em saúde bucal<sup>5,10,11</sup>. Esse conjunto de evidências sustenta a pertinência de estratégias de promoção e prevenção ancoradas no ambiente laboral do porto de Santos, articuladas às políticas locais de saúde do trabalhador<sup>3,6</sup>.

## **2.6 Ações educativas e intervenções breves no contexto ocupacional**

Intervenções educativas breves, como palestras, rodas de conversa e oficinas, têm se mostrado eficazes na ampliação do conhecimento e na mudança de atitudes relacionadas à saúde bucal, sobretudo quando inseridas em contextos de vulnerabilidade laboral<sup>5,10</sup>. Tais ações

favorecem o diálogo entre profissionais e trabalhadores, aproximando o saber técnico do saber popular e promovendo a corresponsabilidade pelo cuidado.

Quando associadas aos princípios do letramento em saúde, essas estratégias adquirem caráter emancipatório, pois fortalecem a compreensão crítica, a autonomia e a capacidade de decisão sobre o autocuidado<sup>12</sup>. A abordagem participativa amplia o alcance das mensagens educativas e estimula o protagonismo dos trabalhadores na construção de práticas preventivas sustentáveis no ambiente ocupacional.

Além disso, programas estruturados de promoção da saúde bucal em locais de trabalho têm demonstrado benefícios tanto para os indivíduos quanto para as organizações, incluindo redução de absenteísmo, melhora na qualidade de vida e maior engajamento nas ações de prevenção<sup>13</sup>. A utilização de instrumentos avaliativos antes e após as intervenções permite mensurar seu impacto e gerar subsídios para políticas públicas voltadas à saúde bucal do trabalhador<sup>5,13</sup>.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Avaliar a efetividade de uma intervenção educativa em letramento em saúde bucal entre trabalhadores portuários avulsos vinculados ao OGMO de Santos.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Verificar o nível de conhecimento em saúde bucal dos trabalhadores.
- Realizar uma palestra educativa sobre letramento em saúde bucal.
- Contribuir com dados para subsidiar futuras ações de educação permanente.

#### 4. HIPÓTESE

**Hipótese nula ( $H_0$ ):** A intervenção educativa baseada no letramento em saúde bucal não provoca diferença significativa no nível de conhecimento dos trabalhadores portuários avulsos entre os momentos pré e pós-intervenção.

**Hipótese alternativa ( $H_1$ ):** A intervenção educativa baseada no letramento em saúde bucal provoca diferença significativa no nível de conhecimento dos trabalhadores portuários avulsos entre os momentos pré e pós-intervenção.

## **5. JUSTIFICATIVA**

A realização deste estudo justifica-se pela importância de promover o letramento em saúde bucal entre trabalhadores portuários avulsos vinculados ao OGMO, que enfrentam rotinas laborais específicas e, muitas vezes, possuem acesso limitado a ações educativas permanentes. Apesar da disponibilidade de serviços odontológicos no SUS, persistem diversas barreiras relacionadas à compreensão das orientações, dificuldades na navegação pelo sistema e baixa valorização das práticas preventivas. O baixo nível de letramento em saúde está associado a piores desfechos bucais, menor adesão a cuidados preventivos e maior desigualdade no acesso aos serviços. No contexto do OGMO de Santos, a proposta de uma intervenção educativa estruturada constitui uma oportunidade concreta para fortalecer o autocuidado, estimular o uso qualificado dos serviços públicos e contribuir para aprimorar políticas de promoção da saúde bucal em ambientes laborais. Além disso, a escassez de estudos dirigidos para o letramento em saúde bucal nessa população evidencia a originalidade e pertinência científica desta pesquisa.

## **6. METODOLOGIA**

### **6.1 Tipo de estudo**

Trata-se de natureza observacional, com delineamento de intervenção educativa e abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em dois momentos distintos, pré e pós-intervenção, visando mensurar as possíveis mudanças no nível de conhecimento em saúde bucal dos participantes após a aplicação de uma ação educativa estruturada. Esse delineamento permite comparar os resultados obtidos antes e depois da intervenção, possibilitando a avaliação de sua efetividade no contexto ocupacional estudado.

### **6.2 Aspectos Éticos**

O estudo foi conduzido de acordo com a Declaração de Helsinque, a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o checklist STROBE para estudos observacionais e a Lei nº 14.874/2024. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES) e aprovado sob o parecer consubstanciado nº 7.854.777 e CAAE 91990025.7.0000.5509, emitido em 23 de setembro de 2025 (Anexo 1). Todos os participantes receberam informações detalhadas sobre os objetivos, procedimentos e direitos envolvidos no estudo e somente foram incluídos após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Anexo 2), que assegura a autonomia, privacidade, sigilo e o direito à desistência a qualquer momento, sem prejuízo à sua integridade ou vínculo institucional. Todas as etapas respeitaram os princípios da ética em pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo sigilo, anonimato e voluntariedade.

### **6.3 População e local do estudo**

A pesquisa foi desenvolvida com trabalhadores portuários avulsos vinculados ao OGMO do município de Santos, São Paulo, o maior porto da América Latina. A amostragem foi do tipo não probabilística por conveniência, composta por 30 participantes, correspondentes aos trabalhadores presentes no momento da intervenção educativa e que aceitaram participar de forma voluntária, mediante assinatura do TCLE.

A coleta de dados ocorreu durante a Semana Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho Portuário (SIPATP), evento anual voltado à promoção da saúde e segurança no ambiente portuário, realizado tradicionalmente no mês de outubro, promovida pelo próprio OGMO, realizada na sede do órgão. Durante a atividade, foi ministrada uma palestra educativa sobre prevenção e autocuidado em saúde bucal, acompanhada da distribuição de kits de higiene oral aos participantes.

A realização da pesquisa durante a SIPATP favoreceu a participação espontânea dos trabalhadores, uma vez que as atividades foram inseridas na programação oficial do evento, permitindo integrar ações educativas em saúde bucal às estratégias institucionais de prevenção e promoção da saúde do trabalhador.

### **6.4 Procedimentos de coleta**

#### **6.4.1 Coleta**

A coleta de dados foi organizada em três etapas sequenciais, realizadas junto aos trabalhadores portuários avulsos participantes do estudo:

1. **Pré-intervenção:** Aplicação do instrumento HeLD-14 para avaliação do nível de letramento em saúde bucal dos participantes antes da ação educativa.
2. **Intervenção educativa:** Realização de uma palestra expositiva-dialogada com conteúdos sobre prevenção em saúde bucal, práticas cotidianas de cuidado, importância

do acesso ao serviço odontológico e direitos pelo SUS, acompanhada da entrega de folders educativos (Anexo 3) e kits de higiene bucal distribuídos aos participantes.

3. **Pós-intervenção:** Reaplicação do instrumento HeLD-14 com o objetivo de identificar possíveis mudanças no conhecimento e na percepção dos participantes sobre o tema após a intervenção.

#### **6.4.2 Instrumento de coleta**

Foram utilizados dois instrumentos para a coleta de dados. O primeiro consistiu na Ficha de Caracterização Sociodemográfica e de Práticas em Saúde Bucal (Anexo 4) elaborada com o objetivo de reunir informações sobre idade, gênero, escolaridade, ocupação, tempo de atuação portuária e hábitos relacionados ao cuidado com a saúde bucal. Esses dados permitiram contextualizar o perfil dos participantes e identificar possíveis associações entre as variáveis sociodemográficas e o nível de letramento em saúde bucal.

O segundo instrumento empregado foi o HeLD-14 (Anexo 5), validado para o contexto brasileiro e composto por 14 itens distribuídos em sete domínios conceituais: comunicação, acesso, compreensão, suporte social, avaliação crítica, comunicação com profissionais e navegação no sistema de saúde. Cada domínio foi avaliado por duas questões, totalizando 14 perguntas. As respostas seguiram uma escala do tipo Likert de quatro pontos, sendo: 1 (nunca), 2 (às vezes), 3 (quase sempre) e 4 (sempre). Assim, a pontuação total do questionário variou de 14 a 56 pontos, em que valores mais altos indicaram maior nível de letramento em saúde bucal.

Para aplicação na população de trabalhadores portuários, a redação das questões foi revisada e adaptada para melhor refletir situações e vocabulário cotidianos desse grupo, preservando a estrutura conceitual e metodológica originalmente proposta. Essa adaptação segue precedentes da literatura nacional, que destaca a importância de adequar o instrumento a diferentes públicos, como feito em investigações junto a idosos e usuários de serviços

odontológicos<sup>2</sup>. O procedimento assegura validade cultural, comparabilidade dos resultados e maior relevância atitudinal à análise do letramento em saúde bucal neste contexto ocupacional.

### **6.5 Análise dos dados**

Os dados obtidos foram tabulados em planilha eletrônica e analisados por meio de estatística descritiva. Os resultados referentes às variáveis sociodemográficas e de saúde bucal foram apresentados em gráficos ilustrativos, que expressam as frequências absolutas e relativas das respostas obtidas nesses domínios, permitindo uma caracterização inicial do perfil dos trabalhadores portuários avulsos participantes.

Os dados referentes ao questionário de letramento em saúde bucal (HeLD-14) foram submetidos à análise estatística comparativa. Para avaliação da normalidade das distribuições pré e pós-intervenção, foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Os resultados indicaram distribuição normal (paramétrica) para o pré-intervenção e distribuição não normal (não paramétrica) para o pós-intervenção. Em virtude da não normalidade em um dos momentos, foi empregado o teste não paramétrico de Wilcoxon para amostras pareadas, considerado apropriado para comparações entre dois momentos em amostras dependentes com distribuição não paramétrica. Os gráficos tipo boxplot foram utilizados para ilustrar a variação dos escores, e a análise de correlação pelo coeficiente de Spearman foi realizada para investigar correlação entre letramento e escovação dental.

Todas as análises estáticas foram realizadas no software Jamovi, versão 2.3,<sup>15,16</sup> adotando nível de significância de 5%.

## **7. RESULTADOS**

Os resultados deste estudo são apresentados em duas etapas complementares.

Na primeira etapa, descrevem-se as características sociodemográficas e as condições de saúde bucal dos trabalhadores vinculados ao OGMO de Santos, obtidas em um único momento, anterior à intervenção educativa. Esses achados permitem contextualizar a população estudada e compreender o cenário inicial em que o letramento em saúde bucal foi investigado. As informações são apresentadas por meio de gráficos descritivos, que expressam as frequências absolutas e relativas das variáveis analisadas.

Na segunda etapa, são apresentados os resultados referentes ao letramento em saúde bucal, mensurado pelo instrumento HeLD-14 antes (pré-intervenção) e após (pós-intervenção) a palestra educativa. Nessa seção, são expostos os escores obtidos em cada momento, bem como as medidas descritivas, os gráficos ilustrativos e os testes estatísticos utilizados para comparar os dois períodos, permitindo avaliar o impacto da intervenção sobre os níveis de letramento em saúde bucal dos trabalhadores.

A seguir, cada conjunto de resultados é apresentado de forma sistematizada, permitindo compreender tanto o perfil inicial dos participantes quanto as mudanças decorrentes da intervenção educativa.

## 7.1 Dados Sociodemográficos

### 7.1.1 Idade dos Participantes

Os 30 trabalhadores incluídos no estudo apresentaram idades entre 18 e 79 anos, com média de 44,1 anos, mediana de 43 anos e desvio-padrão de 13,4 anos. A distribuição por faixas etárias mostrou predominância de adultos entre 40 e 49 anos (37%), seguidos pelas faixas de 30 –39 anos (27%) e 50–59 anos (20,0%). As faixas de 18–29 anos e 60–79 anos corresponderam, respectivamente, a 6% e 10,0% da amostra, conforme apresentado na Tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição por faixa-etária dos participantes.

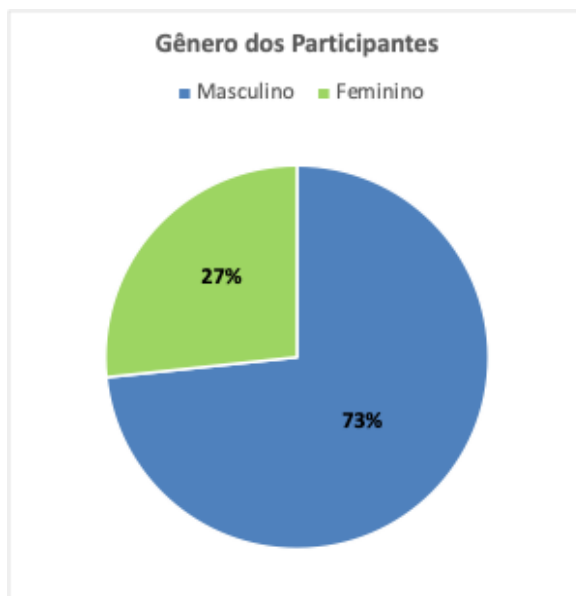
<b>Faixa etária (anos)</b>	<b>Número de Indivíduos</b>	<b>Frequência</b>
18–29	2	6%
30–39	8	27%
40–49	11	37%
50–59	6	20%
60–79	3	10%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa

### 7.1.2 Gênero dos Participantes

Observou-se predominância do gênero masculino entre os participantes (73%), enquanto 27% eram do gênero feminino, conforme apresentado na Figura 1.

**Figura 1.** Distribuição percentual dos participantes segundo o gênero.

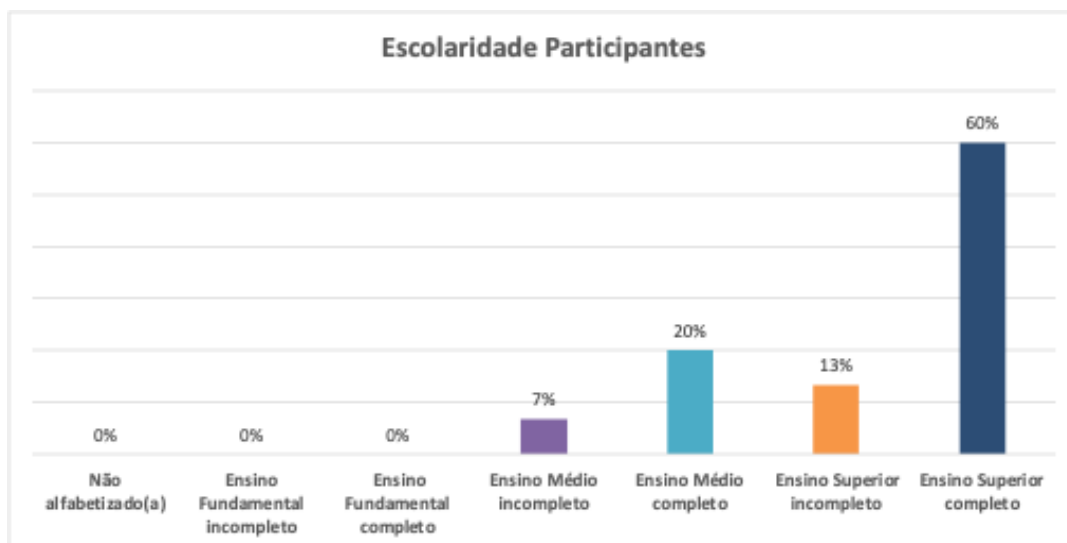


Fonte: Dados da pesquisa

### 7.1.3 Escolaridade dos Participantes

A escolaridade dos participantes encontra-se ilustrada na **Figura 2**, com maior proporção de indivíduos com ensino superior completo (60%), seguida por ensino médio completo (20%), ensino superior incompleto (13%) e ensino médio incompleto (7%).

**Figura 2.** Distribuição da escolaridade dos participantes.



Fonte: Dados da pesquisa

#### 7.1.4 Situação Profissional dos Participantes

Dos 30 participantes avaliados, 11 (36,7%) declararam exercer atividades como trabalhadores portuários avulsos (TPAs), enquanto 19 (63,3%) foram classificados na categoria “outros”, que abrange ocupações não diretamente ligadas à operação portuária, como funções administrativas, técnicas ou de apoio logístico, conforme apresentado na Tabela 2.

**Tabela 2.** Situação profissional dos participantes.

Situação Profissional	Número de Indivíduos	Frequência
Trabalhador Portuário Avulso (TPA)	11	36,7
Outros	19	63,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa

#### 7.1.5 Tempo de Atuação no Porto de Santos

Na Tabela 3 são apresentados os dados referentes ao tempo de atuação no Porto de Santos. Observou-se variação de 3 a 60 anos, com média de 25,7 anos, caracterizando um grupo com trajetória profissional extensa no setor portuário.

**Tabela 3.** Tempo de atuação dos participantes.

Medida Estatística	Tempo (anos)
Mínimo	3
Máximo	60
Média	25,7

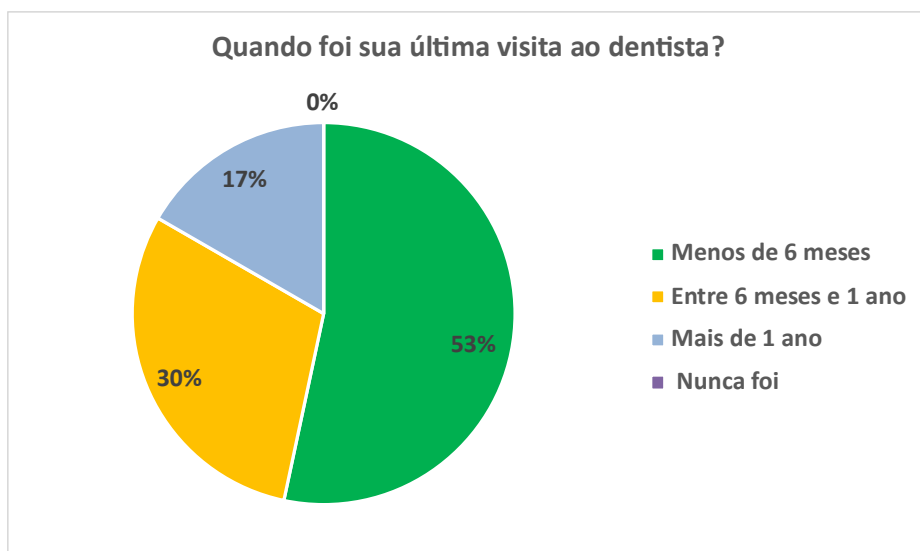
Fonte: Dados da pesquisa

## 7.2 Condições de Saúde Bucal dos Participantes

### 7.2.1 Frequência de visitas ao dentista

Conforme a Figura 3, 53% dos participantes relataram consulta odontológica há menos de seis meses, 30% entre seis meses e um ano e 17% há mais de um ano; nenhum participante afirmou nunca ter ido ao dentista.

**Figura 3.** Frequência da última visita ao dentista entre os participantes.

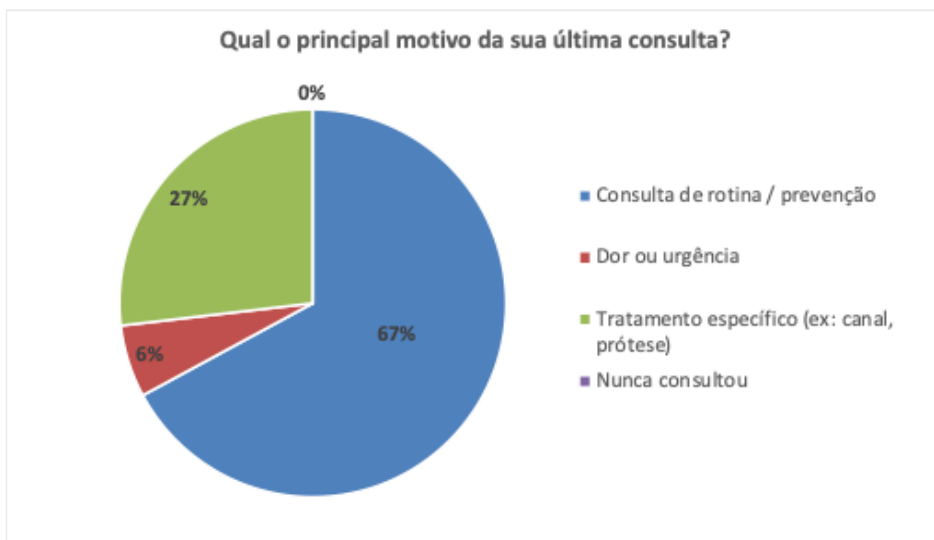


**Fonte:** Dados da pesquisa

### 7.2.2 Motivo da última consulta

Na Figura 4 observa-se que 67% informaram ter procurado o serviço para consulta de rotina/prevenção, 27% por tratamento específico (ex.: canal, prótese) e 6% por dor/urgência; nenhum participante declarou “nunca consultou”.

**Figura 4.** Motivo da última consulta odontológica entre os participantes.

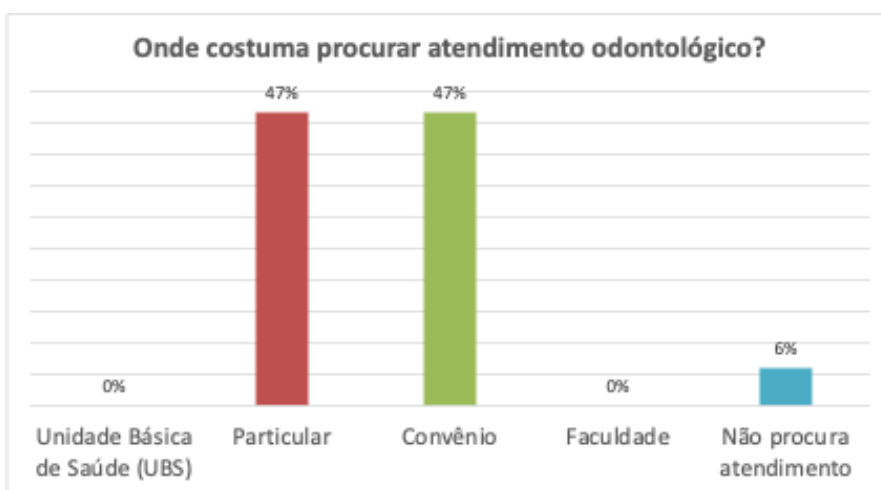


Fonte: Dados da pesquisa

### 7.2.3 Serviço de atendimento odontológico utilizado

A maioria dos participantes relatou buscar atendimento odontológico em serviços particulares (47%) ou por convênio (47%), enquanto 6% afirmaram não procurar atendimento regularmente (Figura 5). Nenhum participante referiu utilizar Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou faculdades como local de atendimento.

**Figura 5.** Serviço de atendimento odontológico utilizado entre os participantes.

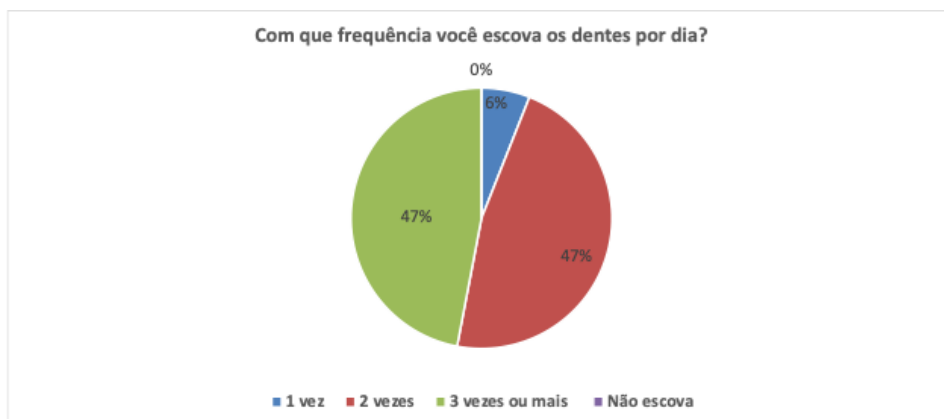


Fonte: Dados da pesquisa

#### 7.2.4 Frequência de escovação diária

A maioria dos participantes relatou escovar os dentes duas vezes ao dia (47%) ou três vezes ou mais (47%), enquanto 6% relataram escovação apenas uma vez ao dia. Nenhum participante referiu ausência de higiene bucal, conforme apresentado na Figura 6.

**Figura 6.** Frequência de escovação diária entre os participantes.



Fonte: Dados da pesquisa

#### 7.2.6 Uso de fio dental regularmente

A adoção do fio dental encontra-se distribuída de forma equilibrada entre os participantes, conforme a Figura 7, com 50% relatando uso regular.

**Figura 7.** Uso regular do fio dental entre os participantes.



Fonte: Dados da pesquisa

### 7.3 Dados Letramento em Saúde Bucal

A avaliação do letramento em saúde bucal foi realizada por meio do instrumento HeLD-14, aplicado em dois momentos: antes da intervenção educativa (pré-intervenção) e após a palestra (pós-intervenção). Os resultados foram organizados de forma a descrever o comportamento dos escores nas duas etapas, bem como identificar possíveis mudanças decorrentes da atividade educativa. As análises incluíram estatística descritiva, distribuição gráfica dos escores, verificação da normalidade e teste não paramétrico para comparação das medidas pareadas.

#### 7.31. Estatística descritiva dos escores do HeLD-14

Os escores do HeLD-14 apresentaram aumento após a intervenção. No momento pré-intervenção, a média observada foi de 45,3 pontos, com mediana de 44,5, enquanto no pós-intervenção a média elevou-se para 51,4 pontos, com mediana de 52,0, conforme apresentado na Tabela 4. A amplitude variou de 25 a 56 pontos no momento inicial e de 43 a 56 pontos após a intervenção. A verificação da normalidade indicou distribuição não normal (não paramétrica) no pós-intervenção ( $p = 0,006$ ).

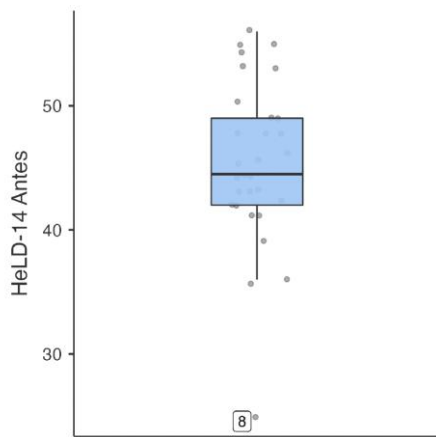
**Tabela 4.** Estatística descritiva dos escores do HeLD-14 antes e depois da intervenção educativa

	HeLD-14 Antes	HeLD-14 Depois
N	30	30
Omisso	0	0
Média	45.3	51.4
Mediana	44.5	52.0
Desvio-padrão	6.66	4.27
Mínimo	25	43
Máximo	56	56
W de Shapiro-Wilk	0.942	0.893
p Shapiro-Wilk	0.104	0.006
25º percentil	42.0	48.3
50º percentil	44.5	52.0
75º percentil	49.0	55.8

### 7.3.2 Distribuição gráfica dos escores

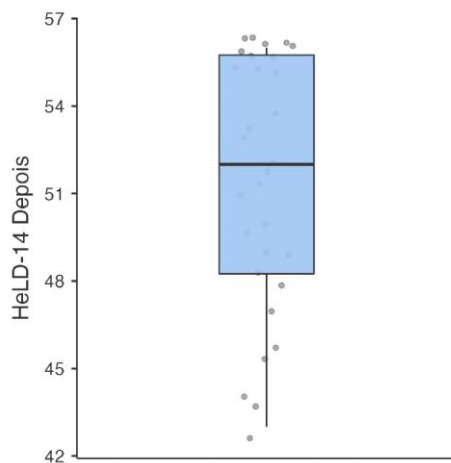
A distribuição dos escores nos dois momentos é apresentada nas Figuras 8 e 9, por meio de diagramas de caixa (boxplots). Visualmente, observa-se um deslocamento da mediana e dos quartis superiores no pós-intervenção, sugerindo melhora geral do desempenho no instrumento após a palestra educativa.

**Figura 8.** Distribuição dos escores do HeLD-14 antes da intervenção educativa.



Fonte: Jamovi. (Version 2.3)

**Figura 9.** Distribuição dos escores do HeLD-14 após a intervenção educativa.



Fonte: Jamovi. (Version 2.3)

### 7.3.3 Comparação entre os momentos pré e pós-intervenção

Como os escores do HeLD-14 no momento pós-intervenção não apresentaram distribuição normal (Shapiro–Wilk,  $p = 0,006$ ), utilizou-se o teste de Wilcoxon para amostras pareadas, adequado para dados não paramétricos. Para verificar a existência de diferença estatisticamente significativa entre os escores pré e pós-intervenção, aplicou-se esse teste, cujo resultado indicou diferença significativa entre os dois momentos ( $W = 0,00$ ;  $p < 0,001$ ), evidenciando incremento nos níveis de letramento em saúde bucal após a intervenção, conforme apresentado na Tabela 5.

**Tabela 5.** Comparação dos escores do HeLD-14 antes e depois da intervenção educativa.

			<b>Estatística</b>	<b>p</b>
HeLD-14 Antes	HeLD-14 Depois	W de Wilcoxon	0.00 <sup>a</sup>	<.001

*Nota.*  $H_a \mu_{\text{Medida 1}} - \mu_{\text{Medida 2}} < 0$

<sup>a</sup> 2 par(es) de valores empatados

**Fonte:** Jamovi. (Version 2.3)

### 7.3.4 Correlação entre escores do HeLD-14 e variáveis comportamentais

A matriz de correlações entre os escores do HeLD-14 e a frequência de escovação está apresentada na Tabela 6. As associações foram examinadas por meio do coeficiente de correlação de Spearman, adequado para dados não paramétricos. Observou-se correlação forte e significativa entre HeLD-14 Antes e HeLD-14 Depois ( $\rho = 0,814$ ;  $p < 0,001$ ), indicando consistência interna das medidas. Não foram identificadas correlações significativas entre os escores do instrumento e a variável “frequência de escovação”.

**Tabela 6.** Matriz de correlações entre os escores do HeLD-14 e a frequência de escovação diária.

Matriz de Correlações

		HeLD-14 Antes	HeLD-14 Depois	Escovação
HeLD-14 Antes	Rho de Spearman	—		
	gl	—		
	p-value	—		
HeLD-14 Depois	Rho de Spearman	0.814 <sup>***</sup>	—	
	gl	28	—	
	p-value	<.001	—	
Escovação	Rho de Spearman	0.351	0.170	—
	gl	28	28	—
	p-value	0.057	0.368	—

*Nota.* \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

**Fonte:** Jamovi. (Version 2.3)

## 8. DISCUSSÃO

A amostra do presente estudo foi composta predominantemente por adultos do sexo masculino, com média de idade superior a 40 anos, característica compatível com dados nacionais sobre a força de trabalho portuária. Esse perfil é compatível com o observado em levantamentos nacionais e regionais sobre trabalhadores portuários, nos quais a maioria encontra-se acima dos 40 anos de idade, faixa que representa cerca de 74% dos portuários brasileiros, segundo dados da RAIS (2013)<sup>17</sup> e 64,6%, conforme estudo de Souza (2017)<sup>18</sup>. Essa distribuição etária reflete a tendência de envelhecimento da força de trabalho portuária, associada ao ingresso limitado de novos profissionais e à permanência prolongada de trabalhadores experientes nas atividades do setor, conforme relatado por Gonçalves et al. (2007)<sup>19</sup>.

O predomínio masculino observado no grupo estudado (73%) reflete o histórico da divisão sexual do trabalho portuário, em que as funções operacionais são majoritariamente ocupadas por homens, enquanto mulheres ainda se concentram em atividades de apoio ou administrativas. Esse cenário, embora lentamente em transformação, ainda é evidente em diferentes portos brasileiros<sup>17-19</sup>.

Em relação à escolaridade, observa-se que 60% dos participantes possuem ensino superior completo. Esse perfil indica um nível de escolaridade mais elevado do que o tradicionalmente descrito para a categoria portuária<sup>18,19</sup>, sugerindo transformações recentes no mercado de trabalho do setor. De acordo com o Observatório Portuário (2021), a qualificação profissional vem crescendo de forma expressiva nos últimos anos, impulsionada pelas mudanças tecnológicas e pela modernização dos portos brasileiros<sup>20</sup>. Esse movimento é reforçado por estudos que apontam a digitalização e automação das atividades portuárias como fatores que demandam trabalhadores com maior formação técnica e superior<sup>20,21</sup>. Assim, o perfil

observado no OGMO de Santos (SP) reflete essa tendência de requalificação e profissionalização, especialmente em funções de gestão e operação portuária.

Os dados referentes à situação profissional evidenciam que pouco mais de um terço dos participantes (36,7%) atuava como trabalhador portuário avulso (TPA), enquanto a maioria (63,3%) estava inserida em outras funções do ambiente portuário, incluindo atividades administrativas, técnicas ou de apoio logístico. Esse padrão distribucional acompanha o cenário nacional, no qual predominam ocupações diretamente relacionadas à operação portuária, especialmente estivadores, conferentes e vigias; o lado de profissionais responsáveis por setores administrativos e de suporte, refletindo a diversidade funcional existente nos portos brasileiros<sup>17</sup>. Essa caracterização é coerente com os achados de Souza (2017), que descreve o OGMO como o principal mediador da mão de obra avulsa, reunindo categorias como estivadores, conferentes e vigias<sup>18</sup>. De modo complementar, estudos sobre a organização do trabalho portuário indicam que o regime avulso é marcado pela prestação de serviços a múltiplas empresas, sob intermediação do OGMO e sem vínculo empregatício direto<sup>11</sup>. Esse panorama é compatível com o contexto da amostra do presente estudo, composta majoritariamente por indivíduos inseridos em diferentes funções do ambiente portuário de Santos, tanto na operação direta quanto em atividades de apoio.

Em relação ao tempo de atuação no Porto de Santos, observou-se que os trabalhadores apresentaram variação entre 3 e 60 anos de atividade, com média de 25,7 anos, evidenciando um grupo com ampla experiência profissional. Esse resultado demonstra a forte vinculação da categoria com o ambiente portuário e a predominância de carreiras longas e estáveis nesse setor. Dados nacionais corroboram esse achado, indicando que 79% dos trabalhadores vinculados ao OGMO possuem mais de 10 anos de atuação<sup>17</sup>. Essa longevidade reflete um perfil consolidado, no qual a experiência prática e o conhecimento adquirido ao longo do tempo são determinantes para o desempenho das funções operacionais. Em levantamento anterior realizado no Porto de

Santos, identificou-se média de 20 anos de trabalho entre os portuários, reforçando a tradição e a continuidade dessa mão de obra especializada<sup>19</sup>.

As condições de saúde bucal relatadas indicam um padrão predominantemente preventivo. Mais da metade dos participantes (53%) havia realizado consulta odontológica há menos de seis meses, e a maioria procurou o serviço por motivos de rotina e prevenção. Esse padrão apresentado pelo grupo estudado é compatível com achados nacionais que mostram maior uso regular de serviços entre adultos com maior escolaridade e inserção formal no trabalho, com predomínio de consultas de manutenção e prevenção quando o nível educacional é mais alto<sup>22</sup>.

Em relação ao motivo da consulta, 67% informaram ter procurado o serviço para consulta de rotina/prevenção. Em estudos nacionais, o motivo preventivo cresce conforme aumenta a escolaridade e a renda, enquanto a procura por dor/urgência concentra-se nos estratos mais vulneráveis<sup>22</sup>. No ambiente laboral, ações de promoção em saúde e programas regulares no local de trabalho favorecem o acompanhamento periódico e reduzem a demanda por urgências, alinhando-se ao papel da Odontologia do Trabalho na educação permanente e no acesso oportuno a cuidados<sup>10,13</sup>.

A busca por atendimento odontológico concentrou-se majoritariamente em serviços particulares (47%) e por convênio (47%), enquanto 6% relataram não procurar atendimento regularmente. Esse padrão parece refletir o perfil socioeconômico da amostra, caracterizado por maior escolaridade e vínculos profissionais estáveis; fatores que historicamente ampliam o acesso ao setor privado. Achado semelhante foi relatado no SB Brasil 2023, que identificou maior utilização de serviços particulares entre indivíduos com melhor nível educacional e renda<sup>22</sup>. Por outro lado, a existência de uma parcela que não busca atendimento odontológico sugere lacunas no acesso e na adesão a práticas preventivas, reforçando a relevância de ações

permanentes de educação em saúde bucal e de estratégias de promoção no ambiente de trabalho<sup>10,23</sup>.

A frequência de escovação relatada pelos participantes mostrou-se predominantemente adequada: 47% afirmaram realizar o procedimento duas vezes ao dia e 47% três vezes ou mais, enquanto apenas 6% relataram escovar os dentes uma vez ao dia. Esse padrão, embora positivo, ainda é ligeiramente inferior às recomendações que sugerem ao menos três escovações diárias associadas ao uso de fio dental e creme dental fluoretado. Resultados semelhantes foram observados no SB Brasil 2023, no qual mais de 90% dos adultos referiram escovar os dentes duas vezes ao dia, reforçando que a prática é amplamente difundida<sup>22</sup>. Contudo, a literatura destaca que a efetividade da escovação depende não apenas da frequência, mas também da técnica empregada e da compreensão sobre prevenção de doenças periodontais, elementos frequentemente subestimados na rotina de cuidados<sup>23</sup>.

O uso regular do fio dental mostrou-se equilibrado entre os participantes, com metade relatando utilizá-lo diariamente e metade afirmando não adotar esse hábito. Esse padrão representa um nível intermediário de cuidado quando comparado aos dados nacionais, que apontam que o uso cotidiano de fio dental permanece abaixo de 50% entre adultos brasileiros<sup>20</sup>. A literatura aponta que a baixa adesão a essa prática está frequentemente associada à insuficiência de orientação profissional, à percepção equivocada de que a escovação seria suficiente e às demandas de tempo impostas pela rotina de trabalho<sup>23,24</sup>. No contexto portuário, tais fatores podem explicar a divisão observada, reforçando a importância de ações educativas contínuas que ressaltem o papel do fio dental na prevenção de doenças periodontais e na manutenção da saúde bucal<sup>25</sup>.

Os resultados do presente estudo mostraram um aumento expressivo nos escores do HeLD-14 após a intervenção educativa, evidenciando melhora imediata no letramento em saúde bucal entre os trabalhadores portuários. Esse achado é consistente com a literatura que

demonstra que ações educativas breves, quando estruturadas, contextualizadas e culturalmente adequadas, são capazes de promover ganhos significativos no curto prazo<sup>26,27</sup>. No estudo de Koo et al. (2024), realizado com estudantes de enfermagem, observou-se incremento significativo nos escores de letramento após uma única sessão instrucional, sugerindo que intervenções pontuais podem produzir mudanças mensuráveis, especialmente quando o público apresenta escolaridade elevada e motivação para aprender<sup>26</sup>. De maneira semelhante, Muller et al. (2024) evidenciaram aumento imediato no letramento de refugiados submetidos a uma intervenção única, mesmo em populações altamente vulneráveis, reforçando que a transmissão de informações acessíveis e bem direcionadas pode produzir efeitos mensuráveis no curto prazo<sup>27</sup>.

No presente estudo, a elevação dos escores após a palestra está alinhada também ao que foi descrito por estudos que validaram ou analisaram o comportamento psicométrico do instrumento HeLD-14, os quais demonstram que o construto é sensível para captar diferenças antes e depois de intervenções ou mudanças comportamentais<sup>9,28,29</sup>. Essa sensibilidade é particularmente importante em contextos comunitários e ocupacionais, nos quais pequenas mudanças de percepção ou compreensão podem ser detectadas imediatamente após atividades educativas. Da mesma forma, o estudo publicado por Balwanth et al. (2023) mostrou que trabalhadores submetidos a ações educativas estruturadas apresentaram melhora significativa em indicadores cognitivos e comportamentais relacionados à saúde, indicando que intervenções curtas podem favorecer a compreensão sobre práticas preventivas<sup>30</sup>. Nossos achados reforçam essa tendência, sugerindo que conteúdos focados em higiene oral, prevenção e uso correto dos serviços de saúde têm forte potencial de impacto imediato em grupos adultos em ambientes de trabalho.

Outro ponto relevante diz respeito à magnitude da diferença observada entre os momentos pré e pós-intervenção. O aumento médio superior a seis pontos no escore total demonstra não apenas a eficácia da intervenção, mas também a existência de uma lacuna prévia de conhecimento que pôde ser parcialmente suprida. Esse fenômeno tem sido reportado em estudos experimentais baseados em intervenções educativas breves, principalmente quando o conteúdo tem alta aplicabilidade no cotidiano, como ocorre com práticas de autocuidado bucal<sup>27</sup>. Em contextos ocupacionais, a literatura aponta que atividades educativas integradas à rotina laboral favorecem a adesão e ampliam a compreensão sobre autocuidado, especialmente quando associadas a exemplos práticos, linguagem acessível e exposição direta às recomendações de higiene e uso de serviços<sup>27,30</sup>.

A hipótese do estudo de que haveria melhora significativa nos escores após a intervenção foi confirmada, reforçando que o letramento em saúde bucal pode ser modificado por meio de abordagens educativas simples e de curta duração. A forte correlação entre os escores antes e depois indica estabilidade interna do construto, enquanto a ausência de correlação com a frequência de escovação sugere que o letramento mensurado pelo HeLD-14 capta dimensões cognitivas e funcionais mais amplas que meros comportamentos isolados, aspecto já destacado em estudos de validação do instrumento<sup>28,29</sup>.

Contudo, é importante notar que a avaliação pós-intervenção foi realizada imediatamente após a palestra. Estudos prévios indicam que ganhos imediatos no letramento podem diminuir ao longo do tempo caso não haja reforço contínuo ou oportunidades práticas de aplicação do conhecimento<sup>26,27</sup>. Assim, embora o impacto imediato tenha sido robusto, não é possível afirmar a manutenção desses resultados no médio ou longo prazo. A ausência de *follow-up* constitui uma limitação importante, também reconhecida em outras pesquisas que utilizaram modelos de intervenção única<sup>27</sup>. Ainda assim, nosso achado é coerente com o corpo de evidências que demonstra que intervenções educativas pontuais são capazes de gerar

mudanças iniciais significativas em indicadores de letramento, especialmente quando realizadas em ambientes organizados e com públicos adultos.

No contexto ocupacional portuário, marcado por rotinas intensas, múltiplas jornadas e histórico limitado de ações formais de educação em saúde, os resultados alcançados têm relevância prática. A literatura destaca que intervenções realizadas no próprio local de trabalho favorecem o engajamento e ampliam a percepção de necessidade de autocuidado<sup>30</sup>. Nossos dados reforçam que ações educativas periódicas podem representar uma estratégia efetiva para aumentar a compreensão, fortalecer hábitos preventivos e, potencialmente, reduzir agravos bucais ao longo do tempo.

Assim, considerando o conjunto de evidências e os resultados do presente estudo, pode-se afirmar que a intervenção atingiu os objetivos propostos, validando a hipótese e confirmando o potencial das ações educativas como ferramenta estratégica para aprimorar o letramento em saúde bucal dos trabalhadores vinculados ao OGMO de Santos. A implementação contínua de estratégias semelhantes, aliada a *follow-up* longitudinal, poderia ampliar e sustentar os benefícios observados, conforme sugerido pela literatura atual <sup>26-30</sup>.

## 9. CONCLUSÕES

O presente estudo demonstrou que os trabalhadores portuários avulsos vinculados ao OGMO de Santos constituem um grupo adulto, experiente e com padrões de cuidado em saúde bucal predominantemente preventivos, embora ainda apresentem lacunas específicas, como a adesão irregular ao uso do fio dental. Esse achado reforça a necessidade de implementar práticas educativas contínuas, capazes de sustentar comportamentos preventivos e favorecer a manutenção da saúde bucal.

A intervenção educativa realizada mostrou-se eficaz, resultando em aumento significativo dos escores do HeLD-14 no momento pós-intervenção. Esse achado confirma que atividades curtas, contextualizadas e aplicadas no ambiente de trabalho são capazes de melhorar de forma imediata o letramento em saúde bucal, ampliando a compreensão dos trabalhadores sobre cuidados essenciais e uso adequado dos serviços odontológicos. A sensibilidade do instrumento reforça a confiabilidade dos resultados e a pertinência da estratégia adotada.

Os achados indicam que a intervenção educativa atendeu ao objetivo de aprimorar o letramento em saúde bucal dos trabalhadores, favorecendo uma compreensão mais clara sobre práticas de autocuidado e prevenção. O impacto observado sugere que estratégias educativas breves e contextualizadas podem contribuir positivamente para o engajamento desse público, especialmente quando inseridas no próprio ambiente de trabalho. A continuidade de iniciativas semelhantes, acompanhada de avaliações periódicas, tende a fortalecer os resultados obtidos e apoiar uma abordagem mais consistente para a promoção da saúde bucal no contexto ocupacional.

## 10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araújo VFD, Silva IL, Alencar LBB, Sousa SCA, Araújo OSM, Moura C. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de servidores públicos: uma análise dos fatores associados. *Rev Bras Med Trab.* 2024;22(2):1–9.
2. Bado FMR. Tradução, adaptação transcultural e validação do instrumento Oral Health Literacy Assessment para o português brasileiro [tese]. [s.l.]: 2016.
3. Santos RP. Trabalhador portuário avulso do porto de Santos: relações entre trabalho e saúde [dissertação]. Santos: Universidade Católica de Santos; 2009.
4. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int.* 2000;15(3):259–67. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
5. Carvalho ÉS, Hortense SR, Rodrigues LMV, Bastos JRDM, Sales-Peres A. Prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal do trabalhador. *RGO Rev Gaúch Odontol.* 2009;57(3).
6. Júnior JB. Trabalho e educação no porto de Santos: impactos socioculturais. *Pesqui Pós-Grad Série Educ.* 2011;4(7):113–8.
7. Jones K, Parker EJ, Mills H, Brennan D, Jamieson LM. Development and psychometric validation of a Health Literacy in Dentistry scale (HeLD). *Community Dent Health.* 2014;31(1):37–43.
8. Jones K, Brennan D, Parker EJ, Jamieson LM. Development of a short-form Health Literacy Dental Scale (HeLD-14). *Community Dent Oral Epidemiol.* 2015;43(2):143–151. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12136>

9. Mialhe FL, Bado FMR, Ju X, Brennan DS, Jamieson L. Validation of the Health Literacy in Dentistry scale in Brazilian adults. *Int Dent J*. 2020 Apr;70(2):116-126. doi: 10.1111/idj.12531. Epub 2019 Dec 2. PMID: 31792976; PMCID: PMC9379186.
10. Tannous RA, Silva UA. Odontologia do trabalho: aplicabilidade e importância na saúde bucal do trabalhador. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2007;9(3). Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/598>
11. Lamas AE, Blank VLG, Calvo MCM. Saúde do trabalhador e a atenção odontológica: entre um novo modelo de atenção e a superespecialização. *Saude soc* [Internet]. 2008Oct;17(4):103–10. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000400011>
12. Amarante LF, Forte FDS, Nuto SAS. Educação popular na saúde bucal: análise de práticas educativas na Atenção Primária. *Physis*. 2024;34:e34086. <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434086pt>
13. Bakri N, Al-Khaldi S, Al-Hadlaq H, Al-Johani K, Al-Eid R. Organizational benefits, facilitators, and barriers in implementing oral health promotion programs in workplaces: a qualitative study. *Health Promot Int*. 2025;40(1):daae198. doi:10.1093/heapro/daae198
14. Liang X, Chen H, Wang L, Zhao J, Zhang Y. Health literacy mediates the effects of information, motivation and behavioral skills on oral health behaviors: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2024;24:20697. doi:10.1186/s12889-024-20697-1
15. The Jamovi Project (2024). *Jamovi (Version 2.3)* [Computer Software]. Disponível em: <https://www.jamovi.org>.
16. R Core Team (2021). R: A Language and environment for statistical computing. (Version 4.1) [Computer software]. Retrieved from <https://cran.r-project.org>. (R packages retrieved from MRAN snapshot 2022-01-01).

17. Federação Nacional dos Portuários. Perfil dos Trabalhadores Portuários – RAIS 2013. DIEESE; 2013.
18. Souza GM. Trabalhadores portuários avulsos e o cotidiano: desvendando segredos dos TPAs. Dissertação [Mestrado em Educação Profissional]. Fortaleza: IFCE; 2017.
19. Gonçalves A, *et al.* Pesquisa Porto Universidade. Santos: Instituto de Pesquisas A Tribuna; 2007. Disponível em: <http://www.portouniversidade.com.br>.
20. Ministério da Infraestrutura. Observatório Portuário – Mercado de Trabalho Portuário 2021. Brasília: Antaq; 2021.
21. Almeida EF, Galvão PVD, Pedrosa R, Matos MCP. Análise do perfil dos líderes no âmbito portuário: estudo de caso com profissionais atuantes no Porto de Santos. *Rev Observ Portuário*. 2024;3(2):277–294. Disponível em: <https://ojs.unisanta.br/index.php/rop>.
22. Ministério da Saúde (BR). SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – relatório final. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde Bucal; 2023. 1ª ed. rev. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>
23. Pucca GA Jr, Gabriel M, Araujo ME, Almeida FC. Ten years of a national oral health policy in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges. *J Dent Res*. 2015;94(10):1333–7. doi:10.1177/0022034515599979
24. Silva VS, Ribeiro ÉDP. Evidência científica para uso do fio dental no controle de biofilme e inflamação gengival. *Rev Fac Odontol Univ Fed Bahia*. 2022;52(1):70-78.
25. Bordin D, Fadel CB, Santos CB dos, Garbin CAS, Moimaz SAS, Saliba NA. Determinants of oral self-care in the Brazilian adult population: a national cross-sectional study. *Braz oral res* [Internet]. 2017;31:e115. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2017.vol31.0115>

26. Koo FK, Chen R, Fethney J, Balante J, Wong G. Evaluating pre-and post-oral health literacy of undergraduate nursing students on an oral-systemic health learning intervention. *J Dent Educ.* 2024 Oct;88(10):1358-1366. doi: 10.1002/jdd.13598. Epub 2024 May 21. PMID: 38771214.
27. Muller R, Bilich L, Jones M. Impact of an Oral Health Education Program on the Oral Health Literacy of Refugees. *J Immigr Minor Health.* 2024 Aug;26(4):699-710. doi: 10.1007/s10903-024-01594-6. Epub 2024 Apr 8. PMID: 38589753; PMCID: PMC11289270.
28. Batista MJ, Marques ACP, Silva Junior MF, Alencar GP, Sousa MDLR. Translation, cross-cultural adaptation and psychometric evaluation of Brazilian Portuguese version of the 14-item Health Literacy Scale. *Cien Saude Colet.* 2020 Jul 8;25(7):2847-2857. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232020257.22282018. PMID: 32667566.
29. Oliveira Júnior AJ, Mialhe FL. Letramento em saúde bucal e variáveis associadas à autopercepção de saúde bucal em adultos e idosos usuários da atenção básica: um estudo exploratório. *Cad Saúde Colet.* 2022;30:255-64.
30. Balwanth S, Singh S. Caregivers' knowledge, attitudes, and oral health practices at long-term care facilities in KwaZulu-Natal. *Health SA.* 2023 Mar 3;28:2147. doi: 10.4102/hsag.v28i0.2147. PMID: 37064651; PMCID: PMC10091066.

## 11. ANEXOS

### ANEXO 1 - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



Continuação do Parecer: 7.854.777

tipo por conveniência, composta por todos os trabalhadores portuários avulsos vinculados ao OGMO de Santos que estiverem presentes no local e momento da intervenção e aceitem voluntariamente participar do estudo mediante assinatura do TCLE.

Espera-se a participação de aproximadamente 30 a 50 trabalhadores, número considerado suficiente para análises descritivas e comparações pré e pós-intervenção. Esse tamanho de amostra é justificado pela natureza operacional da coleta em ambiente laboral e pela adesão voluntária dos participantes.

Procedimentos de coleta

Coleta

A coleta de dados será organizada em três etapas sequenciais:

1. Pré-intervenção: Aplicação do instrumento HeLD-14 (Health Literacy in Dentistry) para avaliação do nível de letramento em saúde bucal dos participantes antes da ação educativa.
2. Intervenção educativa: Realização de uma palestra expositiva-dialogada com conteúdos sobre prevenção em saúde bucal, práticas cotidianas de cuidado, importância do acesso ao serviço odontológico e direitos pelo SUS.
3. Pós-intervenção: Reaplicação do mesmo questionário com o objetivo de identificar possíveis mudanças no conhecimento e na percepção dos participantes sobre o tema após a intervenção.

Instrumento de coleta

Dois instrumentos serão utilizados neste estudo. O primeiro é a Ficha de Caracterização Sociodemográfica e de Práticas em Saúde Bucal, elaborada para coletar informações sobre idade, gênero, escolaridade, ocupação, tempo de atuação portuária e hábitos relacionados ao cuidado com a saúde bucal. Esses dados permitirão contextualizar o perfil dos participantes e possíveis associações com o nível de letramento.

O segundo instrumento é o HeLD-14 (Health Literacy in Dentistry), validado para o contexto brasileiro, composto por 14 itens organizados em sete domínios conceituais: comunicação, acesso, compreensão, suporte social, avaliação crítica, comunicação com profissionais e navegação no sistema de saúde. Cada domínio é avaliado por duas questões, totalizando 14 perguntas. A escala de respostas segue o formato de Likert de 4 pontos, sendo: 1 (nunca), 2 (às vezes), 3 (quase sempre) e 4 (sempre). Dessa forma, a pontuação total do questionário pode variar de 14 a 56 pontos, sendo que maiores escores indicam maior nível de letramento em saúde bucal. Os dados podem ser analisados de forma global ou por domínio, possibilitando a identificação de áreas específicas de maior ou menor domínio conceitual entre os

**Endereço:** Av Conselheiro Nébias 536

**Bairro:** Encruzilhada

**CEP:** 11.045-002

**UF:** SP

**Município:** SANTOS

**Telefone:** (13)3228-3400

**Fax:** (13)3226-3400

**E-mail:** cep@unimes.br

**UNIVERSIDADE  
METROPOLITANA DE SANTOS  
- UNIMES**



Continuação do Parecer: 7.854.777

participantes. Os instrumentos serão aplicados de forma assistida, quando necessário, especialmente para garantir a participação de trabalhadores com baixa escolaridade ou limitações de leitura."

Trecho retirado de Data de Submissão do Projeto: 17/09/2025 Nome do Arquivo: PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2638268.pdf Versão do Projeto: 1

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos foram corretamente apresentados.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2638268.pdf	17/09/2025 09:01:36		Aceito
Outros	TAIOGMO.pdf	17/09/2025 09:00:53	LIGIA MARIA GONCALVES RODRIGUES XAVIER	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLELetramento.pdf	17/09/2025 09:00:33	LIGIA MARIA GONCALVES RODRIGUES XAVIER	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoLetramento.pdf	17/09/2025 09:00:19	LIGIA MARIA GONCALVES RODRIGUES XAVIER	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoLetramento.pdf	17/09/2025 08:59:03	LIGIA MARIA GONCALVES RODRIGUES XAVIER	Aceito

UNIVERSIDADE  
METROPOLITANA DE SANTOS  
- UNIMES



Continuação do Parecer: 7.854.777

Não

SANTOS, 23 de Setembro de 2025

---

**Assinado por:**  
**Marcela Leticia Leal Gonçalves**  
**(Coordenador(a))**

## **ANEXO 2-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

### **Letramento em Saúde Bucal entre Trabalhadores Portuários Avulsos Vinculados ao OGMO de Santos: Uma Intervenção Educativa Número do CAAE:**

Você está sendo convidado a participar como voluntário de uma pesquisa cujo título é Letramento em Saúde Bucal entre Trabalhadores Portuários Avulsos Vinculados ao OGMO de Santos: Uma Intervenção Educativa. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo se você não aceitar participar ou retirar sua autorização em qualquer momento.

#### **Justificativa e objetivos:**

Este estudo visa avaliar a efetividade de uma intervenção educativa em letramento em saúde bucal entre trabalhadores portuários avulsos vinculados ao OGMO de Santos. A ação pretende ampliar o conhecimento e a autonomia dos trabalhadores quanto ao cuidado com a saúde bucal e ao acesso aos serviços de saúde.

#### **Procedimentos:**

Na sua participação, você responderá dois questionários em papel, sendo um antes e outro depois da palestra educativa. O primeiro questionário coletará informações básicas sobre idade, escolaridade, ocupação e frequência ao dentista. O segundo questionário (HeLD-14) contém 14 perguntas que avaliam sua compreensão sobre temas de saúde bucal. A palestra terá duração aproximada de 30 minutos e abordará temas como prevenção de cárie, higiene oral, e direitos no SUS.

#### **Desconfortos e riscos:**

Os riscos são mínimos. Você pode se sentir cansado ou desconfortável durante o preenchimento dos questionários ou a palestra. Caso isso ocorra, poderá interromper sua participação a qualquer momento, sem prejuízos.

#### **Benefícios:**

Você poderá ampliar seus conhecimentos sobre cuidados com a saúde bucal e sobre os serviços disponíveis gratuitamente pelo SUS. Embora não haja benefício clínico direto, espera-se que essa atividade contribua para a sua saúde e bem-estar.

#### **Acompanhamento e assistência:**

A qualquer momento, antes, durante ou até o término da pesquisa, nos colocamos a disposição para o esclarecimento de qualquer dúvida sobre a pesquisa.

### **Sigilo e privacidade:**

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para fins da pesquisa, e que poderão ser apresentados em eventos de natureza científica e/ou publicados, sem revelar a identidade dos participantes.

### **Retorno dos resultados**

Um resumo com os resultados será apresentado em linguagem acessível, por meio de relatório impresso ou roda de conversa, conforme disponibilidade do OGMO.

### **Ressarcimento e Indenização:**

Caso esta pesquisa cause, comprovadamente, qualquer custo ou dano procure o pesquisador responsável a fim de ressarcimento ou possível indenização.

### **Local da Pesquisa**

Órgão de Gestão de Mão de Obra (OGMO)

Endereço: Av. Conselheiro Rodrigues Alves, 65 - Macuco, Santos - SP, 11015-500

Telefone: (13) 3202-1300

### **Comitê de Ética em Pesquisa**

O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. Tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas. Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do relato de caso, você poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIMES pelo telefone (13) 3228-3400, ramal 3506, entre segunda e sexta-feira em horário comercial ou no endereço Avenida Conselheiro Nébias, 536, 2. Andar. Bairro Encruzilhada, Santos-SP ou pelo e-mail [cpq@unimes.br](mailto:cpq@unimes.br).

### **Contato:**

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, se precisar consultar esse registro de consentimento ou quaisquer outras questões, você poderá entrar em contato com os pesquisadores:

Nome do pesquisador responsável: Profa. Dra. Ana Paula Taboada Sobral

Endereço: Avenida Conselheiro Nébias, 536 - Bairro Encruzilhada, Santos-SP

E-mail: [anasobral@unimes.br](mailto:anasobral@unimes.br)

Nome do discente pesquisador: Lígia Maria Gonçalves Rodrigues Xavier

Endereço: Avenida Conselheiro Nébias, 536 - Bairro Encruzilhada, Santos-SP  
Telefone: 13 98118-8254  
E-mail: ligiamariarodrigues@yahoo.com.br

**Consentimento Livre e Esclarecido:**

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, procedimentos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que este estudo pode acarretar, aceito participar:

Nome do(a) participante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(Assinatura do participante ou nome e assinatura do seu RESPONSÁVEL LEGAL)

**Responsabilidade do Pesquisador:**

Asseguro ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

\_\_\_\_\_. Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(Assinatura do pesquisador)

O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. Tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas. Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do relato de caso, você poderá entrar em contato com a secretária do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIMES pelo telefone (13) 3228-3400, ramal 3506, entre segunda e sexta-feira em horário comercial ou no endereço Avenida Conselheiro Nébias, 536, 2. Andar. Bairro Encruzilhada, Santos-SP ou pelo e-mail [cpq@unimes.br](mailto:cpq@unimes.br).

**Contato:**

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, se precisar consultar esse registro de consentimento ou quaisquer outras questões, você poderá entrar em contato com os pesquisadores:

Nome do pesquisador responsável: Profa. Dra. Ana Paula Taboada Sobral

Endereço: Avenida Conselheiro Nébias, 536 - Bairro Encruzilhada, Santos-SP

E-mail: [anasobral@unimes.br](mailto:anasobral@unimes.br)

Nome do discente pesquisador: Lígia Maria Gonçalves Rodrigues Xavier

Endereço: Avenida Conselheiro Nébias, 536 - Bairro Encruzilhada, Santos-SP

Telefone: 13 98118-8254

E-mail: ligiamariarodrigues@yahoo.com.br

**Consentimento Livre e Esclarecido:**

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, procedimentos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que este estudo pode acarretar, aceito participar:

Nome do(a) participante: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(Assinatura do participante ou nome e assinatura do seu RESPONSÁVEL LEGAL)

**Responsabilidade do Pesquisador:**

Asseguro ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

\_\_\_\_\_. Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(Assinatura do pesquisador)

## ANEXO 3 – FOLDER EDUCATIVO SOBRE SAÚDE BUCAL E LETRAMENTO

### A SAÚDE BUCAL NO SUS É SEU DIREITO

- Procure a Unidade Básica de Saúde mais próxima da sua casa ou do seu trabalho.
- 17 **FAÇA** Faça seu agendamento com o Agente Comunitário de Saúde ou direto na recepção.
- 18 **LEVE** Leve seu CPF e Cartão SUS. O atendimento é gratuito.
- Você também pode procurar a clínica odontológica da UNIMES
- ♥ Esta ação faz parte do projeto de educação em saúde bucal da UNIMES em parceria com o OGMO de Santos.

**Boca saudável,  
trabalhador  
mais forte!**

### NO CORRE CORRE DO PORTO, RESERVE UM TEMPO PARA O SEU SORRISO



Folder educativo –  
Projeto OGMO /  
UNIMES



### SAÚDE BUCAL PARA QUEM MOVE O BRASIL



**CUIDAR DO SEU  
SORRISO É CUIDAR DA  
SUA SAÚDE!**

#### 1. O que é saúde bucal?

É a condição da sua boca, dentes e gengivas. Uma boca saudável permite falar, sorrir, mastigar e conviver com bem-estar.

#### 2. O que você precisa saber

- A saúde bucal afeta diretamente sua alimentação, sono, autoestima e até sua produtividade no trabalho.
- Problemas bucais muitas vezes não doem no começo, mas podem causar complicações sérias.

#### 3. O que é letramento em saúde bucal?

É saber entender, usar e confiar nas informações sobre saúde bucal.

Quanto mais você compreende, melhor cuida de si e usa os serviços públicos com autonomia.

**Saúde começa pela boca.  
Escove, previna, sorria!**

### CUIDADOS SIMPLES QUE FAZEM A DIFERENÇA:

- ✓ Escove os dentes 3 vezes ao dia, com creme dental com flúor.
- ✓ Use fio dental pelo menos 1 vez ao dia.
- ✓ Troque a escova a cada 3 meses ou se estiver com cerdas gastas.
- ✓ Evite excesso de açúcar, cigarro e álcool.
- ✓ Beba bastante água durante o dia.



Quando devo procurar o dentista?



- Dor de dente que não passa.
- Gengiva sangrando ou inchada.
- Mau hálito constante
- Feridas na boca que não cicatrizam.
- A cada 6 meses para check-up e prevenção.

## ANEXO 4 – FICHA SOCIODEMOGRÁFICA E DE PRÁTICAS EM SAÚDE BUCAL

### 1. Dados sociodemográficos:

1. Iniciais do Nome: \_\_\_\_\_
2. Idade: \_\_\_\_\_ anos
3. Gênero:
  - Masculino
  - Feminino
  - Outro: \_\_\_\_\_
4. Escolaridade:
  - Não alfabetizado(a)
  - Ensino Fundamental incompleto
  - Ensino Fundamental completo
  - Ensino Médio incompleto
  - Ensino Médio completo
  - Ensino Superior incompleto
  - Ensino Superior completo
5. Situação profissional:
  - Trabalhador portuário avulso
  - Outro (especificar): \_\_\_\_\_
6. Tempo de atuação no porto: \_\_\_\_\_ anos

### 2. Acesso e práticas em saúde bucal:

7. Quando foi sua **última visita ao dentista**?
  - Menos de 6 meses

- Entre 6 meses e 1 ano
  - Mais de 1 ano
  - Nunca foi
8. Qual o **principal motivo** da sua última consulta?
- Consulta de rotina / prevenção
  - Dor ou urgência
  - Tratamento específico (ex: canal, prótese)
  - Nunca consultou
9. Onde costuma procurar atendimento odontológico?
- Unidade Básica de Saúde (UBS)
  - Particular
  - Convênio
  - Faculdade
  - Não procura atendimento
10. Com que frequência você **escova os dentes** por dia?
- 1 vez
  - 2 vezes
  - 3 vezes ou mais
  - Não escova
11. Você usa **fio dental regularmente**?
- Sim
  - Não

## **ANEXO 5 – QUESTIONÁRIO DE LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL**

**Instruções:** Para cada afirmação abaixo, por favor, marque com um X a alternativa que melhor representa a sua experiência com relação aos cuidados com a sua saúde bucal.

**Escala de resposta:**  Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

### **Domínio 1 – Comunicação**

1. Você entende o que o dentista diz quando ele explica algo?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

2. Você consegue dizer ao dentista o que está sentindo?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

### **Domínio 2 – Acesso**

3. Você sabe onde procurar ajuda odontológica quando precisa?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

4. Você consegue marcar uma consulta odontológica quando necessário?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

### **Domínio 3 – Compreensão**

5. Você entende as informações escritas em panfletos de saúde bucal?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

6. Você consegue seguir instruções escritas sobre como cuidar da saúde da sua boca?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

#### **Domínio 4 – Suporte**

7. Você tem alguém que pode ajudar a entender orientações sobre sua saúde bucal?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

8. Você consegue conversar com alguém da sua confiança sobre dúvidas odontológicas?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

#### **Domínio 5 – Avaliação Crítica**

9. Você é capaz de avaliar se uma informação sobre saúde bucal é confiável?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

10. Você sabe diferenciar informações corretas e incorretas sobre tratamentos dentários?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

#### **Domínio 6 – Comunicação Profissional**

11. Você consegue fazer perguntas ao dentista durante a consulta?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

12. Você sente que consegue conversar com o dentista sem dificuldades?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

**Domínio 7 – Navegação no sistema de saúde**

13. Você sabe como chegar ao serviço de saúde bucal mais próximo?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

14. Você consegue entender o processo de agendamento ou triagem em serviços públicos?

Nunca  Às vezes  Quase sempre  Sempre

## ANEXO 6- TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (TAI)



Universidade Metropolitana de Santos - UNIMES  
Comitê de Ética em Pesquisa


TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (TAI)

---

### TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (TAI)



Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado "Letramento em Saúde Bucal entre Trabalhadores Portuários Avulsos Vinculados ao OGMO de Santos: Uma Intervenção Educativa", sob a coordenação e a responsabilidade do(a) pesquisador(a) Prof(a). Dra. Ana Paula Taboada Sobral, e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada nessa instituição, no período de 01/10/2025 a 28/11/2025, após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP.

Santos, 01 de agosto de 2025.

  
OGMO Santos  
Glaucíery A. de C. C. Lugarinho  
Gerente de Saúde Ocupacional  
e Segurança do Trabalho

\_\_\_\_\_  
Glaucíery Lugarinho  
Gerente de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

## ANEXO 7- PALESTRA EDUCATIVA: “HIGIENE BUCAL E LETRAMENTO EM SAÚDE”

 <p><b>UNIMES</b> UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS MESTRADO EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE</p> <p><b>LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL DOS TRABALHADORES PORTUÁRIOS AVULSOS VINCULADOS AO OGMO DE SANTOS: UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA</b></p> <p>Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Paula Sobotta Setral Coorientador: Prof. Dr. José Carlos de Almeida Magalhães Mestranda: Lígia Maria Gonçalves Rodrigues Xavier</p>	<p><b>O QUE É LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Saber como cuidar da boca no dia a dia</li><li>Entender as orientações do dentista</li><li>Fazer escolhas que ajudem a prevenir problemas na sua boca</li></ul>
<p><b>POR QUE FALAR DE SAÚDE BUCAL?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Problemas na boca podem deixar a pessoa com vergonha de sorrir ou conversar</li><li>Dor de dente atrapalha o sono, o humor e o apetite, sono e produtividade</li><li>Uma boa saúde bucal ajuda a trabalhar melhor e viver com mais qualidade</li></ul>	<p><b>O QUE É SAÚDE BUCAL?</b></p> 
<p><b>VOCÊ CUIDA DA SUA SAÚDE BUCAL?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Cuidar da boca é cuidar da saúde</li><li>Escovar os dentes leva menos de 5 minutos</li><li>Organize sua rotina para não esquecer de escovar e usar o fio dental</li><li>Pequenos Hábitos = Grandes Resultados</li></ul>	<p><b>O QUE É SAÚDE BUCAL?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Saúde bucal é ter a boca saudável e sem dor</li><li>Inclui dentes limpos, gengivas saudáveis, boa mastigação, fala clara e autoestima para sorrir</li><li>Para você, trabalhador portuário, isso significa conforto para comer, conversar e trabalhar com qualidade de vida</li></ul>



## ANEXO 8 – CAPÍTULO PUBLICADO NO E-BOOK



# Letramento em saúde bucal: desafios e perspectivas para trabalhadores portuários

Lígia Maria Gonçalves Rodrigues Xavier

Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Meio Ambiente  
Universidade Metropolitana de Santos, SP, Brasil

### INTRODUÇÃO

O conceito de letramento em saúde, formulado por Nutbeam ainda no final do século XX, trouxe à saúde pública a compreensão de que não basta apenas disponibilizar informações, mas é preciso que os indivíduos tenham condições de compreendê-las e aplicá-las em suas vidas<sup>1</sup>. No campo da odontologia, essa noção se desdobra no letramento em saúde bucal, entendido como a capacidade de acessar, processar e utilizar informações necessárias para a prevenção, manutenção e promoção da saúde oral.

Estudos demonstram que baixos níveis de letramento em saúde bucal estão associados a piores indicadores clínicos e sociais, incluindo maior prevalência de cárie dentária, doença periodontal, perda de dentes e auto percepção negativa de saúde bucal<sup>2-4</sup>. Além disso, há evidências de que o letramento influencia comportamentos de autocuidado, uso de serviços odontológicos e qualidade de vida relacionada à saúde bucal<sup>5</sup>.

No Brasil, pesquisas reforçam esse cenário: adultos com baixo letramento apresentam menor adesão a práticas preventivas e maior impacto negativo em sua vida diária<sup>6</sup>, e estudos de validação confirmam que instrumentos como o HeLD-14 são adequados para mensurar esse construto em diferentes populações<sup>7</sup>. Internacionalmente, versões do HeLD também mostraram validade e confiabilidade em diversos contextos culturais<sup>8</sup>.

Ao mesmo tempo, cresce o reconhecimento de que determinados grupos ocupacionais, especialmente aqueles expostos a vulnerabilidades sociais e condições laborais adversas, podem estar em maior risco de baixo letramento em saúde. Os trabalhadores portuários, por exemplo, constituem uma categoria marcada por jornadas irregulares, trabalho avulso, riscos físicos e barreiras de acesso a serviços de saúde, elementos que se somam e potencializam desigualdades sociais<sup>9,10</sup>.

Este capítulo discute os desafios impostos pelo baixo letramento em saúde bucal e apresenta perspectivas de aplicação prática desse conceito junto aos trabalhadores portuários, com base em evidências nacionais e internacionais.