

# PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL PÚBLICO: Literacia em Saúde e Fatores Associados

Leandro Morais Coelho de Oliveira<sup>1</sup>  
Luciane Zanin<sup>2</sup>  
Flávia Martão Flório<sup>3</sup>

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a Literacia em Saúde (LS) e sua associação com aspectos pessoais, profissionais e de comportamentos em saúde bucal de professores do primeiro ciclo do Ensino Fundamental da rede pública de ensino de Rio das Flores (RJ). Estudo transversal, censitário, com abordagem a 80 professores vinculados às 7 escolas do Sistema Municipal. Os dados foram coletados via ferramenta do Google Formulários entre agosto e dezembro de 2021. Foi aplicado questionário para coleta de dados pessoais, profissionais e comportamentais relacionados à saúde bucal, além do instrumento de avaliação da Literacia em Saúde (HLS-14). Foram realizadas análises descritivas e exploratórias e construídos modelos de regressão logística para o desfecho Literacia em Saúde. Participaram do estudo 62 professores (taxa de resposta 77,5%), dos quais 85,5% do sexo feminino, com 38,8 anos de idade média, 13,6 anos de experiência profissional e 30,6% com Pós-Graduação. Os professores apresentaram mediana da LS igual a 50, com 17,0 para a dimensão funcional, 18,0 na dimensão comunicativa e 14,0 na dimensão crítica. Apenas a variável escolaridade associou-se a maior literacia (OR=6,46; IC95%:1,92-21,7; p<0,0025). Conclui-se que os professores mostraram elevado grau de Literacia em Saúde e que ter cursado Pós-Graduação aumentou a chance de apresentar maior LS.

**Palavras-chave:** literacia em saúde; educação em saúde; saúde bucal.

## PUBLIC ELEMENTARY SCHOOL TEACHERS: HEALTH LITERACY AND ASSOCIATED FACTORS

## ABSTRACT

The aim of this study was to assess health literacy (HL) and its association with personal, professional, and oral health behavioral aspects among primary school teachers in the public education system of Rio das Flores (RJ). This cross-sectional, census-based study involved 80 teachers affiliated with the 7 schools of the Municipal System. Data were collected using the Google Forms tool between August and December 2021. A questionnaire was administered to collect personal, professional, and behavioral data related to oral health, along with the Health Literacy Survey (HLS-14). Descriptive and exploratory analyses were performed, and logistic regression models were constructed for the health literacy outcome. The study included 62 teachers (response rate 77.5%), of whom 85.5% were female, with an average age of 38.8 years, 13.6 years of professional experience, and 30.6% holding postgraduate degrees. The teachers had a median HL score of 50, with scores of 17.0 for the functional dimension, 18.0 for the communicative dimension, and 14.0 for the critical dimension. Only the education variable was associated with higher literacy (OR=6.46; 95% CI: 1.92-21.7; p<0.0025). In conclusion, the teachers demonstrated a high level of health literacy, and having completed postgraduate education increased the likelihood of having higher health literacy.

**Keywords:** health literacy; health education; oral health.

Submetido em: 21/10/2022

Aceito em: 14/7/2023

Publicado em: 20/4/2024

<sup>1</sup> Faculdade São Leopoldo Mandic. Campinas/SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0944-8445>

<sup>2</sup> Faculdade São Leopoldo Mandic. Campinas/SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0218-9313>

<sup>3</sup> Faculdade São Leopoldo Mandic. Campinas/SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7742-0255>

## INTRODUÇÃO

Nas últimas três décadas a Literacia em Saúde (LS) vem se tornando um importante tema de estudos (Broeiro, 2017; Marques; Escarce; Lemos, 2018; Batista *et al.*, 2020) por representar uma estratégia de empoderamento da população, a fim de favorecer escolhas saudáveis e a promoção de saúde (Almeida; Sebastião, 2018; Silva-Junior, 2018).

A expressão Literacia em Saúde foi usada pela primeira vez em 1974, por Simonds, em uma discussão sobre a educação em saúde (Peerson; Saunders, 2009). O interesse científico pela temática, entretanto, surge em 1992, após constatação de que parte dos adultos americanos eram analfabetos funcionais ou com alfabetização um pouco melhor que a funcional. Este fato repercutiu em preocupações sobre a capacidade de os indivíduos com alfabetização limitada compreenderem as informações sobre saúde de forma adequada (Soares, 2015). Já no Brasil, o interesse nesta temática é mais recente, com um número crescente de publicações a partir de 2006, com o estudo de Berberian, Mori-de Angelis e Massi (2006 *apud* Passamai *et al.*, 2012) no campo da fonoaudiologia.

Desde a década de 70 até os dias atuais, a literatura tem apresentado várias definições para o conceito de Literacia em Saúde (Sorensen *et al.*, 2012). No Brasil, surgiram três traduções distintas do termo *health literacy*: alfabetização em saúde, letramento em saúde e literacia em saúde. De acordo com Peres (2023), as duas primeiras estão intimamente ligadas às habilidades de leitura, escrita e numeracia necessárias para promover o autocuidado e prevenir doenças. Por outro lado, a Literacia em Saúde abrange uma gama ampla de habilidades e competências em diferentes níveis e domínios. Essas aptidões são utilizadas individualmente ou coletivamente para acessar, compreender, avaliar e dar significado a informações sobre saúde, com o objetivo de cuidar da própria saúde ou da saúde de outros. “Literacia em Saúde”, portanto, é o termo mais apropriado, pois expressa com precisão a natureza multidimensional dos modelos avançados de *Health Literacy*, que visam a aprimorar os processos decisórios informados individuais e coletivos relacionados à saúde e à qualidade de vida.

A Literacia em Saúde pode ser compreendida em diferentes dimensões. A funcional refere-se à presença de habilidades básicas de leitura e escrita para situações do cotidiano, como ter domínio de informações sobre riscos de saúde e a utilização de serviços de saúde. A comunicativa representa as habilidades cognitivas mais avançadas, que em conjunto com habilidades sociais, possibilitam às pessoas e às comunidades agirem de modo independente, extraindo informações de diferentes meios de comunicação para aplicá-las em situações pessoais, promovendo mudança nas circunstâncias. Por fim, a crítica avalia a habilidade de analisar criticamente as informações disponíveis e usar essas informações para exercer maior controle sobre os eventos da vida, tratando-se do processo de empoderamento dos indivíduos (Ishikawa; Takeuchi; Yano, 2008; Batista *et al.*, 2020).

A baixa literacia em saúde pode afetar diretamente a saúde das pessoas, limitando seu desenvolvimento pessoal, social e cultural e o conhecimento da capacidade de compreensão das informações em saúde é altamente significativo (WHO, 1998). Conhecê-la viabiliza estratégias individualizadas que permitam que as pessoas tenham

acesso à orientação em saúde que efetivamente possam ser colocadas em prática e que levem a melhorias no seu quadro de saúde.

A baixa literacia em saúde tem sido associada a indivíduos com doenças crônicas (Sampaio *et al.*, 2015; Silva-Junior, 2018) e com menor nível socioeconômico (Sampaio *et al.*, 2015; Marques; Escarce; Lemos, 2018; Silva-Junior, 2018). Além disto, têm sido encontradas evidências da associação entre o baixo nível de literacia com piores indicadores de saúde, como o aumento do número de hospitalizações (Marques; Lemos, 2018; Maragno *et al.*, 2019; Soares *et al.*, 2021), a maior frequência de uso de cuidados de emergência, a menos frequente utilização de serviços preventivos de saúde, além da menor adesão a protocolos terapêuticos (Silva-Junior, 2018; Soares *et al.*, 2021).

Investigações no Brasil sobre a LS são recentes e ainda não foi traçado um panorama nacional sobre essa temática (Passamai *et al.*, 2012; Silva-Junior, 2018; Maragno *et al.*, 2019; Campos *et al.*, 2020), apesar de já ter sido possível observar que os baixos níveis de LS resultam em piores desfechos clínicos e, conseqüentemente, em maiores gastos para o sistema de saúde (Silva-Junior, 2018; Campos *et al.*, 2020; Soares *et al.*, 2021).

No campo da Odontologia, há ainda uma escassez de informações sobre a Literacia em Saúde, tornando necessárias pesquisas sobre essa temática (Silva-Junior, 2018; Pavão; Werneck, 2021). A maioria dos estudos trabalha com populações específicas e poucos são os estudos em nível populacional abrangente e em populações miscigenadas como a do Brasil (Silva-Junior, 2018). Sendo assim, o interesse científico vem sendo demonstrado, mais recentemente, pela compreensão do grau de capacidade de obter, processar e compreender o oral básico e informações necessárias para que os indivíduos tomem decisões apropriadas de saúde bucal (Almeida; Sebastião, 2018; Firmino *et al.*, 2018a).

A baixa literacia vem sendo associada com maus comportamentos em saúde bucal e com piores condições clínicas (Silva-Junior, 2018; Batista *et al.*, 2020) pela maior prevalência de perda dentária e doença periodontal (Batista *et al.*, 2020; Tenani *et al.*, 2021). Acredita-se também que a baixa LS relaciona-se diretamente com o menor conhecimento sobre a saúde bucal, o que leva a uma diminuição da adesão aos comportamentos positivos em saúde bucal (Azodo; Umoh, 2015; Firmino *et al.*, 2018a). Em contrapartida, o alto nível de literacia em saúde está associado com a maior frequência de escovação dos dentes e próteses, a melhores condições clínicas de higiene oral, à maior presença de dentes naturais, ao menor índice de cáries, frequência regular de ida ao dentista (Firmino *et al.*, 2018b; Tenani *et al.*, 2021) além do menor índice de faltas às consultas odontológicas (Batista *et al.*, 2020).

Abordar o papel do professor em qualquer modalidade de ensino requer compreender que as escolas públicas brasileiras enfrentam transformações profundas, tornando as práticas docentes mais exigentes dentro e fora do ambiente escolar (Vieira; Rocha, 2018). Paralelamente, os níveis de Literacia em Saúde influenciam a capacidade das pessoas em tomar decisões acertadas sobre sua saúde, impactando tanto sua qualidade de vida quanto a daqueles que dependem delas, como as crianças (Silva; Nunes; Carvalho, 2019). Nesse contexto, a participação ativa dos professores é vital para o êxito do programa de educação em saúde bucal (Azodo; Umoh, 2015).

Assim, aprimorar a Literacia em Saúde dos professores emerge como uma abordagem fundamentada em evidências para a melhoria dos programas de educação em saúde nas escolas (Denuwara; Gunawardena, 2017).

Embora haja consenso na literatura sobre a definição de Literacia em Saúde, enfrenta-se desafios metodológicos na medição de seus domínios (Tenani, 2021). A maioria dos instrumentos validados mensura apenas a dimensão funcional (Junkes *et al.*, 2015; Pavão; Werneck, 2021), limitando a avaliação da Literacia em Saúde (Suka *et al.*, 2013; Tenani, 2021). Avaliar apenas essa dimensão pode não ser suficiente para promover ações eficazes no incentivo a decisões informadas sobre saúde, sendo essencial medir habilidades de leitura, compreensão, comunicação e julgamento das informações (Tenani, 2021). Nesse cenário, a *Health Literacy Scale* (HLS-14) oferece uma avaliação mais abrangente da LS, pois mensura suas dimensões funcional, comunicativa e crítica (Suka *et al.*, 2013), e já foi validada em português do Brasil (Batista *et al.*, 2020).

Na literatura é possível observar poucos estudos que buscaram avaliar a LS de professores. A maior parte deles avaliou apenas a dimensão funcional (Yilmazel; Cetinkaya, 2015; Igdal, 2016; Denuwara; Gunawardena, 2017). Nesse sentido, foi proposta deste estudo mensurar a Literacia em Saúde de professores do Ensino Fundamental e avaliar a sua associação com aspectos pessoais, profissionais e de comportamentos em saúde bucal.

## METODOLOGIA

### Aspectos éticos

Este estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade São Leopoldo Mandic, conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (Brasil, 2012) e foi aprovado segundo o CAAE 30223920.0.0000.5374 e Número do Parecer: 4.726.687.

### Desenho do estudo e características da amostra

Foi realizado um estudo censitário transversal de base populacional, envolvendo todos os 80 professores, do primeiro ciclo do Ensino Fundamental, vinculados às 7 unidades educacionais do Sistema Municipal de Educação, distribuídas entre os 4 distritos administrativos da cidade de Rio das Flores (Rio das Flores, Manuel Duarte, Taboas, Abarracamento), com população de 8.954 habitantes no Censo de 2022. A cidade conta com uma taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade igual a 98,5%, sendo a terceira da região geográfica imediata e a 21ª do Estado (IBGE, 2022).

Todos os professores vinculados ao primeiro ciclo do Ensino Fundamental foram convidados a participar da pesquisa. Por meio de ferramenta do Google Formulários, *links* para o aceite em participar e para acesso ao questionário foram enviados aos professores via *e-mail* e via aplicativo *WhatsApp* em 3 diferentes momentos, agosto/2021, outubro/2021 e dezembro/2021, conforme lista de contatos obtida na Secretaria Municipal de Educação.

Para avaliar o perfil dos professores foram utilizados questionários autoaplicáveis (Igdal, 2016) que abordavam aspectos pessoais (idade, sexo, escolaridade, número de filhos), profissionais (tempo como professor, tempo na escola, local de trabalho na escola) e comportamentais relacionados à saúde bucal (frequência de visitas ao dentista, tipo de serviço odontológico utilizado, motivos das visitas e nível de ansiedade em relação ao dentista). A Literacia em Saúde, variável desfecho do estudo, foi avaliada por meio da Health Literacy Scale-14 (HLS-14), um instrumento desenvolvido e validado por Suka *et al.* (2013). Esse instrumento foi traduzido, adaptado transculturalmente e validado para o português brasileiro por Batista *et al.* (2020). O questionário compreende 14 itens, avaliados numa escala Likert de 5 pontos, variando de “concordo totalmente” a “discordo totalmente”. Ele mede três dimensões da literacia: funcional (LF), comunicativa (LCo) e crítica (LCr), compostas por 5, 5 e 4 itens, respectivamente. As pontuações dos itens foram somadas para cada participante, resultando numa pontuação final que indica o nível de Literacia em Saúde. Quanto maior a pontuação, maior a Literacia em Saúde (Suka *et al.*, 2013).

Após a tabulação dos dados foram realizadas análises descritivas e exploratórias dos dados por meio de frequências absolutas e relativas, médias, desvios padrão, medianas, valores mínimos e máximos. A seguir foram construídos modelos de regressão logística para cada variável independente. O desfecho, Literacia em Saúde, foi dicotomizado pela mediana de cada dimensão e do escore final do instrumento. As variáveis com  $p < 0,20$  foram testadas em um modelo de regressão logística múltiplo, permanecendo no modelo final a variável que se manteve com  $p \leq 0,05$  após o ajuste para as outras variáveis. Todas as análises foram realizadas no programa R, com nível de significância de 5%.

## RESULTADOS

O universo amostral foi composto por 80 professores, entre estes 4 (5%) encontravam-se em licença médica, 5 (6,25%) recusaram participar da pesquisa e outros 9 (11,25%) não responderam às diversas tentativas de contato feitas pelo pesquisador. Desta forma a amostra final contou com a participação de 62 professores (taxa de resposta: 77,5%).

Como pode ser observado na Tabela 1, 85,5% dos participantes são do sexo feminino e possuem em média 38,8 ( $\pm 9,8$ ) anos. Pode-se observar também que a maioria tem filhos (83,9%), possui escolaridade até nível superior (64,6%), está vinculada às escolas da zona urbana (74,2%) e o tempo médio de trabalho como professor é de 13,6 anos.

Tabela 1 – Análise descritiva do perfil pessoal e profissional dos professores da amostra (n=62)

Variável	Categoria	Frequência
Sexo	Feminino	53 (85,5%)
	Masculino	9 (14,5%)
Escolaridade	Magistério	3 (4,8%)
	Nível superior	40 (64,6%)
	Especialização	16 (25,8%)
Tem Filhos	Mestrado	3 (4,8%)
	Não	10 (16,1%)
Local da Escola	Sim	52 (83,9%)
	Rural	12 (19,4%)
	Urbana	46 (74,2%)
Anos em que leciona	Urbana e Rural	4 (6,4%)
	Apenas 1 ano do EF	25 (40,3%)
	2 anos do EF	16 (25,8%)
	Mais de 3 anos do EF	21 (33,9%)
	<b>Média (desvio padrão)</b>	<b>Mediana (valor mínimo e máximo)</b>
Idade (anos)	38,8 (9,8)	38,5 (23,0; 58,0)
Número de filhos	1,4 (1,0)	1,0 (0,0; 4,0)
Tempo como professor	13,6 (8,8)	13,0 (1,0; 35,0)
Tempo como professor nessa escola	4,6 (4,5)	3,0 (0,0; 17,0)

Fonte: Elaborada pelos autores.

A Tabela 2 apresenta a análise das variáveis relacionadas ao comportamento em saúde bucal dos professores, podendo-se observar que 62,9% deles relataram ir ao dentista pelo menos uma vez ao ano, buscando atendimento no serviço particular (46,8%) e tendo a prevenção como motivação da procura (45,2%).

Tabela 2 – Análise descritiva das variáveis relacionadas ao comportamento em saúde bucal dos professores da amostra (n=62)

Variável	Categoria	Frequência
Tem medo de dentista	Não	55 (88,7%)
	Sim	7 (11,3%)
Frequência de visita ao dentista	A cada 6 meses	26 (41,9%)
	A cada 12 meses (1 ano)	13 (21,0%)
	A cada 18 meses (1 ano e meio)	5 (8,1%)
	Quando há necessidade	18 (29,0%)
Onde vai ao dentista	SUS	27 (43,6%)
	Convênio	6 (9,6%)
	Particular	29 (46,8%)
Motivo da última visita ao dentista	Preventivo	28 (45,2%)
	Eletivo	23 (37,1%)
	Urgência	11 (17,7%)

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na Tabela 3 pode-se observar que os professores apresentaram média de 50,7 pontos de LS, em uma escala de 70 pontos. Considerando a pontuação máxima de 25 pontos para a literacia funcional e comunicativa, verificou-se respectivamente médias de 17,2 e 18,9 pontos. Para a literacia crítica obteve-se 14,6 pontos em uma escala de até 20 pontos.

Tabela 3 – Análise descritiva dos escores do instrumento Health Literacy Scale-14 (n=62)

Variável	Média (desvio padrão)	Mediana (valor mínimo e máximo)
Literacia funcional	17,2 (3,4)	17,0 (10,0; 25,0)
Literacia comunicativa	18,9 (2,5)	18,0 (14,0; 25,0)
Literacia crítica	14,6 (2,1)	14,0 (12,0; 20,0)
Literacia total	50,7 (6,0)	50,0 (39,0; 70,0)

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na Tabela 4 observa-se que 48,4% (n=30) dos professores apresentaram maior literacia funcional, 48,4% (n=30) maior literacia comunicativa e 41,9% (n=26) maior literacia crítica e a prevalência de 43,6% (n=27) dos professores com maior LS no escore final.

Tabela 4 – Análise das prevalências da menor e maior dos escores do instrumento Health Literacy Scale-14 por dimensão e total (n=62)

Variável	Menor LS	Maior LS
Literacia funcional	32 (51,6%)	30 (48,4%)
Literacia comunicativa	32 (51,9%)	30 (48,4%)
Literacia crítica	36 (58,1%)	26 (41,9%)
Literacia total	35 (56,4%)	27 (43,6%)

Fonte: Elaborada pelos autores.

A Tabela 5 apresenta as análises brutas e ajustadas das associações da Literacia em Saúde (LS) com as variáveis independentes avaliadas e nota-se que os professores com Pós-Graduação (Especialização ou Mestrado) têm 6,46 vezes (IC95%: 1,92-21,7) mais chance de apresentar maior literacia em saúde bucal do que os professores sem Pós-Graduação (p<0,05).

Tabela 5 – Análises (brutas e ajustadas) das associações com o escore de Literacia em Saúde (LS) (n=62)

Variável	Categoria	n (%)	Literacia em Saúde		OR bruto (IC95%)	p-valor	OR modelo final (IC95%)	p-valor
			Menor n (%)	§* Maior n (%)				
Idade (anos)	Até 38	31 (50,0%)	15 (48,4%)	16 (51,6%)	1,94 (0,70-5,37)	0,2025		
	Acima de 38	31 (50,0%)	20 (64,5%)	11 (35,5%)	Ref			
Filhos	Não	10 (16,1%)	5 (50,0%)	5 (50,0%)	Ref			
	Sim	52 (83,9%)	30 (57,7%)	22 (42,3%)	0,73 (0,19-2,85)	0,6540		
Escolaridade	Sem Pós Graduação	43 (69,4%)	30 (69,8%)	13 (30,2%)	Ref			Ref
	Com Pós Graduação	19 (30,6%)	5 (26,3%)	14 (73,7%)	6,46 (1,92-21,7)	0,0025	6,46 (1,92-21,7)	0,0025
Tempo que trabalha como professor (anos)	Até 10	27 (43,6%)	16 (59,3%)	11 (40,7%)	2,06 (0,45-9,39)	0,3491		
	Entre 11 e 20	23 (37,1%)	10 (43,5%)	13 (56,5%)	3,90 (0,83-18,28)	0,0843		
	Mais de 21	12 (19,4%)	9 (75,0%)	3 (25,0%)	Ref			
Tempo de trabalho nessa escola (anos)	Até 5	41 (66,1%)	23 (56,1%)	18 (43,9%)	0,78 (0,17-3,57)	0,7515		
	Entre 6 e 10	13 (21,0%)	8 (61,5%)	5 (38,5%)	0,62 (0,10-3,71)	0,6048		
	Mais de 11	8 (12,9%)	4 (50,0%)	4 (50,0%)	Ref			
Local da(s) escola(s) onde trabalha	Rural	12 (19,4%)	7 (58,3%)	5 (41,7%)	Ref			
	Urbana	46 (74,2%)	27 (58,7%)	19 (41,3%)	0,98 (0,27-3,58)	0,9819		
	Urbana e rural	4 (6,4%)	1 (25,0%)	3 (75,0%)	4,20 (0,33-53,12)	0,2677		
Frequência de visita ao dentista	A cada 6 meses	26 (41,9%)	14 (53,8%)	12 (46,2%)	1,07 (0,32-3,58)	0,9109		
	Entre 12 e 18 meses	18 (29,0%)	11 (61,1%)	7 (38,9%)	0,80 (0,21-3,00)	0,7355		
Motivo da última visita ao dentista	Necessidade	18 (29,0%)	10 (55,6%)	8 (44,4%)	Ref			
	Preventivo	28 (45,2%)	11 (39,3%)	17 (60,7%)	2,70 (0,64-1,46)	0,1768		
	Eletivo	23 (37,1%)	17 (73,9%)	6 (26,1%)	0,62 (0,13-2,88)	0,5400		
Urgência		11 (17,7%)	7 (63,6%)	4 (36,4%)	Ref			

\*Evento de desfecho (escore total acima da mediana da amostra – mediana=50). §Mediana da amostra. Ref: Categoria de referência para as variáveis independentes. OR: Odds ratio. IC: Intervalo de confiança.

Fonte: Elaborada pelos autores.

## DISCUSSÃO

A escolaridade demonstrou estar relacionada à LS entre os professores. Quanto mais elevado o nível de escolaridade, maior a Literacia em Saúde observada. Além disso, notou-se diferença nas dimensões da Literacia em Saúde, dado que as dimensões funcional e comunicativa foram mais bem pontuadas por uma maior frequência de professores do que a dimensão crítica.

A média de idade dos professores avaliados neste estudo foi de 38,8 anos, comparável apenas ao estudo de Marques e Lemos (2018), que apresentou uma média de 37 anos. Alguns estudos mostraram médias mais altas, como Sampaio *et al.* (2015) (42,4 anos), Yilmazel e Cetinkaya (2015) (42,9 anos), Sekhar *et al.* (2014) (47 anos) e Ribeiro, Vicente e Lemos (2021) (58,4 anos). No presente estudo não foi identificada associação entre a LS e a idade, o que também foi constatado em uma pesquisa com adultos de uma comunidade portuguesa (Alves *et al.*, 2018). Em contraponto, a baixa literacia foi associada a indivíduos mais velhos (Batista *et al.*, 2020; Maragno *et al.*, 2019), resultados corroborados pela pesquisa de Yilmazel e Cetinkaya (2015) na Turquia, bem como pelo estudo de Tenani (2021) em Piracicaba. É sugerido que a Literacia em Saúde tende a diminuir com o passar dos anos devido a declínios nas funções cognitivas e habilidades sensoriais (Yilmazel; Cetinkaya, 2015).

A proporção de professores com alta Literacia em Saúde identificada neste estudo superou as taxas encontradas em pesquisas nacionais que avaliaram a LS na população em geral (Sampaio *et al.*, 2015; Marques; Lemos, 2018; Scortegagna *et al.*, 2021), em um estudo internacional com professores turcos (Yilmazel; Cetinkaya, 2015), e também foi mais alta do que a observada em uma pesquisa nacional que utilizou a HLS-14 (Tenani *et al.*, 2021). Essa diferença pode ser atribuída ao nível de educação dos professores, visto que 95,2% da amostra deste estudo possuía pelo menos educação superior. Por outro lado, nos estudos que relataram menor proporção de alta literacia, a maioria dos participantes possuía níveis de escolaridade mais baixos (Sampaio *et al.*, 2015; Marques; Lemos, 2018; Scortegagna *et al.*, 2021).

Na literatura nacional e internacional não há estudos que tenham avaliado a Literacia em Saúde de professores utilizando o HLS-14. Uma pesquisa conduzida na Turquia avaliou a LS dos professores por meio da ferramenta *Newest Vital Sign* (NVS), que tem 6 itens, revelando que somente 26,2% dos participantes apresentaram níveis adequados de Literacia em Saúde (Yilmazel; Cetinkaya, 2015). Outro estudo realizado com professores no Sri Lanka (n=502) utilizou a ferramenta *Health Literacy Survey – Europe Union* (HLS-EU) e mostrou que 67,5% dos professores demonstraram níveis adequados de literacia. É importante destacar, no entanto, que essa ferramenta não passou por validação ou testes de confiabilidade; tendo sido proposta apenas por consenso de um grupo de voluntários (Denuwara; Gunawardena, 2017).

A maior escolaridade apresentou forte associação com a Literacia em Saúde e professores com Pós-Graduação apresentaram 6,46 vezes mais chance de possuir maior Literacia em Saúde do que os docentes sem Pós-Graduação. Isso está alinhado com a literatura, que indica que níveis mais elevados de educação formal estão relacionados a níveis mais elevados de Literacia em Saúde (Marques; Lemos, 2018; Marques; Escarce;

Lemos, 2018; Alves *et al.*, 2018; Maragno *et al.*, 2019; Campos *et al.*, 2020; Scortegagna *et al.*, 2021).

Considerando as pontuações obtidas neste estudo, tanto de maneira global quanto por dimensão, os valores foram mais elevados do que os encontrados no estudo conduzido por Tenani (2021), com adultos e idosos hipertensos e diabéticos que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS) em Piracicaba, e obteve uma mediana total de Literacia em Saúde igual a 42 pontos. Por dimensão, os resultados foram: 11,0 (funcional), 16,5 (comunicativa) e 14,0 (crítica). Vale ressaltar que a amostra do presente estudo possui uma proporção maior de participantes com escolaridade superior, com 30,6% detendo títulos de Pós-Graduação. Em contraste, a amostra de Tenani (2021) contava com apenas 21,4% com níveis de escolaridade mais elevados (5 anos ou mais de estudo). Essa diferença pode explicar a discrepância nos valores medianos das dimensões funcional e comunicativa entre os estudos. No estudo de Tenani (2021), apenas as dimensões funcional (atitude passiva) e comunicativa (papel ativo individual) apresentaram associação com níveis mais elevados de escolaridade.

A maioria das ferramentas disponíveis para avaliar a LS concentra-se na compreensão de leitura e habilidades numéricas, o que corresponde à avaliação da literacia funcional (Suka *et al.*, 2013). Restringir, no entanto, a avaliação apenas à literacia funcional pode não ser suficiente para uma compreensão abrangente da Literacia em Saúde. Por isso, há a necessidade de incorporar a avaliação das três dimensões independentes da LS (Tenani, 2021). Nesta pesquisa, identificamos diferenças nos índices de alta Literacia em Saúde entre as diferentes dimensões. Notavelmente, 48,4% da população demonstrou alta literacia nas dimensões funcional e comunicativa, enquanto somente 41,9% demonstraram alta literacia na dimensão crítica. Esses resultados justificam a escolha de utilizar o instrumento HLS-14 neste estudo, pois busca uma avaliação mais abrangente da LS. A partir desses achados, estratégias mais precisas podem ser desenvolvidas para aprimorar a Literacia em saúde entre os professores.

Neste estudo foi constatado que a mediana dos pontos obtidos foi de 50,0, um resultado coincidente com o obtido por Suka *et al.* (2013) durante a construção do HLS-14. Notavelmente, a mediana observada por Tenani (2021) foi de 42,0, enquanto Batista *et al.* (2020) registraram uma mediana de 46,0, valores inferiores aos encontrados na presente pesquisa. A maioria significativa dos estudos que empregaram o instrumento HLS-14 optou por dividir a Literacia em Saúde de forma dicotômica, categorizando-a como alta (adequada) ou baixa (inadequada) com base na mediana identificada no próprio estudo. Isso, por sua vez, dificulta as comparações diretas entre as várias pesquisas, uma vez que o valor da mediana é influenciado pelas características específicas do grupo avaliado em cada estudo.

Considerando que a Literacia em Saúde desempenha um papel fundamental na promoção da saúde (Igdal, 2016; Tenani *et al.*, 2021), os profissionais da educação, devido aos seus conhecimentos em técnicas metodológicas e ao seu relacionamento psicológico com os alunos, podem desempenhar um papel significativo ao influenciar de maneira positiva as crianças na adoção de hábitos de vida saudáveis (Madureira; Vinha, 2019). Dessa forma, é válido afirmar que os professores que possuem uma alta Literacia em Saúde têm o potencial de contribuir para o desenvolvimento da capacidade dos

seus alunos em alcançar níveis mais elevados de literacia crítica em saúde (Denuwara; Gunawardena, 2017), o que, por sua vez, pode resultar em melhores resultados não apenas para os alunos, mas também para a própria saúde dos professores (Almeida; Sebastião, 2018; Madureira; Vinha, 2019).

A prevalência predominante de mulheres é evidente nos estudos nacionais e internacionais (Granville-Garcia *et al.*, 2007; Azodo; Umoh, 2015; Sampaio *et al.*, 2015; Igdlal, 2016; Marques; Lemos, 2018; Lopes *et al.*, 2021; Ribeiro; Vicente; Lemos, 2021; Tenani, 2021). Esta tendência também se reflete no presente estudo, o que pode ser atribuído à representação das professoras, as quais compreendem 88,1% do corpo docente da educação fundamental (anos iniciais) de todo o país, de acordo com os dados do Censo Escolar de 2021 (Inep, 2021).

Neste estudo não foi observada uma associação entre Literacia em Saúde e o sexo dos participantes, uma constatação que se alinha com diversos autores (Batista; Lawrence; Sousa, 2018; Marques; Lemos, 2018; Maragno *et al.*, 2019; Batista *et al.*, 2020). Por um lado, uma pesquisa conduzida com usuários de uma unidade de saúde no Japão relatou uma maior prevalência de alta literacia entre as mulheres (Suka *et al.*, 2013), o que também se assemelha à pesquisa realizada com adolescentes entre 12 e 13 anos em uma cidade de médio porte no Nordeste brasileiro (Lopes *et al.*, 2021). Por outro lado, o estudo de Tenani (2021), que examinou adultos e idosos hipertensos e/ou diabéticos que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Piracicaba/SP, relatou uma maior literacia associada ao sexo masculino, uma associação não destacada em outros estudos.

Ao avaliar-se o tempo de serviço dos professores, verificou-se que 37% deles acumulavam entre 11 e 20 anos de experiência como docentes, o que se assemelha aos resultados encontrados por Yilmazel e Cetinkaya (2015) em uma pesquisa com professores em Çorum, na Turquia, assim como pelos resultados de Sekhar *et al.* (2014) em um estudo com professores de escolas em Pondicherry, na Índia. Essa constatação sugere que os professores participantes da presente pesquisa iniciaram sua carreira profissional em uma idade mais jovem, considerando que a média de idade é menor, enquanto mantiveram uma experiência profissional semelhante à dos professores nos estudos mencionados. Apesar de não ter sido encontrada uma associação entre o tempo de serviço como professor e a Literacia em Saúde neste estudo, é interessante observar que um período de serviço inferior a 10 anos foi associado a uma LS limitada entre os professores no Sri Lanka, conforme apontado por Denuwara e Gunawardena (2017).

No contexto do presente estudo não foi observada associação entre a Literacia em Saúde e as variáveis relacionadas à saúde bucal dos professores, como a frequência das visitas ao dentista, o motivo da última consulta odontológica e o tipo de serviço odontológico utilizado. Na literatura, contudo, é demonstrado que baixa Literacia em Saúde está frequentemente relacionada a um uso menos regular de serviços odontológicos (Silva-Junior, 2018; Batista; Lawrence; Sousa, 2018; Batista *et al.*, 2020) e a uma maior busca por atendimentos de urgência (Igdlal, 2016; Silva-Junior, 2018; Batista; Lawrence; Sousa, 2018; Batista *et al.*, 2020). Em relação ao tipo de serviço odontológico utilizado, há uma tendência documentada na literatura de uma maior

preferência pelo serviço privado em detrimento do serviço público (Igdal, 2016; Batista; Lawrence; Sousa, 2018; Silva-Junior, 2018; Batista *et al.*, 2020; Lopes *et al.*, 2021; Tenani, 2021). Lopes *et al.* (2021) demonstraram em sua pesquisa que os alunos que frequentaram os serviços odontológicos privados demonstraram maior nível de LS, provavelmente porque o serviço público tem priorizado os tratamentos odontológicos em vez da educação em saúde bucal. Os participantes do presente estudo relataram dificuldades em marcar novas consultas ou retornar para avaliações no serviço público e também afirmaram encontrar mais facilidade em obter orientações sobre saúde bucal no serviço privado (Lopes *et al.*, 2021).

Esse cenário pode ainda ser um reflexo do histórico da Odontologia no serviço público, que por muitos anos manteve-se à margem das políticas públicas de saúde, resultando em um acesso limitado e extremamente difícil dos brasileiros aos cuidados de saúde bucal (Brasil, 2023). Essa situação começou a ser alterada a partir de 2004, quando o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) – Programa Brasil Sorridente. Esse programa possibilitou uma reorganização da prática odontológica e uma melhoria na qualidade dos serviços oferecidos. Ele englobou diversas iniciativas em saúde bucal destinadas a cidadãos de todas as idades, com o objetivo de ampliar o acesso ao tratamento odontológico gratuito por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2023).

Como limitação do estudo cita-se o tamanho da amostra, que restringiu a inclusão de um maior número de variáveis independentes nos testes de associação, para evitar um aumento na probabilidade de associações aleatórias. Apesar disso, a taxa de resposta obtida garante um diagnóstico fiel da população avaliada e das associações significativas encontradas e podem fornecer orientações valiosas para a criação de ações de educação permanente que capacitem os professores para a abordagem do cuidado em saúde bucal.

## CONCLUSÃO

A Literacia em Saúde dos professores de Rio das Flores foi maior do que a observada na maioria dos estudos na temática envolvendo professores, diferença esta ocasionada pela escolaridade elevada. Professores com maior escolaridade apresentaram 6,46 vezes mais chance de apresentar maior grau de letramento em saúde do que os professores com menor grau de escolaridade. As dimensões funcional e comunicativa foram as que mais contribuíram para a literacia em saúde da população avaliada

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Cristina Vaz de; SEBASTIÃO, Sónia Pedro. A percepção dos profissionais de saúde sobre fontes de informação e sua influência na relação terapêutica. *Observatório (OBS\*) Journal*, [S. l.], v. 12, n. 4, p. 26-43, 2018.
- ALVES, Odete Maria Azevedo; MORAIS, Maria Carmina Soares; BARREIRA, Catarina Carvalhido; CRUZ, Marisa de Jesus Gomes; LIMA, Ana Maria Damião Lopes. Health Literacy: the reality of a community in Alto Minho. *Portuguese Journal of Public Health*, [S. l.], v. 36, p. 157-163, 2018.

- AZODO, Chinedu Clemente; UMOH, Agnes O. Periodontal Disease Awareness and Knowledge among Nigerian Primary School Teachers. *Annals of medical and Health Sciences Research*, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 340-347, 2015.
- BATISTA, Marília Jesus; LAWRENCE, Herenia Procopio; SOUSA, Maria da Luz Rosário de. Oral health literacy and oral health outcomes in an adult population in Brazil. *BMC Public Health*, [S. l.], v. 18, n. 60, p. 1-9, 2018.
- BATISTA, Marília Jesus; MARQUES, Ana Carolina de Paula; SILVA-JUNIOR, Manoelito Ferreira; ALENCAR, Gizelton Pereira; SOUSA, Maria da Luz Rosário de. Tradução, adaptação transcultural e avaliação psicométrica da versão em português (brasileiro) do 14-item Health Literacy Scale. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 2.847-2.857, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Composição. Secretaria de atenção primária a saúde. Política nacional de saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnsb>. Acesso em: 20 ago. 2023.
- BROEIRO, Paula. Literacia em saúde e utilização de serviços. *Rev. Port. Med. Geral Fam.*, Lisboa, v. 33, p. 6-8, 2017.
- CAMPOS, Angélica Atala Lombelo; NEVES, Felipe Silva; SALDANHA, Raphael de Freitas; DUQUE, Kristiane de Castro Dias; GUERRA, Maximiliano Ribeiro; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves; TEIXEIRA, Maria Teresa Bustamante. Fatores associados ao letramento funcional em saúde de mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *Caderno Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 66-76, 2020.
- COSTA, Michael Medeiros; BARBOSA, Arthur Diego Leite; FERNANDES, Jocianelle Maria Félix de Alencar; FONSECA, Fátima Roneiva Alves; PAREDES, Suyene de Oliveira. Conhecimento e práticas em saúde bucal nas escolas de ensino fundamental de um município de pequeno porte do sertão paraibano. *Arquivos em Odontologia*, Belo Horizonte, v. 50, n. 4, p. 193-202, 2014.
- DENUWARA, Herath Mudiyanseleage Buddhini Herath; GUNAWARDENA, Nalika Sepali. Level of health literacy and factors associated with it among school teachers in an education zone in Colombo, Sri Lanka. *BMC Public Health*, [S. l.], v. 17, p. 631, 2017.
- FIRMINO, Ramon Targino; FERREIRA, Fernanda Morais; MARTINS, Carolina Castro; GRANVILLE-GARCIA, Ana Flávia; FRAIZ, Fabian Calixto; PAIVA, Saul Martins. Is parental oral health literacy a predictor of children's oral health outcomes? systematic review of the literature. *International Journal of Paediatric Dentistry*, [S. l.], v. 8, p. 1-13, jul. 2018a.
- FIRMINO, Ramon Targino; MARTINS, Carolina Castro; FARIA, Larissa dos Santos; PAIVA, Saul Martins; GRANVILLE-GARCIA, Ana Flávia; FRAIZ, Fabian Calixto; FERREIRA, Fernanda Morais. Association of oral health literacy with oral health behaviors, perception, knowledge, and dental treatment related outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Public Health Dentistry*, [S. l.], v. 78, n. 3, p. 231-245, 2018b.
- GRANVILLE-GARCIA, Ana Flávia; SILVA, Josileide Maria da; GUINHO, Sandra Ferreira; MENEZES, Valdenice. Conhecimento de professores do ensino fundamental sobre saúde bucal. *RGO*, Porto Alegre, v. 55, n. 1, p. 29-34, jan./mar. 2007.
- IGDAL, Anna Lúcia Melo. *Conhecimento e literacia em saúde bucal de professores do ensino fundamental: o primeiro passo para ações educativas na escola*. 160 f. 2016. Dissertação (Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Rio das Flores*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-das-flores/panorama>. Acesso em: 11 abr. 2022.
- INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *Censo escolar 2021*. Rio de Janeiro: Inep, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/institucional/dados-revelam-perfil-dos-professores-brasileiros#>. Acesso em: 26 jul. 2023.
- SHIKAWA, Hirono; TAKEUCHI, Takeaki; YANO, Eiji. Measuring Functional, Communicative, and Critical Health Literacy Among Diabetic Patients. *Diabetes Care*, [S.l.], v. 31, n. 5, p. 874-879, maio 2008.
- JUNKES, Mônica Carmem; FRAIZ, Fabian Calixto; SARDENBERG, Fernanda; LEE, Jee-Yon; PAIVA, Saul Martins; FERREIRA, Frederico Moraes. Validity and Reliability of the Brazilian Version of the Rapid Estimate of Adult Literacy in Dentistry-BREALD-30. *PLoS One*, [S. l.], v. 10, n. 7, p. 1-11, 2015.

LOPES, Roanny Torres; NEVES, Érick Tássio Barbosa, GOMES, Monalisa Cesarino; PAIVA, Saul Martins; FERREIRA, Fernanda Moraes; GRANVILLE-GARCIA, Ana Flávia. Family structure, sociodemographic factors and type of dental service associated with oral health literacy in the early adolescence. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 3, p. 5.241-5.250, 2021.

MADUREIRA, Luiz Antonio Alcântara; VINHA, Maria Lucia. Professores e suas percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal. *Revista Multidisciplinar em Educação*, Porto Velho, v. 6, n. 15, p. 80-97, 2019.

MARAGNO, Carla Andreia Daros; MENGUE, Sotero Serrate; MORAES, Cassia Garcia; REBELO, Marcell Viverde Diello; GUIMARÃES, Ana Maria de Mattos; DAL PIZZO, Tatiane da Silva. Teste de letramento em saúde em português para adultos. *Rev Bras Epidemiol.*, Rio de Janeiro, v. 22, p. e190025, 2019.

MARQUES, Suzana Raquel Lopes; ESCARCE, Andrezza Gonzalez; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Letramento em saúde e autopercepção de saúde em adultos usuários da atenção primária. *CoDAS*, São Paulo, v. 30, n. 2, p. e20170127, 2018. DOI: 10.1590/2317-1782/20182017127

MARQUES, Suzana Raquel Lopes; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 535-559, maio/ago. 2018.

MESA, Marady Sabiaga. Health care disparities between men and women with type 2 diabetes. *Public health research, practice and policy*, [S. l.], v. 15, n. 46, p. 1-6, 2018.

PASSAMAI, Maria da Penha Baião; SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho; DIAS, Ana Maria Iorio; CABRAL, Lisidna Almeida. Functional health literacy: reflections and concepts on its impact on the interaction among users, professionals and the health system. *Interface – Comunic., Saude, Educ.*, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 301-14, abr./jun. 2012.

PAVÃO, Ana Luiza Braz; WERNECK, Guilherme Loureiro. Literacia para a saúde em países de renda baixa ou média: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 4.101-4.114, 2021.

PEERSON, Anita; SAUNDERS, Margo. Health literacy revisited: what do we mean and why does it matter? *Health Promotion International*, [S. l.], v. 24, n. 3, 2009.

PERES, Frederico. Alfabetização, letramento ou literacia em saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de health literacy no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 5, p. 1.563-1.573, 2023.

R CORE TEAM. *R: A language and environment for statistical computing*. Vienna, Áustria: R Foundation for Statistical Computing, 2021.

RIBEIRO, Ursula Aparecida Santos Leal; VICENTE, Laélia Cristina Caseiro; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Letramento funcional em saúde em adultos e idosos com disfagia. *Audiology Communication Research*, [S. l.], v. 26, p. e2351, 2021.

SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho; CARIOCA, Antônio Augusto Ferreira; SABRY, Maria Olganê Dantas; SANTOS, Patrícia Mariano dos; COELHO, Maria Auristela Magalhães; PASSAMAI, Maria da Penha Baião. Health literacy in type 2 diabetics: associated factors and glycemic control. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 865-874, 2015.

SCORTEGAGNA, Helenice de Moura; SANTOS, Paulo Cassiano Simor dos; SANTOS, Maria Izabel Penha de Oliveira, PORTELLA, Marilene Rodrigues. Letramento funcional em saúde de idosos. *Esc Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. e20200199, 2021.

SEKHAR, Vidya; SIVASANKAR, Palaniappan; EASWARAN, Eswaran M.; SUBITHA, Lakshminarayanan; BHARATH, Nikita; RAJESWARI, Kagne; JEYALAKSHMI, Sita. Knowledge, Attitude and Practice of School Teachers Towards Oral Health in Pondicherry. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, [S. l.], v. 8, n. 8, p. ZC12-ZC15, 2014.

SILVA, Paula Maria Dias da; NUNES, Luís Ângelo Saboga; CARVALHO, Amâncio Antônio de Sousa. Literacia para a saúde em alunos do ensino secundário: relação com a participação na saúde escolar. *Revista Contexto & Educação*, Ijuí (RS), v. 34, n. 108, p. 177-188. DOI: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2019.108.177-188>

SILVA-JUNIOR, Manoelito Ferreira. *Impacto da literacia em saúde nos comportamentos e condições clínicas de saúde bucal em uma coorte de adultos e idosos: um estudo quanti-qualitativo*. 79 f. Tese (Doutorado em Odontologia) – Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2018.

SOARES, Ricardo Felipe. *Desenvolvimento de um instrumento sobre letramento em saúde no contexto clínico da leishmaniose tegumentar americana*. 2015. Dissertação (Mestrado em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas) – Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Rio de Janeiro, 2015.

SOARES, Thales Antônio Martins; BRASIL, Virginia Visconde; MORAES, Katarinne Lima; SANTOS, Laidilce Teles Zatta; VILA, Vanessa da Silva Carvalho, BORGES JÚNIOR, Laerte Honorato. Letramento em saúde de cuidadores domiciliares de uma capital brasileira. *Acta Paul Enferm.*, São Paulo, v. 34, p. eAPE002255, 2021.

SØRENSEN, Kristine; BROUCKE, Stephan Van den; FULLAM, James; DOYLE, Gerardine; PELIKAN, Jürgen; SLONSKA, Zofia; BRAND, Helmut. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, [S. l.], v. 12, p. 80, 2012.

SUKA, Machi; ODAJIMA, Takeshi; KASAI, Masayuki; IGARASHI, Ataru; ISHIKAWA, Hirono; KUSAMA, Maki-ko; NAKAYAMA, Takeo; SUMITANI, Masahiko; SUGIMORI, Hiroki. The 14-item health literacy scale for Japanese adults (HLS-14). *Environ Health Prev Med.*, [S. l.], v. 18, p. 407-415, 2013.

TENANI, Carla Fabiana. *Impacto da literacia em saúde nos comportamentos de saúde e doenças crônicas em usuários do Sistema Único de Saúde em um município brasileiro*. 84 f. 2021. Tese (Doutorado em Odontologia) – Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2021.

TENANI, Carla Fabiana; SILVA-JUNIOR, Manoelito Ferreira; LINO, Carolina Matteussi; SOUSA, Maria da Luz Rosário de; BATISTA, Marília Jesus. O papel da literacia em saúde como fator associado às perdas dentárias. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 55, p. 116, 2021.

VIEIRA, Maria Clarisse; ROCHA, Cristino Cesário. Concepções pedagógicas de professores/as da educação de jovens e adultos sobre a interdisciplinaridade. *Contexto & Educação*, Ijuí (RS), ano 33, n. 106, set./dez. 2018. ISSN 2179-1309.

WHO. World Health Organization. *Health promotion glossary*. Geneva: WHO, 1998.

YILMAZEL, Gülay; CETINKAYA, Fevziye. Health literacy among schoolteachers in Çorum, Turkey. *Eastern Mediterranean Health Journal*, [S. l.], v. 21, n. 8, p. 598-605, 2015.

**Autora correspondente:**

Flávia Martão Flório

Faculdade São Leopoldo Mandic

R. Dr. José Rocha Junqueira, 13 – Pte. Preta, Campinas – SP, Brasil. CEP 13045-755

flaviaflorio@yahoo.com

Todo conteúdo da Revista Contexto & Educação  
está sob Licença Creative Commons CC – By 4.0.