

## INTRODUÇÃO

Com o aumento da esperança média de vida, a crescente expectativa dos indivíduos em relação à manutenção das peças dentárias como garantia da sua qualidade de vida e interação social, tornou-se um desafio para o sistema de saúde. A educação e a literacia são fatores determinantes para um bom estado de saúde, mas a literacia geral não é indicadora de uma boa literacia em saúde que permita aos indivíduos enfrentarem os desafios atuais na área da saúde. A literacia em saúde oral e em ortodontia promove as competências que permitem aos doentes participarem ativamente nas decisões clínicas. Deste modo, este estudo teve como objetivo avaliar o nível de literacia em saúde oral nas populações portuguesa (PT) e cabo-verdiana (CV) e determinar o conhecimento que ambas têm sobre ortodontia e consequentemente sobre a necessidade de tratamento ortodôntico e sobre a existência da especialidade de ortodontia.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Foram questionados 104 pacientes quanto à literacia em saúde oral e quanto à ortodontia e especialidade de ortodontia. Utilizou-se o questionário REALD-30 para medir a literacia em saúde oral e dois questionários especificamente desenvolvidos para este estudo para medir os conhecimentos e comportamento em ortodontia e os conhecimentos sobre a especialidade de ortodontia. A análise estatística dos dados foi realizada com o teste T-student com nível de significância de 5%.

## RESULTADOS

**Tabela 1 - Teste T: duas amostras com variâncias desiguais.**

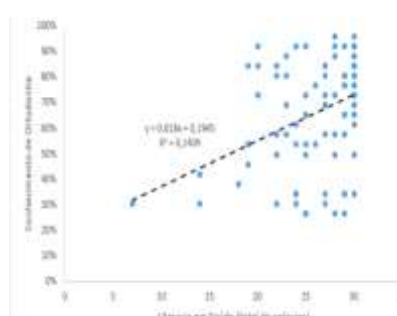
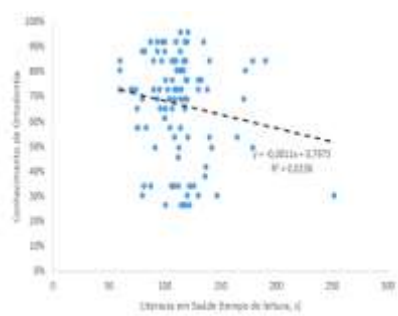
	Pontuação		Tempo Leitura	
	CV	PT	CV	PT
Média	26,8	26,4	112,1	112,4
Variância	17,8	18,7	730,4	879,2
Observações	51,0	53,0	51,0	53,0
Hipótese de diferença de média	0,0		0,0	
gl	102,0		102,0	
Stat t	0,5		-0,1	
p(T<=t) uni-caudal	0,3		0,5	
t crítico uni-caudal	1,7		1,7	
p(T<=t) bi-caudal	0,6		1,0	
t crítico bi-caudal	2,0		2,0	

**Tabela 2 - Teste T: Duas amostras com variâncias desiguais.**

	CV	PT
Média	65,5%	79,4%
Desvio-padrão	21,5%	16,7%
Observações	51	53
Hipótese de diferença de média	0	
gl	94	
Stat t	-3,668	
p(T<=t) uni-caudal	0,00020	
t crítico uni-caudal	1,66123	
p(T<=t) bi-caudal	0,00041	
t crítico bi-caudal	1,98552	

**Tabela 3 - Teste T: Duas amostras com variâncias desiguais.**

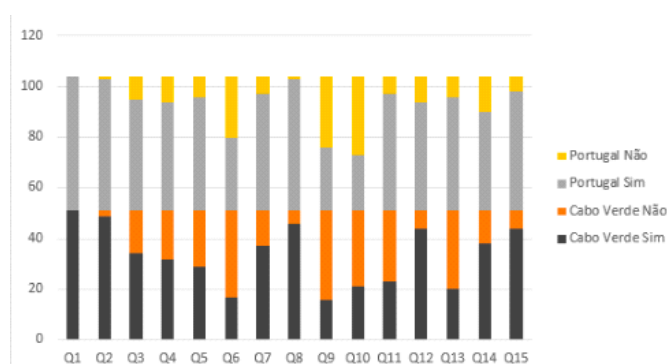
	CV	PT
Média	49,9%	69,8%
Desvio-padrão	24%	25%
Observações	51	53
Hipótese de diferença de média	0	
gl	102	
Stat t	-4,202848799	
p(T<=t) uni-caudal	2,83129E-05	
t crítico uni-caudal	1,659929976	
p(T<=t) bi-caudal	5,66259E-05	
t crítico bi-caudal	1,983495259	



**Figura 1 e 2- associação entre a literacia em saúde e o nível de conhecimentos de ortodontia.**



**Figura 3- Especialidade de ortodontia entre Cabo Verde e Portugal.**



**Figura 3 - Conhecimento de ortodontia entre Cabo Verde e Portugal.**

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O nível de literacia em saúde está relacionado com o grau de escolaridade em ambas as populações, tendo ambas apresentado algum grau de desconhecimento quanto à existência da especialidade de ortodontia. Verificou-se não haver diferenças estatisticamente significativas entre ambas as populações no que diz respeito aos conhecimentos sobre saúde oral, porém a população CV demonstrou menor literacia em ortodontia e menor conhecimento quanto à especialidade de ortodontia. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas quanto ao nível de literacia em saúde oral e ortodontia.

## CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou a necessidade de criar planos de literacia quer em saúde oral quer em ortodontia em ambos os países. Tanto o Reald-30 como os dois questionários elaborados especificamente para este estudo carecem ainda de uma análise confirmatória da sua validade para as populações em questão.

