



Caracterização dos níveis de letramento em saúde e de conhecimento sobre aleitamento materno

Characterization of health literacy levels and knowledge about breastfeeding

Caracterización de los niveles de alfabetización en salud y conocimientos sobre lactancia materna

Viviane Maria Gomes de Araújo¹, Rebecca Seus Barbosa¹, Dayana Cecília de Brito Marinho¹, Renata Ferreira de Araujo¹, Duana Gabrielle de Lemos Costa¹, Ana Maria Gonçalves da Silva¹, Jéssica Keylly da Silva Vieira¹, Joyce Darlane Pires de França¹, Nívia Alves da Silva Santana¹, Joanna Francyne Silva de Barros².

RESUMO

Objetivo: Caracterizar os níveis de letramento em saúde e de conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas internadas em alojamento conjunto. **Métodos:** trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado num hospital de referência em atenção materno-infantil, no setor do alojamento conjunto e no período de julho de 2022 a janeiro de 2023. A amostra foi composta por 70 puérperas. Para a caracterização do nível de conhecimento sobre o aleitamento materno foi utilizado questionário tipo Likert de cinco pontos da NOC. Já os níveis de LS foram avaliados através do Teste de Letramento em Saúde (TLS). **Resultados:** foi identificado que 51,43% das participantes apresentaram conhecimento substancial sobre o tema. Apenas 10% apresentaram conhecimento limitado, 18,57% conhecimento moderado e em 20% foi caracterizado conhecimento vasto, sendo este o nível máximo. Com relação aos níveis de LS, constatou-se que 48,57% das puérperas apresentaram letramento adequado, seguido de 30% com letramento limitado e 21,43%, apresentando letramento inadequado. **Conclusão:** Os achados deste estudo tornaram evidentes possíveis dificuldades no processamento do conhecimento, de forma que a autonomia das entrevistadas, sobre suas condições de saúde, pode estar prejudicada.

Palavras-chave: Letramento em saúde, Aleitamento materno, Conhecimento, Obstetrícia.

ABSTRACT

Objective: To characterize the levels of health literacy and knowledge about breastfeeding of postpartum women hospitalized in rooming-in accommodation. **Methods:** this is a cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out in a reference hospital for maternal and child care, in the rooming-in sector and from July 2022 to January 2023. The sample consisted of 70 postpartum women. To characterize the level of knowledge about breastfeeding, a five-point Likert questionnaire from the NOC was used. HL levels were assessed using the Health Literacy Test (TLS). **Results:** it was identified that 51.43% of participants had substantial knowledge on the topic. Only 10% had limited knowledge, 18.57% moderate knowledge and 20% had extensive knowledge, this being the maximum level. Regarding HL levels, it was found that 48.57% of postpartum women had adequate literacy, followed by 30% with limited literacy and 21.43% with inadequate literacy. **Conclusion:** The findings of this study made possible difficulties in processing knowledge evident, so that the autonomy of the interviewees regarding their health conditions may be impaired.

Keywords: Health literacy, Breastfeeding, Knowledge, Obstetrics.

¹ Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife - PE.

² Maternidade Professor Bandeira Filho, Recife - PE.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar los niveles de alfabetización en salud y conocimientos sobre lactancia materna de mujeres posparto hospitalizadas en alojamiento conjunto. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal, con enfoque cuantitativo, realizado en un hospital de referencia para la atención materno-infantil, en el sector de alojamiento conjunto y desde julio de 2022 a enero de 2023. La muestra estuvo compuesta por 70 puérperas. Para caracterizar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna se utilizó un cuestionario Likert de cinco puntos del NOC. Los niveles de NS se evaluaron mediante la Prueba de alfabetización en salud (TLS). **Resultados:** se identificó que el 51,43% de los participantes tenían conocimientos sustanciales sobre el tema. Sólo el 10% tenía conocimientos limitados, el 18,57% conocimientos moderados y el 20% conocimientos amplios, siendo este el nivel máximo. En cuanto a los niveles de AS, se encontró que el 48,57% de las puérperas tenían una alfabetización adecuada, seguidas por un 30% con alfabetización limitada y un 21,43% con alfabetización inadecuada. **Conclusión:** Los hallazgos de este estudio evidenciaron posibles dificultades en el procesamiento del conocimiento, por lo que la autonomía de los entrevistados respecto de sus condiciones de salud puede verse comprometida.

Palabras clave: Alfabetización en salud, Lactancia Materna, Conocimiento, Obstetricia.

INTRODUÇÃO

Em 2008, A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o termo “letramento em saúde” como características pessoais e os recursos sociais necessários, para proporcionar a um indivíduo ou a uma comunidade o entendimento sobre as situações de saúde e a consequente autonomia para tomada de decisões neste aspecto (OMS, 2008). Entre as habilidades necessárias estão: a capacidade de ler, escrever e agir diante de informações de saúde. Em paralelo, o definiu como um dos determinantes sociais da saúde (MR R, et al., 2015)

O letramento em saúde está relacionado a comportamentos e desfechos, por parte dos usuários dos serviços (KILFOYLE KA, et al., 2016). Esta realidade se aplica, concomitantemente, à saúde da mulher (VILA CR, et al., 2020; THOMAS SD, et al., 2018). Estudos mostraram que, quanto maiores os níveis de em saúde, melhores as condições de saúde e a adesão às práticas preconizadas, como ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, foco deste estudo (VAMOS CA, et al, 2019; SAHIN E, et al., 2020).

Constantemente grandes referências como a Academia Americana de Pediatria e a OMS preconizam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, e sua continuidade, de forma complementar, até os dois anos de idade (BREASTFEEDING SO, et al., 2012). Os efeitos benéficos do aleitamento materno, divididos em imediatos e de longo prazo, abrangem a saúde da mulher e da criança. Podemos citar como benefícios: redução das taxas de hemorragia pós-parto, com consequente redução das taxas de morbimortalidade materna e prevenção ao desenvolvimento de patologias crônicas (hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus). Já entre os benefícios relacionados às condições de saúde do recém-nascido, destacamos: a redução da morbimortalidade infantil e proteção contra infecções e patologias crônicas (YEE LM, et al. 2021)

Nesse meio tempo, um estudo realizado em Atlanta, Estados Unidos, avaliou o nível de letramento em saúde de 300 puérperas, correlacionando-o à assistência pré-natal e aos resultados pós-parto. Entre as mulheres avaliadas, as que apresentavam menores níveis de letramento em saúde eram menos propensas a realizar o aleitamento materno exclusivo (DEL CIAMPO LA e DEL CIAMPO IRL, 2018). Outros estudos realizados em países de alta renda não evidenciaram de maneira conclusiva a relação entre a educação em saúde pré-natal e a melhora do início do aleitamento materno, aumento da proporção de mulheres que amamentam ou a duração do aleitamento materno exclusivo. Dessa forma, concluíram a necessidade de estudos de alta qualidade, principalmente em países de baixa e média renda, avaliando a correlação entre a educação perinatal, nível de letramento em saúde e os desfechos maternos e neonatais (LUMBIGANON P, et al., 2016) Tal conclusão foi reforçada em estudo realizado na Espanha, apesar de trazer como resultado o letramento em saúde como fator protetivo contra o desmame precoce (STAFFORD JD, et al., 2021)

Pesquisas sobre o letramento em saúde e desfechos relacionados ao aleitamento materno exclusivo são escassos no Brasil. Os resultados encontrados divergem de acordo com a região estudada. Resultados mais satisfatórios e maiores níveis de letramento em saúde são encontrados nas regiões sul, sudeste e centro-oeste do país (FRANÇA AS, et al., 2020; MARQUES SRL, et al., 2018).

Comprovadamente, níveis baixos de letramento em saúde têm impacto direto nos desfechos obstétricos e neonatais. Mães com bom nível de letramento em saúde têm menores taxas de mortalidade e maiores taxas de amamentação (LUMBIGANON P, et al., 2016; STAFFORD JD, et al., 2021). Sendo assim, o estudo teve como objetivo caracterizar os níveis de letramento em saúde e de conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas internadas em alojamento conjunto.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital de alta complexidade e referência em atenção materno-infantil, da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil. Atualmente, o serviço atende 380 partos/mês. Os partos atendidos no serviço são de gestantes acompanhadas no ambulatório de pré-natal disponibilizado no próprio complexo-hospitalar e também oriundas de outros serviços, por demanda espontânea ou regulação via central de leitos. O setor escolhido foi o alojamento conjunto, ambiente preconizado pelo ministério da saúde, para que o recém-nascido sadio permaneça ao lado da mãe durante todo o internamento, até a alta, que conta com 41 leitos para o binômio mãe/recém-nascido. O tempo de permanência deste binômio, no ano de 2022 foi, em média, de 3 dias, considerando os partos normais e as cesáreas. O hospital conta com banco de leite humano, que realiza atendimentos ambulatoriais e nos setores, realizando educação em saúde.

O estudo foi realizado no período de julho de 2022 a janeiro de 2023, contabilizando 7 meses de coleta. A população foi composta por puérperas, em pós-parto normal e pós-cesárea, internadas no alojamento conjunto. Foram incluídas no estudo, puérpera maiores de 18 anos, que estivessem internadas no momento da coleta e excluídas as que se autodeclararem analfabetas, com contraindicação para o aleitamento materno ou parturiente de natimorto. O estudo obteve um total de 70 participantes compondo a amostra, que foi eleita de forma não probabilística, por conveniência, abrangendo o período do estudo e disponibilidade e aceitação das participantes.

A coleta foi dividida em dois momentos: inicialmente aplicado um questionário, formulado pelas pesquisadoras, para avaliar o nível de conhecimento das puérperas sobre o aleitamento materno e caracterizar os aspectos sociodemográficos e obstétricos. Para esta avaliação foi utilizada uma escala tipo *likert* com 5 pontos, da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), validada no meio acadêmico. Para a formulação do questionário semiestruturado foi escolhido o resultado “Conhecimento: Amamentação”(1800) e seus indicadores: benefícios da amamentação (180001), composição do leite materno, processo de ejeção do leite, leite inicial *versus* leite final (180003), técnica adequada para ajustar o lactente ao seio (180005), posição adequada do lactente durante a alimentação (180006), sinais de boa nutrição do lactente (180011), sinais de mastite, ductos bloqueados, trauma nos mamilos (180013), razões para evitar o uso de bicos precocemente (180014), razões para evitar dar água e suplementos ao lactente (180021) expressão adequada do leite materno e técnicas de armazenamento (180015), relação entre amamentação e imunidade do lactente (180022).

O questionário foi dividido em duas etapas: a primeira, abordou aspectos sociodemográficos e obstétricos, como: idade em anos, raça/cor, estado civil, escolaridade em anos de estudo, renda mensal individual e religião, número de consultas de pré-natal, se recebeu ou não orientações sobre o aleitamento materno, no pré-natal, se amamentou anteriormente. Na segunda etapa, foram realizadas perguntas referentes aos indicadores acima descritos, com alternativas de múltipla escolha. Com total de 10 perguntas, foi realizada a classificação de cada indicador trabalhado nas questões e, posteriormente, utilizada a frequência dos escores para determinar a classificação global. O nível de conhecimento foi classificado em: nenhum conhecimento (menor ou igual a um), conhecimento limitado (maior que um e menor ou igual a dois), conhecimento moderado (maior que dois e menor ou igual a três), conhecimento

substancial (maior que três e menor ou igual a quatro), conhecimento vasto (maior que quatro e menor ou igual a cinco).

No segundo momento, foi aplicado o Teste de Letramento em Saúde (TLS), instrumento responsável por medir o nível de letramento em saúde, em Português do Brasil. Se divide em duas etapas (numérica; leitura e compreensão). Para aplicação do TLS numérico, foram utilizados cartões com instruções de saúde (prescrições de medicamentos, agendamento de consulta, atestado médico e resultado de exame laboratorial). Após terem lido cada cartão, as puérperas responderam perguntas sobre seu conteúdo.

Em seguida, foi aplicado escore, a partir das respostas. Se acertou, atribuiu-se um ponto. Se erro ou se não soubesse responder, a pontuação zero foi atribuída. Sendo 17 perguntas, a participante poderia pontuar de zero a 17, no escore bruto. A pontuação foi convertida para uma escala de zero a 50 pontos. Este processo aconteceu através da tabela de escores ponderados do "Test of functional health literacy in adults"(TOFHILA), instrumento precursor do TLS. Para a avaliação de leitura e compreensão, foram propostas sentenças incompletas para que as puérperas dessem continuidade. As possíveis respostas estavam listadas abaixo, em formato de múltipla escolha.

A pontuação conferida foi: um, para os acertos e zero para respostas incorretas, questões em branco ou mais de uma alternativa marcada. A participante poderia, no total, pontuação de zero a 50 pontos, sendo de 0 a 16, no trecho de leitura A, de 0 a 20, no trecho B e de 0 a 14 no trecho C. Nesta etapa, a pontuação não foi ponderada, utilizando-se o escore bruto. Os escores das duas etapas foram somados, totalizando de zero a 100 pontos. Através do TOFHILA, é possível medir o nível de compreensão dos paciente sobre informações de saúde, sendo o nível de letramento em saúde pôde ser classificado em três categorias: letramento inadequado (zero a 59), ou seja, o indivíduo é incapaz de ler e interpretar textos e situações da área da saúde; letramento limitado (60 a 74), quando há dificuldade para ler e interpretar textos e situações de saúde; letramento adequado (75 a 100), ou seja, capacidade de ler e interpretar a maioria dos textos e situações de saúde.

Foi construído um banco de dados no programa *Excel*, por meio de dupla digitação e sua validação por posterior comparação e correção dos valores divergentes. As variáveis foram agrupadas e estabelecidas com frequência e percentil. Ressalta-se que o presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), respeitando as normas e diretrizes para realização de pesquisas envolvendo seres humanos de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) assegurando que a privacidade do indivíduo da pesquisa foi preservada com todos os direitos sobre os princípios éticos (BRASIL, 2012). Bem como, solicitação de anuência à Gerência da maternidade local, Aprovado com CAAF: 59099922.1.0000.5201 e parecer de número: 5.548.898.

RESULTADOS

A **Tabela 1** retrata as frequências referentes aos dados sociodemográficos. A faixa etária predominante, das participantes do estudo, foi de 29 a 38 anos (47,14%), sendo semelhante à de 18 a 28 anos (45,71%). No quesito renda familiar, 60% da população do estudo recebe de um a dois salários-mínimos. Dentre as 70 puérperas entrevistadas, cerca de 80% completou o ensino fundamental. A maior parte cursou o ensino médio completo (48,57%). Apenas 7,14% cursaram totalmente o ensino superior. Em relação ao estado civil, é maior a frequência de mulheres casadas (38,57%), sendo semelhante ao número das que vivem em união estável (28,57%). A maioria das participantes se autodeclarou parda (70%).

Tabela 1 – Dados sociodemográficos das puérperas participantes do estudo.

Faixa etária (em anos)	n	%
18-28	32	45,71
29-38	33	47,14
39-49	5	7,14
Renda mensal total (em salários-mínimos)		

< 1	17	24,29
1-2	42	60,00
3-4	4	5,71
Maior ou igual a 5	0	0
Não quis informar	7	10,00
Escolaridade (em níveis de instrução)		
Fundamental incompleto	8	11,43
Fundamental completo	6	8,57
Ensino médio incompleto	9	12,86
Ensino médio completo	34	48,57
Superior incompleto	8	11,43
Superior completo	5	7,14
Estado Civil	n	%
Solteira	21	30,00
Casada	27	38,57
União estável	20	28,57
Viúva	2	2,86
Raça/cor	n	%
Preta	13	18,57
Branca	5	7,14
Parda	52	74,29
Amarela	0	0
Indígena	0	0

Fonte: Araújo VMG, et al., 2025.

Na **Tabela 2**, estão expostos os dados referentes ao acompanhamento pré-natal e ao aleitamento materno. A maioria das puérperas entrevistadas realizou pré-natal (98,57%). Do total, 80% dos acompanhamentos contiveram mais de seis consultas. Dentre as 70 participantes, 67,14% foram acompanhadas em pré-natais de alto risco. Com relação ao aleitamento materno, 51,43% afirmaram nunca terem amamentado, frequência semelhante à das participantes que já haviam amamentado (47,14%). Um número considerável de puérperas não recebeu orientações sobre o aleitamento, no pré-natal (47,14%). Em paralelo, 51,43% foram orientadas sobre o tema.

Tabela 2 – Dados obstétricos das puérperas participantes do estudo

Realizou pré-natal	n	%
Sim	69	98,57
Não	1	1,43
Nº de consultas	n	%
< 6	14	20,00
Maior ou igual a 6	56	80,00
Nível de complexidade	n	%
Baixo risco	22	31,43
Alto risco	47	67,14
Amamentou anteriormente	n	%
Sim	33	47,14
Não	36	51,43
Orientações sobre aleitamento	n	%
Sim	36	51,43
Não	33	47,14
Total	70	100

Fonte: Araújo VMG, et al., 2025.

Neste estudo, foi identificado que 51,43% das participantes apresentaram conhecimento substancial sobre o tema, sendo discrepante dos demais valores. Apenas 10% apresentaram conhecimento limitado, 18,57% conhecimento moderado e em 20% foi caracterizado conhecimento vasto, sendo este o nível máximo (**Tabela 3**). Com relação aos níveis de letramento em saúde, constatou-se que 48,57% das puérperas apresentaram letramento adequado, seguido de 30% com letramento limitado e 21,43%,

apresentando letramento inadequado (**Tabela 4**).

Tabela 3 - Nível de conhecimento das puérperas participantes do estudo.

Nível de conhecimento	n	%
Nenhum	0	0,00
Limitado	7	10,00
Moderado	13	18,57
Substancial	36	51,43
Vasto	14	20,00
Total	70	100

Fonte: Araújo VMG, et al., 2025.

Tabela 4 – Nível de letramento em saúde das puérperas participantes do estudo.

Nível de letramento	n	%
Inadequado	15	21,43
Limitado	21	30,00
Adequado	34	48,57
Total	70	100

Fonte: Araújo VMG, et al., 2025.

DISCUSSÃO

O letramento em saúde é considerado um determinante da saúde. Tem como objetivo ampliar a autonomia e a capacidade de tomada de decisões das pessoas sobre suas próprias condições de saúde. De acordo com Harrison MS, et al. (2015) a obtenção de melhores condições e a redução da desigualdade são consequências de níveis adequados deste determinante. Estudos trazem que os principais preditores do letramento em saúde são: a escolaridade e a renda, além da ocupação. Grande parte das participantes desta pesquisa (60%) apresentaram renda familiar mensal na faixa de um a dois salários-mínimos. Como visto por França AS, et al. (2020), este resultado é semelhante a outros achados no Nordeste brasileiro, que comprovaram a associação entre a insuficiência de renda para suprir necessidades básicas e piores escores de letramento.

De acordo com Valero-Chillerón MJ, et al. (2021), os países de baixa renda apresentaram taxas de letramento em saúde inadequadas, pois se relacionam diretamente às variáveis socioeconômicas. Em estudo realizado na Libéria, as mães liberianas eram menos propensas a ter um filho com desnutrição aguda grave se obtivessem uma renda maior que 50 dólares por mês ou se amamentaram exclusivamente por 6 meses. Concluiu-se, no estudo, que os resultados estavam intimamente relacionados à extrema pobreza, à insegurança alimentar, ao analfabetismo, às precárias condições de trabalho e à falta de proteção social robusta. Além disso, Kumeh OW, et al. (2020) afirmam que as intervenções de educação em saúde deveriam, portanto, aliviar também as barreiras sociais para que obtivessem a eficácia desejada.

Em relação à escolaridade, apenas 7,14% das puérperas entrevistadas deste estudo cursaram totalmente o ensino superior. Tal resultado corrobora com os achados de pesquisa realizada nos Estados Unidos da América. Nesta, foi evidenciado por Yee LM, et al. (2021) que participantes com níveis inadequados de letramento em saúde foram mais propensos a serem mais jovens e a terem menor escolaridade (94,5% das entrevistadas com nível de letramento inadequado não cursaram ensino superior). Trouxe ainda, correlação com desfechos obstétricos não favoráveis, como: aumento dos riscos de evoluir para cesarianas e de ocorrência de lacerações perineais de maiores graus, pós-parto.

Conforme Vila-Candel R, et al. (2021) e Chan MY, et al. (2016), quanto maior o nível de escolaridade, maior a frequência de início do aleitamento materno e a probabilidade do prolongamento desta prática. A amamentação pode trazer diversos benefícios. Além de promover vantagens para a saúde do recém-nascido, como a redução de riscos para infecções e síndrome da morte súbita do lactente, influencia positivamente na saúde da mulher.

As equipes multiprofissionais, inseridas nos programas assistentes à saúde da mulher, em todos os níveis de complexidade, têm como atribuição adequar sua atenção à população atendida. Dessa forma, o nível de letramento em saúde precisa ser considerado, para que conduza a linguagem e as ações assistenciais de forma individualizada, flexíveis e assertivas, respeitando as individualidades e demandas individuais. No que tange ao nível de conhecimento sobre aleitamento materno segundo Sardinha DM, et al. (2019), os profissionais responsáveis pelo acompanhamento pré-natal têm grande responsabilidade. Quase metade das puérperas entrevistadas afirmaram ter recebido orientações sobre amamentação durante o pré-natal. Mais de 50% relataram a ausência dessas informações, tendo, por vezes, discutido sobre o tema apenas na maternidade, durante o pós-parto, momento que apresenta grande influência emocional, hormonal e ambiental.

Pesquisadores da área do letramento em saúde defendem o uso de metodologias ativas, participativas e que promovam o diálogo entre profissionais e usuários. Conforme Osborne RH, et al. (2013) este modelo traria como consequência o aprimoramento dos níveis de letramento em saúde da população, que utiliza os serviços de saúde. Schreider A, et al. (2020) e Marques SRL, et al. (2018) citam que entre outras atribuições deste modelo de comunicação, está a consideração dos valores e crenças dos indivíduos, para que assim as informações de saúde tornem-se acessíveis e a autonomia seja fortalecida.

Os baixos níveis de letramento em saúde e conhecimento em relação ao aleitamento materno representam importantes determinantes para piores desfechos. Dessa forma, justifica-se a urgência na elaboração de estratégias relacionadas à educação em saúde considerando o nível de letramento de pessoas durante o ciclo gravídico-puerperal. Ainda são escassos os estudos que associam os níveis de letramento e conhecimento sobre o AM. Porém, pesquisas que realizam esta correlação em outras áreas, apresentaram resultados semelhantes. Com relação ao conhecimento, 51,43% apresentaram bons níveis, caracterizando um conhecimento substancial. Na mesma frequência, foram presentes níveis limitados e inadequados de letramento em saúde. Mais estudos são necessários para que se comprove ou não a correlação entre conhecimento e letramento.

CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo mostraram que a maior parte das participantes apresentaram níveis limitados ou inadequados de letramento em saúde. Em relação à caracterização do conhecimento sobre o aleitamento materno, porém, a maioria das puérperas apresentou níveis substanciais. Tais achados tornam evidentes possíveis dificuldades no processamento do conhecimento, de forma que a autonomia das entrevistadas, sobre suas condições de saúde, pode estar prejudicada. Nesse contexto, evidencia-se a importância da incorporação da prática de letramento em saúde dos profissionais que acompanham o período gravídico-puerperal, proporcionando melhor compreensão e melhoria do conhecimento e comportamento, facilitando também a adesão e permanência da prática do aleitamento materno, bem como, promoção de melhores desfechos de saúde. Sugerindo novas pesquisas sobre o tema e abordagem do tema de forma precoce no pré-natal, não apenas no pós-parto.

REFERÊNCIAS

1. BATTERHAM R, et al., Health literacy toolkit for low and middle-income countries: a series of information sheets to empower communities and strengthen health systems. *Heal Inf Syst* [Internet]. 2015 [cited 2023 Mar 15];1-146
2. CHAN MY, et al., The effect of a self-efficacy-based educational programme on maternal breast feeding self-efficacy, breast feeding duration and exclusive breast feeding rates: A longitudinal study. *Midwifery* [Internet]. 2016. 36:92-98
3. DEL CIAMPO LA, DEL CIAMPO IRL. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Rev Bras Ginecol e Obs* [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2023 Mar 15];40(6):354-359.
4. EIDELMAN AI, et al., Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics* [Internet]. 2012, v 129(3):e827-841
5. França AS, et al. Evaluating Health Literacy among Adolescent and Young Adult Pregnant Women from a Low-Income Area of Northeast Brazil. *Int J Environ Res Public Heal* 2020, Vol 17, Page 8806 [Internet]. 2020 Nov 27 [cited 2023 Mar 15];17(23):8806.
6. HARRISON MS, et al., A prospective population-based study of maternal, fetal, and neonatal outcomes in the setting of prolonged labor, obstructed labor and failure to progress in low- and middle-income countries. *Reprod*

- Health. 2015;12(2):1–10
7. KILFOYLE KA, et al., Health Literacy and Women's Reproductive Health: A Systematic Review. <https://home.liebertpub.com/jwh> [Internet]. 2016 Dec 1 [cited 2023 Mar 15];25(12):1237–1255. 4.
 8. KUMEH OW, et al., Literacy is power: structural drivers of child malnutrition in rural Liberia. *BMJ Nutr Prev Heal* [Internet]. 2020. 3(2):295
 9. LUMBIGANON P, et al., Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2016. 1-79
 10. MARQUES SRL, et al., Letramento em saúde e autopercepção de saúde em adultos usuários da atenção primária. *CoDAS* [Internet]. 2018 May 17 [cited 2023 Mar 15];30(2):e20170127
 11. MOORHEAD S, et al., NOC Classificação dos Resultados de Enfermagem - Google Livros [Internet]. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016; 86p.
 12. Organization WH. Closing the gap in a generation Health equity through action on the social determinants of health Commission on Social Determinants of Health FINAL REPORT | EXECUTIVE SUMMARY. In: Geneva: Commission Social Determinants of Health (CSDH). 2008.
 13. OSBORNE RH, et al., The grounded psychometric development and initial validation of the Health Literacy Questionnaire (HLQ). *BMC Public Health* [Internet]. 2013
 14. Sahin E, Yesilcinar I, Geris R, Pasalak SI, Seven M. The impact of pregnant women's health literacy on their health-promoting lifestyle and teratogenic risk perception. 2020. 598–610.
 15. SARDINHA DM, et al., Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2019: 852–7.
 16. SCHREIDER A, et al., Avaliação do letramento em saúde e conhecimento sobre Terapia Renal Substitutiva de pacientes em um ambulatório multiprofissional de Doença Renal Crônica pré-dialítica. *HU Rev*. 2020 Aug 17;46:1–9.
 17. STAFFORD JD, et al., Health Literacy and Associated Outcomes in the Postpartum Period at Grady Memorial Hospital. *Matern Child Health J* [Internet]. 2021;25(4):599–605.
 18. THOMAS SD, et al., Conditions and Dynamics That Impact Maternal Health Literacy among High Risk Prenatal-Interconceptional Women. *Int J Environ Res Public Heal* 2018, Vol 15, Page 1383 [Internet]. 2018:1383.
 19. VALERO-CHILLERÓN MJ, et al., Health literacy and its relation to continuing with breastfeeding at six months postpartum in a sample of Spanish women. *Nurs Open* [Internet]. 2021
 20. VAMOS CA, et al., "I Didn't Know": Pregnant Women's Oral Health Literacy Experiences and Future Intervention Preferences. *Women's Heal Issues*. 2019:522–8.
 21. VILA-CANDEL R, et al. Interventions to Improve Health among Reproductive-Age Women of Low Health Literacy: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Heal* 2020, Vol 17, Page 7405 [Internet].
 22. VILA-CANDELI R, et al. Health literacy of pregnant women and duration of breastfeeding maintenance: A feasibility study. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021:703–14.
 23. YEE LM, et. Health Care Providers' Perspectives on Barriers and Facilitators to Care for Low-Income Pregnant Women With Diabetes. *Diabetes Spectr* [Internet]. 2020
 24. YEE LM, et al. Association of Health Literacy Among Nulliparous Individuals and Maternal and Neonatal Outcomes. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2021.