

Maternal health literacy: A challenge for professionals and health systems

Literacia em saúde materna: Um desafio para os profissionais e para os sistemas de saúde

Joana G. Barros¹

A literacia em saúde é hoje reconhecida como um dos determinantes fundamentais da saúde das populações. Numa era marcada pela abundância de informação e pela crescente complexidade dos sistemas de saúde, a capacidade de aceder, compreender, avaliar e utilizar informação relacionada com a saúde tornou-se indispensável para a tomada de decisões informadas e para a participação ativa dos cidadãos nos seus cuidados¹⁻³.

A Organização Mundial da Saúde define literacia em saúde como os conhecimentos e competências pessoais que permitem às pessoas aceder, compreender, avaliar e utilizar informação e serviços de saúde para promover e manter a sua saúde e bem-estar, bem como o das pessoas que as rodeiam². Esta definição sublinha um aspeto particularmente relevante: a literacia em saúde não depende apenas das capacidades individuais, sendo também influenciada pela forma como os profissionais, as instituições e os sistemas de saúde comunicam e disponibilizam informação^{1,4}.

No contexto da saúde materna, esta perspetiva assume uma importância acrescida. A gravidez, o parto e o puerpério são períodos de intensa procura de informação e de frequentes decisões relacionadas com a saúde da mulher e do recém-nascido. A capacidade de compreender recomendações clínicas, reconhecer sinais de alerta, interpretar riscos e benefícios de diferentes opções terapêuticas ou participar em decisões partilhadas constitui um elemento central de cuidados maternos seguros e de qualidade^{5,8}.

A literatura tem demonstrado de forma consistente que níveis mais elevados de literacia em saúde materna se associam a melhores resultados em saúde, incluindo maior adesão à vigilância pré-natal, maior utilização adequada dos serviços de saúde, melhor conhecimento dos cuidados na gravidez e no pós-parto e maior capacidade para adotar comportamentos promotores de saúde^{6,9}. Paralela-

mente, baixos níveis de literacia podem constituir uma barreira significativa ao acesso e à utilização eficaz dos cuidados, contribuindo para desigualdades em saúde que persistem mesmo em sistemas de saúde universalistas^{7,9}.

Contudo, a construção da literacia em saúde materna não ocorre exclusivamente nos serviços de saúde. As mulheres recorrem a múltiplas fontes de informação, incluindo familiares, amigos, grupos de apoio, meios de comunicação social, websites, aplicações móveis e redes sociais¹⁰. Esta realidade não é nova, mas adquiriu uma dimensão sem precedentes com a transformação digital. A informação encontra-se hoje mais acessível do que nunca; o problema reside frequentemente na sua qualidade, consistência e credibilidade¹⁰.

Neste contexto, os profissionais de saúde assumem uma responsabilidade particularmente relevante. Não porque devam ser a única fonte de informação, mas porque continuam a ser a fonte mais credível e mais capaz de contextualizar a evidência científica às circunstâncias individuais de cada mulher⁵. O seu papel não se limita à transmissão de conhecimento. Inclui igualmente a orientação das mulheres num ambiente informacional complexo, a identificação de equívocos, o esclarecimento de dúvidas e o apoio a processos de decisão verdadeiramente informados.

Este desafio exige uma mudança de paradigma. Durante muito tempo, a literacia em saúde foi entendida sobretudo como uma característica dos indivíduos. Hoje sabemos que é igualmente uma característica dos sistemas de saúde^{4,11}. Quando a informação é excessivamente técnica, quando os processos são difíceis de compreender ou quando a comunicação não é adaptada às necessidades das pessoas, o problema não reside apenas na capacidade de compreensão dos utentes. Reside também na capacidade das organizações para comunicar de forma eficaz.

A saúde materna oferece um exemplo particularmente ilustrativo desta realidade. A crescente complexidade dos

1. Editora associada da AOGP. Hospital da Luz Lisboa. Faculdade de Medicina da Universidade Católica Portuguesa.

cuidados obstétricos, a evolução constante da evidência científica e a circulação massiva de informação nas plataformas digitais tornam a comunicação uma competência clínica essencial⁸. Explicar riscos, benefícios, incertezas e alternativas de forma clara e compreensível é hoje tão importante quanto a própria qualidade técnica dos cuidados prestados.

Nunca as mulheres tiveram acesso a tanta informação sobre gravidez e maternidade; nunca foi tão difícil distinguir informação de qualidade de informação enganadora¹⁰. A transformação digital democratizou o acesso ao conhecimento, mas também ampliou a exposição a conteúdos incompletos, descontextualizados ou sem validação científica. Neste cenário, a literacia em saúde materna não pode depender exclusivamente da capacidade individual das mulheres para selecionar informação fiável. Exige igualmente a existência de instituições capazes de produzir, organizar e comunicar conhecimento de forma acessível, compreensível e baseada na evidência¹¹.

As organizações de saúde e as sociedades científicas têm, por isso, um papel fundamental. A sua responsabilidade não se limita à produção de recomendações clínicas; inclui também a tradução da evidência científica em informação útil para a população¹¹.

A experiência de outros países demonstra que é possível adotar uma abordagem mais integrada. No Reino Unido, o *National Health Service* disponibiliza uma plataforma nacional dedicada à gravidez e aos primeiros anos de vida, organizada de forma intuitiva e adaptada às diferentes fases da gestação¹². Na Austrália, a plataforma *Pregnancy, Birth and Baby* complementa a informação digital com uma linha telefónica nacional de aconselhamento assegurada por profissionais qualificados¹³. Estes modelos ilustram uma visão estratégica da comunicação em saúde, reconhecendo que a disponibilização de informação credível constitui, por si só, uma intervenção de saúde pública.

Os profissionais de saúde permanecem, naturalmente, o elemento central deste processo. Continuam a ser a fonte de informação mais credível e a principal referência para apoiar decisões complexas e individualizadas. Contudo, a sua ação torna-se mais eficaz quando integrada num ecossistema institucional que facilite o acesso da população a conteúdos rigorosos, consistentes e facilmente compreensíveis.

Em última análise, a literacia em saúde materna constrói-se através de múltiplas experiências, interações e fon-

tes de informação. Mas é na qualidade da comunicação que reside a sua verdadeira concretização. A evidência científica só produz impacto quando é compreendida; as recomendações clínicas só promovem melhores resultados quando são adequadamente comunicadas; e a informação só gera conhecimento quando estabelece uma ponte efetiva entre quem a produz e quem dela necessita. Promover a literacia em saúde materna significa, portanto, investir na qualidade da comunicação. Porque, numa época de abundância informativa, a clareza, a confiança e a credibilidade da mensagem são, mais do que nunca, determinantes para a saúde das mulheres e das suas famílias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Health Promotion Glossary of Terms 2021. Geneva: WHO; 2021.
2. World Health Organization. Health Literacy. Geneva: WHO; 2025.
3. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal. *Health Promot Int*. 2000;15(3):259-267.
4. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, et al. Health literacy and public health. *BMC Public Health*. 2012;12:80.
5. Chen S, Yue W, Liu N, et al. Maternal health literacy instruments: a scoping review. *Midwifery*. 2022;109:103308.
6. Ningrum EW, Lusmilasari L, Huriyati E, et al. Improving maternal health literacy: a systematic review. *Narra J*. 2024;4(2):e886.
7. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, et al. Low health literacy and health outcomes. *Ann Intern Med*. 2011;155(2):97-107.
8. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO; 2016.
9. McCarthy DM, Waite KR, Curtis LM, Engel KG, Baker DW, Wolf MS. What did the doctor say? Health literacy and recall. *J Gen Intern Med*. 2012;27(11):1517-1524.
10. Sayakhot P, Carolan-Olah M. Internet use by pregnant women. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016;16:65.
11. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. Health literacy: taking action to improve safety and quality. Sydney: ACSQHC; 2014.
12. National Health Service. Pregnancy [Internet]. London: NHS; [cited 2026 Jun 7]. Available from: <https://www.nhs.uk/pregnancy/>
13. Pregnancy Birth and Baby. Pregnancy, Birth and Baby [Internet]. Canberra: Australian Government; [cited 2026 Jun 7]. Available from: <https://www.pregnancybirthbaby.org.au/>

CONFLITO DE INTERESSES

A autora declara não haver conflitos de interesse.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Joana G. Barros

E-mail: joanagmb@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3468-4231>