



Ano VI, v.1 2026 | submissão: 29/01/2026 | aceito: 31/01/2026 | publicação: 02/02/2026

Educação em Saúde e Letramento Sobre o DIU de Cobre: Relato de Experiência Em Uma UBS da Região Norte do Distrito Federal

Health Education and Health Literacy on the Copper Intrauterine Device: An Experience Report in a Primary Health Care Unit in the Northern Region of the Federal District, Brazil

Marcos Dias Coelho Costa - Médico Residente em Medicina de Família e Comunidade, Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, marcosdcc999@hotmail.com.

Carolina Fernandes de Almeida - Médica de Família e Comunidade, Preceptora do Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, carolindadealmeidamed@gmail.com.

Letícia Ferreira Guimarães Dieguez - Médica de Família e Comunidade, Preceptora do Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, ledieiguez@hotmail.com.

Resumo

A saúde sexual e reprodutiva constitui um direito fundamental e um eixo estratégico da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no que se refere ao planejamento reprodutivo e à autonomia das mulheres. O Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre é um método contraceptivo reversível de longa duração, seguro, eficaz e disponibilizado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, barreiras relacionadas ao acesso à informação e ao baixo letramento em saúde ainda limitam sua utilização, sobretudo em territórios de maior vulnerabilidade social. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de elaboração e implementação de um material educativo sobre o DIU de cobre em uma Unidade Básica de Saúde da região norte do Distrito Federal, conduzido por um médico residente em Medicina de Família e Comunidade. Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, na modalidade relato de experiência, que descreve as etapas de construção de uma cartilha informativa baseada em evidências científicas, sua validação junto à equipe de saúde e usuárias, e sua aplicação no território. Os resultados evidenciaram boa receptividade das usuárias e profissionais, além de aumento significativo na adesão à lista de espera para inserção do DIU. A experiência demonstrou que ações de letramento em saúde favorecem a compreensão das informações, fortalecem a autonomia das mulheres e promovem a equidade no cuidado. Conclui-se que estratégias educativas adaptadas à realidade local constituem ferramentas potentes para a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos e para o fortalecimento da APS como espaço de promoção da saúde e cidadania.

Palavras-chave: Letramento em saúde. Educação em saúde. Dispositivo intrauterino. Planejamento reprodutivo. Planejamento familiar.

Abstract

Sexual and reproductive health is a fundamental right and a strategic pillar of Primary Health Care (PHC), particularly regarding reproductive planning and women's autonomy. The copper intrauterine device (IUD) is a long-acting reversible contraceptive method that is safe, effective, and provided free of charge by Brazil's Unified Health System (SUS). However, barriers related to access to information and low health literacy still limit its use, especially in socially vulnerable territories. This study aims to report the experience of developing and implementing an educational material on the copper IUD in a Primary Health Care Unit in the northern region of the Federal District, conducted by a resident physician in Family and Community Medicine. This is a qualitative and descriptive study, in the form of an experience report, which describes the stages of developing an evidence-based informational booklet, its validation with the health care team and users, and its application in the territory. The results showed good acceptance among users and health professionals, as well as a significant increase in adherence to the waiting list for IUD insertion. The experience demonstrated that health literacy actions improve understanding of information, strengthen women's autonomy, and promote equity in care. It is concluded that educational strategies adapted to the local context are

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 29/01/2026 | aceito: 31/01/2026 | publicação: 02/02/2026

powerful tools for the realization of sexual and reproductive rights and for strengthening PHC as a space for health promotion and citizenship.

Keywords: Health literacy. Health education. Intrauterine device. Reproductive planning. Family planning.

1. Introdução

A saúde sexual e reprodutiva constitui um conceito amplo que abrange o bem-estar físico, mental e social em todos os aspectos relacionados à sexualidade e à reprodução. Envolve não apenas a ausência de doenças, mas também a capacidade de exercer escolhas livres, informadas e seguras sobre o próprio corpo e a vida reprodutiva. Nesse sentido, inclui o acesso a serviços de saúde de qualidade, o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos, a autonomia nas decisões e a promoção da educação e do suporte necessários para um planejamento reprodutivo consciente e efetivo (SOARES FONSÊCA, 2021).

As políticas públicas voltadas à saúde da mulher no Brasil são orientadas por diretrizes que garantem a integralidade do cuidado e os direitos sexuais e reprodutivos. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), instituída em 2004, estabelece ações de promoção, prevenção e atenção integral em todas as fases da vida, com foco na equidade de gênero, na autonomia feminina e na redução das desigualdades sociais. Em consonância, o Caderno de Atenção Básica nº 26 – Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva operacionaliza os princípios da PNAISM na Atenção Primária à Saúde (APS), orientando práticas de cuidado humanizado relacionadas ao planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e prevenção de ISTs (BRASIL, 2013).

Essas diretrizes reforçam o papel estratégico da APS como principal porta de entrada para a efetivação das ações de saúde sexual e reprodutiva preconizadas pelo SUS. Nesse contexto, a APS é responsável por ofertar o planejamento reprodutivo e sexual de forma integral e humanizada, incluindo métodos contraceptivos diversos, entre eles a inserção gratuita do Dispositivo Intrauterino (DIU), conforme previsto na carteira de serviços da atenção básica (BRASIL, 2020).

O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo reversível de longa duração, caracterizado por sua elevada eficácia, apresentando taxas de falha inferiores a 0,4% no primeiro ano de uso. Trata-se de um procedimento de baixa complexidade, que pode ser realizado em maternidades, ambulatorios de ginecologia ou Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme a disponibilidade de profissionais capacitados e materiais adequados. Além disso, o DIU pode ser inserido em qualquer momento do ciclo reprodutivo, desde que não haja contraindicações clínicas, constituindo uma opção segura, acessível e efetiva para o planejamento reprodutivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BARRETO, 2021; BRASIL, 2018).

Ademais, a literatura científica não evidenciou diferença de desempenho entre profissionais médicos e enfermeiros na realização do procedimento, desde que o profissional seja qualificado para

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 29/01/2026 | aceito: 31/01/2026 | publicação: 02/02/2026
a realização do procedimento (BRASIL, 2023).

Nesse sentido, observa-se que o êxito das ações voltadas ao planejamento reprodutivo depende não apenas da oferta de métodos contraceptivos e da capacitação das equipes de saúde, mas também do nível de letramento em saúde da população, que influencia a compreensão, a tomada de decisão informada e a adesão às práticas de cuidado.

O termo *health literacy* foi mencionado pela primeira vez em 1959 por Dixon, como estratégia comunitária para melhorar os cuidados em saúde. Em 1974, Simonds retomou o conceito, propondo-o como meta da educação em saúde em todos os níveis de ensino. No Brasil, o termo é traduzido de diversas formas, como “letramento em saúde”, “alfabetização em saúde” e “literacia em saúde” (MARIA et al., 2022).

O Letramento em Saúde (LS), é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como:

“Capacidade de uma pessoa para obter informações sobre saúde, processá-las e agir sobre elas. Competências de letramento em saúde incluem leitura básica, escrita, matemática e a habilidade de se comunicar e perguntar. Letramento em saúde também requer habilidades funcionais de reconhecer o risco, classificar através informações conflitantes, tomar decisões relacionadas com a saúde, navegar nos sistemas de saúde muitas vezes complexos e 'falar' de mudanças quando a estrutura do sistema de saúde e as políticas governamentais não atenderem adequadamente às necessidades da comunidade. Letramento em saúde das pessoas moldam seus comportamentos e escolhas de saúde e, finalmente, a sua saúde e bem-estar (WHO, 2010, p. 9).”

O LS, segundo a atualização de agosto de 2020 do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, refere-se à capacidade individual de encontrar, compreender e aplicar informações e serviços em saúde para tomar decisões e ações voltadas ao próprio cuidado e a de outras pessoas. As definições mais recentes priorizam o uso efetivo da informação, indo além da simples compreensão, e destacam a importância de decisões bem informadas, em vez de apenas apropriadas. Sob a ótica da saúde pública, entende-se que tanto indivíduos quanto organizações podem utilizar suas habilidades em LS para promover a saúde de suas comunidades (HELLEN, 2021).

Logo, o LS está diretamente relacionado à promoção da saúde, à prevenção de agravos e à capacidade individual de acessar, compreender e utilizar informações básicas sobre os serviços de saúde. Pesquisas indicam que o uso inadequado desses serviços pode levar a consequências negativas, como altas taxas de hospitalização, menor adesão a tratamentos, aumento da incidência de doenças crônicas, etc (FARIAS et al., 2024).

Nesse sentido, a APS exerce um papel estratégico no fortalecimento do letramento em saúde e, por meio de sua longitudinalidade, é capaz de identificar as dificuldades locais relacionadas à compreensão das informações oferecidas (BRASIL, 2017).

Por isso, é essencial que os profissionais da área da saúde reconheçam a necessidade de avaliar

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 29/01/2026 | aceito: 31/01/2026 | publicação: 02/02/2026

o grau de compreensão de cada usuário antes de realizar qualquer intervenção educativa ou fornecer orientações, garantindo que as informações transmitidas sejam adequadas, claras e objetivas (DUARTE, 2015).

2.Objetivos

2.1. Objetivo Geral

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um médico residente em Medicina de Família e Comunidade, integrante de uma equipe de Saúde da Família (eSF) em área de vulnerabilidade do Distrito Federal, por meio da elaboração de um material informativo sobre o dispositivo intrauterino de cobre.

Dessa forma, objetiva-se também contribuir para a garantia dos direitos das usuárias, com ênfase na ampliação do acesso à informação por meio de estratégias de letramento em saúde e na oferta qualificada da inserção do dispositivo intrauterino de cobre. Busca-se, assim, promover o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, assegurando autonomia e equidade no cuidado.

2.2. Objetivos Específicos

- Proporcionar à população o fácil acesso a informação a respeito do DIU de cobre, bem como sua inserção;
- Identificar as principais dificuldades enfrentadas pela comunidade em relação ao acesso e compreensão das informações de saúde;
- Legitimar a capacidade técnica da equipe de saúde da família na realização do procedimento;
- Proporcionar um planejamento reprodutivo mais amplo e adequado para a população adscrita da UBS, garantindo acesso aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, desenvolvido na forma de relato de experiência, que descreve o processo de construção de um material informativo em uma Unidade Básica de Saúde situada na região norte do Distrito Federal. O material foi produzido por um médico residente em Medicina de Família e Comunidade, com o objetivo de ampliar o acesso à informação e promover os direitos sexuais e reprodutivos das usuárias adscritas à unidade.

O trabalho foi conduzido em uma Unidade Básica de Saúde vinculada à Estratégia Saúde da Família, em um território marcado por importantes vulnerabilidades sociais, baixos níveis de escolaridade e dificuldades na compreensão de informações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva. A equipe era composta por um médico residente em Medicina de Família e Comunidade,

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 29/01/2026 | aceito: 31/01/2026 | publicação: 02/02/2026

uma enfermeira, duas técnicas de saúde e dois agentes comunitários de saúde.

O estudo seguiu as recomendações para pesquisas descritivas de intervenção em território adscrito, contemplando as etapas de planejamento, desenvolvimento do material, validação preliminar com profissionais e usuárias, e posterior implementação.

A partir de uma busca em bases de dados científicos, como: PubMed/MEDLINE, LILACS, SciELO, foi realizada uma revisão sobre o tema letramento em saúde e dispositivo intrauterino de cobre, buscando-se a correlação com a atenção primária à saúde.

Para isso, foram empregados os seguintes termos controlados em inglês (MeSH Terms), correspondentes aos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): letramento em saúde, educação em saúde, comunicação em saúde, promoção à saúde, educação baseada na prática, dispositivo intrauterino de cobre, contracepção reversível de longa duração, planejamento familiar.

Por fim, este artigo dispensou aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois se trata de um relato de experiência que não envolve dados capazes de identificar as participantes, restringindo-se à descrição das vivências profissionais do autor.

4. Resultado e Discussão

O trabalho foi estruturado após discussão teórica do programa de residência sobre Letramento e Não-Violência em Saúde. Um dos assuntos abordados na roda de conversa, composta por médicos residentes e médicos de família e comunidade, foi como criar um material em saúde que consiga informar, comunicar e instigar a atenção do usuário.

A elaboração do trabalho foi desenvolvida em etapas. Inicialmente, foi construído o escopo teórico da cartilha, tendo como principal referência o *Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu 380A*. Em seguida, iniciou-se a produção do material, utilizando a ferramenta Canva. Posteriormente, a proposta inicial foi apresentada aos preceptores da residência médica, aos colegas médicos residentes e à equipe de saúde, composta por uma enfermeira, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, com o objetivo de realizar ajustes e coletar sugestões para o aprimoramento do conteúdo.

Assim, com base nos conceitos discutidos na roda de conversa e no *feedback* obtido na etapa anterior, realizou-se uma rodada de testes com as usuárias no consultório, por meio da aplicação de um questionário não estruturado. As perguntas abordaram aspectos de letramento em saúde, incluindo: se o texto da cartilha era de fácil compreensão; se as explicações sobre o DIU de cobre estavam claras; se a leitura proporcionava maior informação sobre o método; se ajudava a esclarecer dúvidas previamente existentes; se haviam informações confusas, incompletas ou equivocadas. Também foram avaliados a organização do material e aspectos que poderiam ser modificados para facilitar a compreensão, além de sugestões sobre partes que poderiam ser incluídas ou retiradas. A

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 29/01/2026 | aceito: 31/01/2026 | publicação: 02/02/2026

partir dos resultados obtidos, foram realizadas alterações na cartilha, tornando o conteúdo mais acessível e atrativo para as usuárias.

Além disso, foi elaborado um panfleto para ser exposto em locais estratégicos da unidade. Por fim, um elemento fundamental tanto da cartilha quanto do panfleto, e essencial para a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, foi a disponibilização de um link para um formulário do Google, no qual era possível registrar o nome na lista de espera da unidade para a inserção do DIU.

Observou-se uma boa receptividade das usuárias em relação à cartilha e ao conteúdo apresentado, com relatos de que as informações estavam claras, objetivas e de fácil compreensão. Além disso, houve uma acolhida positiva por parte dos profissionais da unidade quanto à temática abordada e à implementação da lista de inserção do DIU.

Entre as dificuldades encontradas durante o desenvolvimento do trabalho, destaca-se a complexidade de traduzir informações técnicas sobre o DIU de cobre para uma linguagem acessível às usuárias, o que exigiu múltiplas revisões do conteúdo. Somou-se a isso a limitação de tempo dos profissionais envolvidos, uma vez que a elaboração, discussão e validação do material ocorreram concomitantemente às atividades assistenciais do profissional, o que pode ter reduzido a possibilidade de maior dedicação ao refinamento da cartilha. Ademais, a disponibilidade das usuárias para participar da etapa de testagem no ambiente do consultório mostrou-se variável, o que pode ter impactado a representatividade do feedback obtido.

Em um período de 60 dias, a lista para inserção do DIU registrou a adesão de 76 usuárias. Esse resultado evidencia a importância da disseminação de informações em saúde e do fácil acesso aos serviços oferecidos pelo SUS, como forma de garantir o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos.

Portanto, na realidade da APS, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais e educacionais, o letramento em saúde torna-se um instrumento de equidade. Ao adaptar a linguagem, os materiais educativos e as estratégias de comunicação à realidade local, os profissionais facilitam a compreensão das informações, tornando-as mais acessíveis e efetivas. Essa prática também favorece o vínculo entre equipe e comunidade, fortalecendo a confiança e o engajamento dos usuários nas ações de prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2021).

Além disso, o letramento em saúde está diretamente relacionado ao exercício da cidadania e à efetivação dos direitos previstos na Constituição Federal e nas diretrizes do SUS. Usuários bem informados são mais capazes de compreender seus direitos, reconhecer a importância da prevenção e exigir a oferta de serviços de qualidade. Assim, investir em ações de letramento em saúde dentro da UBS significa não apenas promover conhecimento, mas também fortalecer o protagonismo social e o controle social em saúde (SØRENSEN et al., 2012).

5. Considerações finais

Visando à ampliação do acesso à informação pelas usuárias da UBS, desenvolveu-se uma cartilha informativa contendo orientações sobre o DIU de cobre, com o objetivo de capacitá-las para a tomada de decisão e reforçar seu protagonismo no cuidado à própria saúde. Nesse sentido, observou-se boa receptividade tanto por parte das usuárias quanto da equipe de saúde.

Percebe-se, que investir em ações de letramento em saúde na UBS contribui para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde: universalidade, integralidade e equidade, e representa um passo fundamental para a construção de uma atenção mais humanizada, inclusiva e emancipadora.

Além disso, experiências exitosas de letramento em saúde podem ser replicadas em outros contextos da Atenção Primária à Saúde, como o acompanhamento de gestantes e puérperas, a atenção à saúde do idoso e o rastreio de atrasos no desenvolvimento infantil, ampliando o alcance da educação em saúde, fortalecendo a participação ativa da população e promovendo práticas de cuidado mais consistentes e efetivas.

Apesar dos resultados promissores apresentados, este relato de experiência apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos achados. O tamanho reduzido da amostra e o curto período de acompanhamento limitam a generalização dos resultados e a avaliação de impactos a longo prazo. Além disso, não foi contemplada uma abordagem específica para pacientes analfabetos, o que restringe a acessibilidade e a inclusão do letramento em saúde. A falta de disponibilidade de recursos financeiros, de tempo, e de materiais dificultou a produção do produto educativo, e a ausência de um questionário estruturado para obtenção de feedback dos pacientes comprometeu a análise sistemática da percepção e efetividade do material desenvolvido. Reconhecer essas limitações é essencial para orientar melhorias em futuras experiências e fortalecer a prática de educação em saúde na APS.

O projeto demonstrou contribuições significativas para a prática da Medicina de Família e Comunidade, evidenciando o potencial do letramento em saúde como ferramenta de fortalecimento do cuidado centrado na pessoa e de promoção da autonomia dos usuários. A experiência reafirma o papel estratégico do médico de família como educador em saúde, mediador do conhecimento e agente de transformação social no território. Além disso, a metodologia desenvolvida apresenta potencial de continuidade e expansão, podendo ser aplicada a outras temáticas ou a diferentes aspectos da saúde sexual e reprodutiva, como planejamento familiar, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, acompanhamento do climatério, e adaptada a distintos públicos e contextos, incluindo, por exemplo, pacientes analfabetos.

Por fim, considerando a experiência vivenciada, torna-se evidente que a educação em saúde é um processo contínuo, que demanda atualização permanente, escuta qualificada e compromisso com

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 29/01/2026 | aceito: 31/01/2026 | publicação: 02/02/2026

a realidade do território. Para o futuro, recomenda-se investir no desenvolvimento de materiais ainda mais inclusivos, que contemplem diferentes níveis de letramento, incorporando recursos audiovisuais, linguagem simplificada e alternativas acessíveis a pessoas analfabetas. Além disso, a criação de instrumentos de avaliação mais sistemáticos, como questionários estruturados, grupos focais ou rodas de conversa periódicas, pode aprimorar o monitoramento da efetividade das ações e orientar ajustes mais precisos. Destaca-se, ainda, a importância de fortalecer parcerias entre profissionais, gestores e comunidade, de modo a ampliar o alcance das iniciativas e consolidar práticas educativas sustentáveis na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

BARRETO, D. S.; GONÇALVES, R. D.; MAIA, D. S.; SOARES, R. S. **Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa**. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 16, n. 43, p. 2821, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2821](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2821). Acesso em: jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde sexual e saúde reprodutiva*. Cadernos de Atenção Básica, n. 26. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. *Diário Oficial da União*, Seção 1, p. 68, 22 set. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu 380A*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. *Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS): versão profissionais de saúde e gestores [recurso eletrônico]*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.



Ano VI, v.1 2026 | **submissão: 29/01/2026 | aceito: 31/01/2026 | publicação: 02/02/2026**
BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Nota Técnica Nº 31/2023-COSMU/CGACI/DGCI/SAPS/MS**. 12 ago. 2023.

DUARTE, Daniela de Almeida Pereira. **Letramento em saúde e suas implicações na qualidade de vida da população: uma revisão integrativa**. Monografia (Especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-A2CGY5/1/daniela_de_almeida_pereira_duarte.pdf. Acesso em: jul. 2025.

FARIAS, Paula; et al. **Letramento em saúde: uma revisão de literatura**. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, v. 16, n. 3, p. e3572, 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n3-025. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/3572>. Acesso em: jul. 2025.

HELLEN, Késsia; HUDSON, Andrey. **A importância do Letramento em Saúde na Atenção Primária: revisão integrativa da literatura**. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, e493101624063, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24063>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/24063/21144/286997>. Acesso em: jul. 2025.

MARIA, Andréa; et al. **História do letramento em saúde: uma revisão narrativa**. *Revista Unimontes Científica*, v. 24, n. 2, p. 1–23, 2022. DOI: 10.46551/ruc.v24n2a1. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/5735>. Acesso em: jul. 2025.

SOARES FONSÊCA, Fabiana. **Oferta e inserção do DIU de cobre na atenção primária à saúde: fatores dificultadores no âmbito da estratégia Saúde da Família no Distrito Federal**. Brasília, 2021.

SØRENSEN, K. et al. **Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models**. *BMC Public Health*, v. 12, p. 80, 2012.

WHO. World Health Organization. **Health Literacy: Action Guide Part 2 “Evidence and Case Studies”**. Geneva: WHO, 2010.