

# Tecnologias educacionais para promover o autocuidado em pessoas afetadas pela hanseníase: revisão sistemática\*

\* Artigo extraído da dissertação “Tecnologias educacionais para a promoção do autocuidado em pessoas afetadas pela hanseníase: revisão sistemática” apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, em 2023.

---

**Janayle Kéllen Duarte de Sales**

<https://orcid.org/0000-0003-0894-2070>  
Universidade Regional do Cariri, Brasil  
janayle.duarte@urca.br

**Karine Nascimento da Silva**

<https://orcid.org/0000-0003-0145-6221>  
Universidade Federal do Ceará, Brasil  
karine.nascimento@urca.br

**Alissan Karine Lima Martins**

<https://orcid.org/0000-0002-4203-6656>  
Universidade Regional do Cariri, Brasil  
alissan.martins@urca.br

**Maria do Socorro Vieira Lopes**

<https://orcid.org/0000-0003-1335-5487>  
Universidade Regional do Cariri, Brasil  
socorro.lopes@urca.br

**Clodis Maria Tavares**

<https://orcid.org/0000-0001-6804-3064>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
clodistavares@yahoo.com.br

**Edilma Gomes Rocha Cavalcante**

<https://orcid.org/0000-0002-6861-2383>  
Universidade Regional do Cariri, Brasil  
edilma.gomes@urca.br

Recebido: 18/04/2024  
Submetido a pares: 01/08/2024  
Aceito por pares: 09/12/2024  
Aprovado: 10/12/2024

**DOI: 10.5294/aqui.2025.25.1.3**

**Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo**

Sales JKD, Silva KN, Martins AKL, Lopes MSV, Tavares CM, Cavalcante EGR. Educational Technologies to Promote Self-Care in People Affected by Leprosy: A Systematic Review. Aquichan. 2025;25(1):e2513. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2025.25.1.3>

**Temática:** enfrentamento e adaptação à saúde; tecnologias para o cuidado da saúde; processos e práticas de cuidado.

**Contribuições para a disciplina:** Este estudo contribuiu para a obtenção de evidências científicas acerca das tecnologias educacionais utilizadas para a promoção do autocuidado em hanseníase, que servirá como base para a tomada de decisão na assistência à saúde desse público, bem como para a realização de estudos vindouros. A utilização dessas tecnologias deve ser incentivada dentro dos serviços de saúde na perspectiva do cuidado e na busca da autonomia dos sujeitos, impactando diretamente na promoção da saúde.

## Resumo

**Introdução:** As incapacidades provenientes da hanseníase, além de estigmatizantes, interferem na estabilidade emocional, social e produtiva da pessoa afetada. Por isso, sua prevenção deve ocorrer durante o tratamento e no pós-alta, quando é essencial o apoio ao autocuidado. Nesse contexto, é fundamental a utilização de tecnologias educacionais que favoreçam a compreensão e a incorporação de cuidados diários. **Objetivo:** evidenciar as contribuições das tecnologias educacionais utilizadas para a promoção do autocuidado em pessoas afetadas pela hanseníase. **Materiais e método:** revisão sistemática realizada em dezembro de 2022, nas bases de dados SciELO, Cochrane Library, Embase, Lilacs, PubMed, Scopus e Web of Science e na literatura cinzenta, na qual foram consultados o Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), o ProQuest e OpenGrey. Os critérios de elegibilidade foram estudos primários com pessoas na faixa etária igual ou superior a 15 anos de idade, afetadas pela hanseníase; profissionais de saúde que realizaram orientações sobre o autocuidado à pessoa afetada pela hanseníase; uso de tecnologias educativas na orientação do autocuidado; contribuições do uso para melhorar o autocuidado. **Resultados:** cinco estudos foram incluídos; todos os manuscritos apresentaram intervenções por meio de comunicação oral; houve melhora significativa na adesão ao autocuidado com a face, com as mãos e com os pés; além disso, minimização de visitas hospitalares e índices de melhora com aumento dos graus de independência durante a realização das atividades de vida diária. **Conclusão:** As tecnologias educacionais foram significantes, pois houve aumento na frequência das práticas de autocuidado e na adesão ao tratamento da hanseníase.

### Palavras-chave (Fonte DeCs)

Autocuidado; educação em saúde; hanseníase; tecnologia educacional; revisão sistemática.

## 4 Tecnologías educativas para promover el autocuidado en personas afectadas de lepra: una revisión sistemática\*

\* Artículo derivado de la tesis de maestría “Tecnologias educacionais para a promoção do autocuidado em pessoas afetadas pela hanseníase: revisão sistemática” (“Tecnologías educativas para promover el autocuidado en personas con lepra: revisión sistemática”) presentada al Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidade Regional do Cariri, Brasil, en 2023.

### Resumen

**Introducción:** Además de ser estigmatizantes, las discapacidades causadas por la lepra interfieren en la estabilidad emocional, social y productiva de la persona afectada. Por lo tanto, su prevención debe tener lugar durante el tratamiento y después del alta, cuando el apoyo al autocuidado es esencial. Así, es fundamental el uso de tecnologías educativas que favorezcan la comprensión y la incorporación de los cuidados cotidianos. **Objetivo:** destacar las aportaciones de las tecnologías educativas utilizadas para promover el autocuidado en personas afectadas de lepra. **Materiales y método:** revisión sistemática realizada en diciembre de 2022, en las bases de datos SciELO, Cochrane Library, Embase, Lilacs, PubMed, Scopus y Web of Science y en la literatura gris, en la que se utilizó el Catálogo de Tesis y Disertaciones de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), ProQuest y OpenGrey. Los criterios de elegibilidad fueron estudios primarios con personas de 15 años o más afectadas por la lepra; profesionales de la salud que proporcionaban orientación sobre autocuidado a personas afectadas por la lepra; uso de tecnologías educativas a la hora de orientar sobre autocuidado; y contribuciones de su uso a la mejora del autocuidado. **Resultados:** se incluyeron cinco estudios. Todos los manuscritos presentaban intervenciones mediante comunicación oral. Se observó una mejora significativa en el cumplimiento del autocuidado de la cara, las manos y los pies; la minimización de las visitas al hospital y los índices de mejora con el aumento del grado de independencia al realizar las actividades de la vida diaria. **Conclusión:** Las tecnologías educativas fueron significativas para aumentar la frecuencia de las prácticas de autocuidado y la adherencia al tratamiento de la lepra.

#### Palabras clave (Fuente DeCs)

Autocuidado; educación en salud; lepra; tecnología educacional; revisión sistemática.

# Educational Technologies to Promote Self-Care in People Affected by Leprosy: A Systematic Review\*

\* Article extracted from the thesis entitled “Educational technologies for the promotion of self-care in people affected by Hansen’s disease: a systematic review,” presented to the Postgraduate Nursing Program of the Universidade Regional do Cariri, in 2023.

---

## Abstract

**Introduction:** The disabilities caused by leprosy, in addition to being stigmatizing, interfere in the emotional, social, and productive stability of the person affected. For this reason, it must be prevented during treatment and post-discharge, when support for self-care is essential. In this context, it is crucial to use educational technologies that encourage the understanding and incorporation of daily care. **Objective:** To highlight the contributions of educational technologies used to promote self-care in people affected by leprosy. **Materials and Methods:** This is a systematic review conducted in December 2022, in the SciELO, Cochrane Library, Embase, Lilacs, PubMed, Scopus, and Web of Science databases as well as in the gray literature, in which the Catalogue of Theses and Dissertations of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Capes), ProQuest, and OpenGrey were searched. The eligibility criteria consisted of primary studies with people aged 15 or over affected by leprosy; healthcare professionals who provided guidance on self-care to people affected by leprosy; the use of educational technologies to guide self-care; and the contributions of their use to the improvement of self-care. **Results:** In total, five studies were included; all the manuscripts presented interventions via oral communication; there was a significant improvement in adherence to self-care regarding the face, hands, and feet; in addition, there was a minimization of hospital admissions with increased levels of independence when performing activities of daily living. **Conclusion:** The educational technologies were significant, as there was an increase in the frequency of self-care practices and in adherence to leprosy treatment.

### Keywords (Source: DeCS)

Self care; health education; leprosy; educational technology; systematic review.

## Introdução

A hanseníase é uma doença infecciosa, dermatoneurológica, cujo bacilo acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, o que pode ocasionar graves incapacidades físicas e psicossociais, principalmente quanto mais tardio forem realizados o seu diagnóstico e tratamento (1, 2).

As incapacidades provenientes da hanseníase, além de estigmatizantes, interferem na estabilidade emocional, social e produtiva da pessoa afetada. As ações de prevenção e tratamento delas são fundamentais para o fortalecimento da qualidade de vida. Nesse contexto, ações de autocuidado proporcionam suporte para amparar a vida e a saúde, recuperar-se da doença e adaptar-se às suas sequelas (3, 4).

Em termos epidemiológicos, em 2021, 106 países reportaram à Organização Mundial da Saúde 140 594 casos novos de hanseníase no mundo, a maioria proveniente da Índia, do Brasil e da Indonésia. O Brasil ocupa a segunda posição no *ranking* global de países com alta carga da doença. Em 2021, o país notificou 18 143 casos novos de hanseníase, com taxa de detecção de 8,51 casos por 100 mil habitantes (5).

Destarte, na hanseníase, o autocuidado é essencial para a prevenção de incapacidades e deve ser implementado por meio da promoção de um ambiente saudável e favorável, com práticas de educação em saúde e manejo de materiais educativos que possibilitem mudanças proativas nos sujeitos. Nesse contexto, é essencial a utilização de tecnologias educacionais (TEs) que favoreçam a compreensão e a incorporação de cuidados diários (6, 7).

No que tange às ferramentas educacionais, verifica-se na literatura que elas desempenham um papel crucial no processo de aprendizagem em saúde. Esse processo pode ser entendido como a construção e aquisição de conhecimentos, habilidades e competências ao longo do tempo, por meio de experiências, práticas e interações. As ferramentas educacionais têm contribuído para essa evolução ao ampliar o acesso ao conhecimento, estimular a interatividade, permitir a personalização dos conteúdos, facilitar a colaboração entre os aprendizes e acompanhar as demandas por inovação tecnológica. Dessa forma, o uso de TEs tem transformado a maneira como estudantes e profissionais da saúde constroem e aplicam o conhecimento (8, 9).

Evidência relativa à utilização de TEs referentes ao autocuidado e à prevenção de incapacidades demonstra a contribuição para o conhecimento da pessoa afetada pela hanseníase. Além disso, fortalece a concepção de saberes e práticas e consolida o autocuidado de forma assertiva e eficiente (10).

No cotidiano vivenciado nos serviços de saúde, identifica-se a dificuldade operacional para a realização de atividades de intervenção com

a utilização de TEs, com vistas à prevenção e ao controle de incapacidades que normalmente ficam restritas à consulta de acompanhamento do tratamento e, ainda, necessitam de incentivos para as pessoas com hanseníase realizarem o autocuidado (11).

Diante do exposto, parte-se da premissa de que o uso de TEs nas intervenções voltadas para as pessoas afetadas pela hanseníase contribui para promover o autocuidado. Destaca-se a importância de sintetizar a utilização dessas tecnologias com vistas à prevenção de incapacidades e deformidades físicas, favorecendo, conseqüentemente, a autonomia dos sujeitos. Assim, este estudo objetivou evidenciar as contribuições das TEs para promover o autocuidado em pessoas afetadas pela hanseníase.

## Materiais e método

Estudo de revisão sistemática realizado conforme o referencial teórico do Joanna Briggs Institute e o checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – Prisma (12, 13). O protocolo da revisão foi submetido ao International Prospective Register of Systematic Reviews e registrado com o número CRD42022366384.

Para a estruturação da pergunta norteadora, utilizou-se a estratégia do acrônimo inglês “Pico” (14), que considerou: “P” – pessoas afetadas pela hanseníase; “i” – utilização de tecnologias educacionais; “c” – comparação da orientação habitual sem o uso das tecnologias educativas; “o” – melhora do autocuidado. Ao final, obteve-se a seguinte pergunta: Quais as contribuições do uso de TEs para a promoção do autocuidado em pessoas afetadas pela hanseníase?

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estudos primários com pessoas com 15 anos ou mais de idade afetadas pela hanseníase; profissionais de saúde que realizaram orientações sobre o autocuidado à pessoa afetada pela hanseníase; uso de tecnologias educativas no momento da orientação do autocuidado; contribuições do uso para a melhoria do autocuidado. Ressalta-se que não foi delimitado o idioma dos estudos, bem como não houve determinação de recorte temporal. Foram excluídos estudos provenientes de anais de evento, estudos não disponibilizados na íntegra, bem como repetidos ou duplicados.

A estratégia de pesquisa foi construída com base no acrônimo “Pico” e nos termos estruturados dos descritores em ciências da saúde, do Medical Subject Headings e palavras-chave, bem como se utilizou dos operadores booleanos OR e AND. Ressalta-se que a estratégia de busca foi adaptada às especificidades de cada base e portais de dados, conforme apresentado na Tabela 1.

Foram consultadas as seguintes bases e portais de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Cochrane Library;

Embase; Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); PubMed; Scopus e Web of Science. A busca das evidências também ocorreu na literatura cinzenta, na qual foram consultados o Catálogo de Teses e Dissertações da Capes, o ProQuest (Dissertações & Teses) e o OpenGrey.

**Tabela 1.** Estratégia de busca e referências encontradas com os respectivos cruzamentos. Crato, Ceará, Brasil, 2023

	Estratégia de busca		Total
Bases/portais de dados	SciELO	(Leprosy OR Hansen Disease OR Hansen's Disease) AND (Educational Technology OR Instructional Technology OR Technology, Educational OR Technology, Instructional) OR (Health Education OR Community Health Education OR Education, Community Health OR Education, Health OR Health Education, Community) AND (Self Care OR Self-Care).	1
	Cochrane Library	"Leprosy" OR "Hansen Disease" OR "Hansen's Disease" AND "Educational Technology" OR "Instructional Technology" OR "Technology, Educational" OR "Technology, Instructional" OR "Health Education" OR "Community Health Education" OR "Education, Community Health" OR "Education, Health" OR "Health Education, Community" AND "Self Care" OR "Self-Care" in Title Abstract Keyword - (Word variations have been searched).	89
	Embase	('leprosy'/exp OR 'leprosy' OR 'hansen disease'/exp OR 'hansen disease' OR 'hansens disease') AND ('educational technology'/exp OR 'educational technology' OR 'instructional technology' OR 'technology, educational'/exp OR 'technology, educational' OR 'technology, instructional' OR 'health education'/exp OR 'health education' OR 'community health educatio' OR 'education, community health' OR 'education, health'/exp OR 'education, health' OR 'health education, community') AND ('self-care'/exp OR 'self-care' OR 'self-care'/exp OR 'self-care').	46
	Lilacs	("Leprosy" OR "Hansen Disease" OR "Hansen's Disease") AND ("Educational Technology" OR "Instructional Technology" OR "Technology, Educational" OR "Technology, Instructional") OR ("Health Education" OR "Community Health Education" OR "Education, Community Health" OR "Education, Health" OR "Health Education, Community") AND ("Self Care" OR "Self-Care").	758
		("Hanseníase" OR "Lepra" OR "Doença de Hansen" OR "Hansenologia" OR "Reação Hansênica do Tipo Eritema Nodoso" OR "Reação Hansênica Reversa" OR "Reação Hansênica Tipo 1" OR "Reação Hansênica Tipo 2" OR "Reações Hansênicas") AND ("Tecnologia Educacional" OR "Tecnologia Instrucional") OR ("Educação em Saúde" OR "Educar para a Saúde" OR "Educação Sanitária" OR "Educação para a Saúde" OR "Educação para a Saúde Comunitária") AND ("Autocuidado" OR "Autoajuda").	12

Bases/portais de dados	PubMed	("Leprosy"[Title/Abstract] OR "Hansen Disease"[Title/Abstract] OR "Hansen's Disease"[Title/Abstract]) AND ("Educational Technology"[Title/Abstract] OR "Instructional Technology"[Title/Abstract] OR "Technology, Educational"[Title/Abstract] OR "Technology, Instructional"[Title/Abstract]) OR ("Health Education"[Title/Abstract] OR "Community Health Education"[Title/Abstract] OR "Education, Community Health"[Title/Abstract] OR "Education, Health"[Title/Abstract] OR "Health Education, Community"[Title/Abstract]) AND ("Self Care"[Title/Abstract] OR "Self-Care"[Title/Abstract] "Self-Care").	643
	Scopus	((("Leprosy" OR "Hansen Disease" OR "Hansen's Disease") AND ("Educational Technology" OR "Instructional Technology" OR "Technology, Educational" OR "Technology, Instructional") OR ("Health Education" OR "Community Health Education" OR "Education, Community Health" OR "Education, Health" OR "Health Education, Community") AND ("Self Care" OR "Self-Care" ))	96
	Web of Science	((("Leprosy" OR "Hansen Disease" OR "Hansen's Disease") AND ("Educational Technology" OR "Instructional Technology" OR "Technology, Educational" OR "Technology, Instructional") OR ("Health Education" OR "Community Health Education" OR "Education, Community Health" OR "Education, Health" OR "Health Education, Community") AND ("Self Care" OR "Self-Care"))).	828
Literatura cinzenta	Catálogo de Teses e Dissertações da Capes	"Hanseníase" AND "Tecnologia Educacional" OR "Educação em Saúde" AND "Autocuidado"	8
	Opengrey	("Leprosy" OR "Hansen Disease" OR "Hansen's Disease") AND ("Educational Technology" OR "Instructional Technology" OR "Technology, Educational" OR "Technology, Instructional") OR ("Health Education" OR "Community Health Education" OR "Education, Community Health" OR "Education, Health" OR "Health Education, Community") AND ("Self Care" OR "Self-Care").	12
	ProQuest	("Leprosy" OR "Hansen Disease" OR "Hansen's Disease") AND ("Educational Technology" OR "Instructional Technology" OR "Technology, Educational" OR "Technology, Instructional") OR ("Health Education" OR "Community Health Education" OR "Education, Community Health" OR "Education, Health" OR "Health Education, Community") AND ("Self Care" OR "Self-Care").	0

Fonte: elaboração própria com dados da pesquisa.

Ressalta-se que a busca das evidências ocorreu em dezembro de 2022, de forma pareada. Os artigos selecionados foram exportados para o gerenciador de referências Rayyan (15), que auxiliou no processo de triagem dos manuscritos. A seleção dos estudos foi realizada por duas revisoras independentes e de forma simultânea. Os estudos considerados elegíveis foram recuperados na íntegra e o método dos estudos selecionados e a capacidade de resposta à questão de pesquisa foram avaliados de forma criteriosa.

Na fase de extração dos dados, foi construído um instrumento que permitiu obter as informações essenciais e as características dos estudos selecionados, tais como título, autores, ano de realização da pesquisa, ano de publicação do estudo, idioma e país de desenvolvimento. Quanto aos aspectos metodológicos, foram extraídos objetivo, tipo de estudo, amostra, critérios de inclusão e exclusão dos participantes e TEs utilizadas. Com relação aos resultados, foram obtidas as informações sobre intervenção, controle e desfecho, assim como foram consideradas as limitações dos estudos.

Além disso, foi realizada a classificação dos estudos quanto ao nível de evidências (16). A validade interna e o risco de viés foram avaliados, sendo consideradas as seguintes características: viés de seleção, performance, detecção, atrito e relatórios. Para isso, foi utilizado o software Review Manager, disponibilizado pela Cochrane, com o risco de viés definido como “baixo risco de viés”, “alto risco de viés” ou “risco de viés incerto” (17). Os resultados da revisão sistemática foram apresentados em figuras e quadros sinópticos em síntese qualitativa.

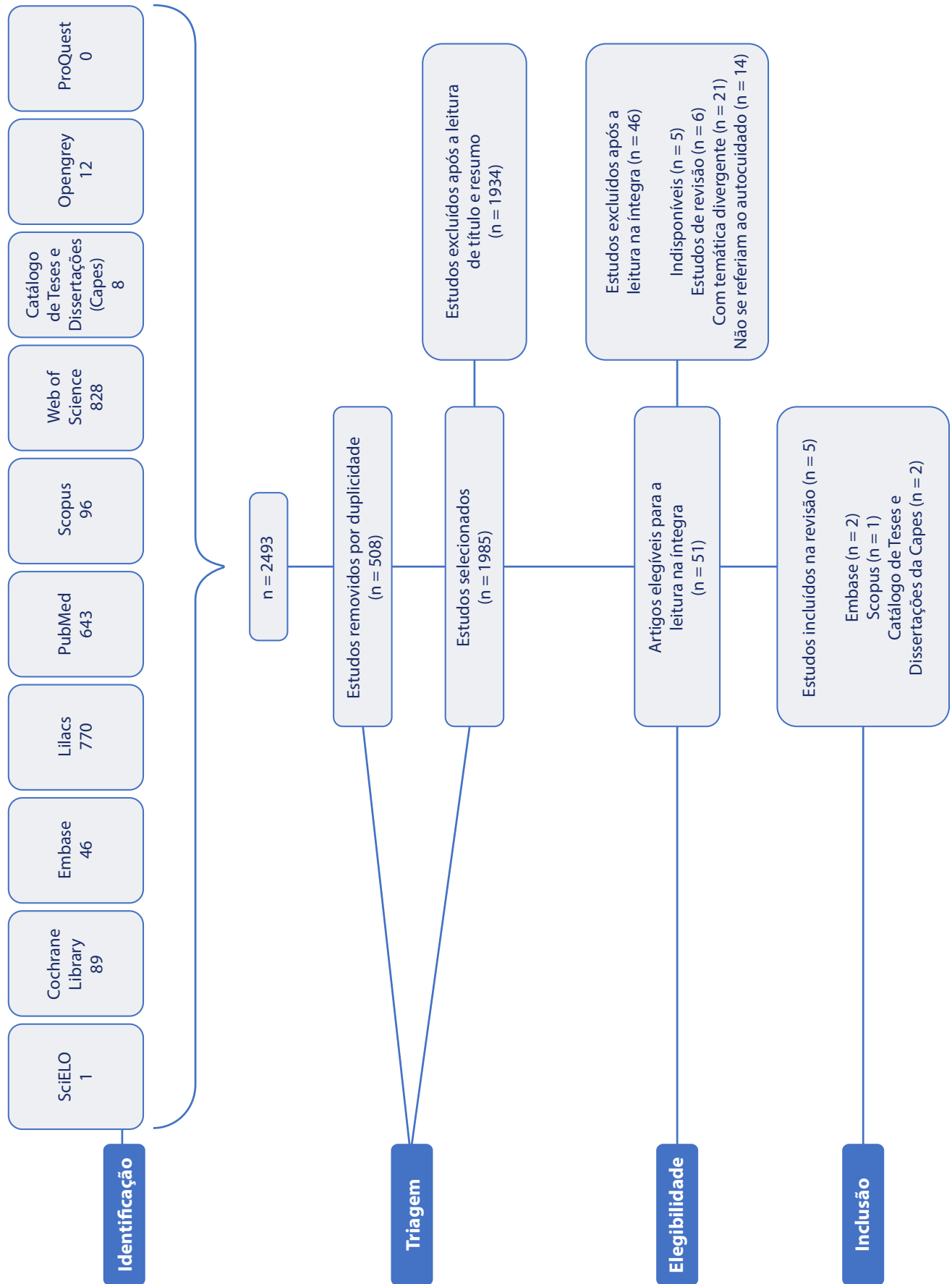
## Resultados

A pesquisa sistemática angariou 2493 estudos nas fontes de dados selecionadas, porém, após o processo de seleção, cinco estudos foram incluídos nesta revisão. A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção de acordo com a recomendação do modelo Prisma.

Quanto à caracterização dos estudos primários, no que concerne ao ano de publicação, ocorreu variação entre 2014 e 2020. O idioma foi predominantemente português (18-21); além disso, três estudos apresentaram desenho metodológico do tipo estudo experimental (18, 19, 21) e dois estudos quase experimental (20, 22).

Referente aos principais objetivos, os estudos apresentaram a finalidade de avaliar o status físico e funcional dos olhos, das mãos e dos pés (18); a eficácia de uma intervenção sobre a adesão ao autocuidado (19); o efeito da tecnologia mHealth no autocuidado (20, 22) e o grau de desempenho e satisfação de pacientes hansenianos com sequelas de mão em garra (21). Participou das intervenções uma amostra total de 84 pessoas. Verificou-se que todos os estudos apresentaram alto nível de evidência (18-22). A síntese da caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática pode ser verificada na Tabela 2.

**Figura 1.** Processo de busca e seleção dos artigos por meio de cruzamentos dos termos via bases de dados, portais de busca e literatura cinzenta. Crato, Ceará, Brasil, 2023



Fonte: elaboração própria com dados da pesquisa.

Código	Autores/ano (país)	Fonte dos dados	Desenho do estudo	Objetivo	Amostra	NE*
A1	Rodini, Gonçalves, Barros, Mazzer, Elui, Fonseca/2010 (18) (Brasil)	SciELO	Estudo experimental	Avaliar o status físico e funcional dos olhos, mãos e pés de pacientes com hanseníase, com relação ao aparecimento e evolução de deficiências sensitivo-motoras, ao grau de incapacidade e à qualidade de vida.	26	1C
A2	Brito/2018 (19) (Brasil)	Catálogo de Teses e Dissertações da Capes	Estudo experimental	Avaliar a eficácia de uma intervenção educativo-comportamental sobre a adesão ao autocuidado em indivíduos acometidos pela hanseníase, à luz da Innovation Difusion Theory (Teoria da difusão de inovações).	19	1C
A3	Barbosa/2021 (20) (Brasil)	Catálogo de Teses e Dissertações da Capes	Estudo quase-experimental	Analisar o efeito da tecnologia mHealth no autocuidado de pacientes com hanseníase.	18	1C
A4	Junior, Muniz, Xavier/2014 (21) (Brasil)	Lilacs	Estudo experimental	Demonstrar o grau de desempenho e satisfação alcançados por 20 pacientes hansenianos com sequelas de mão em garra, antes e após o uso de adaptações ao realizarem suas atividades de alimentação.	20	1C
A5	Paul, Kumar/2020 (22) (Índia)	Embase	Estudo quase-experimental	Apresentar um caso em que a utilização do telemóvel levou a cuidados/tratamentos melhorados.	1	1C

\*NE: nível de evidência.

Fonte: elaboração própria com dados da pesquisa.

A Tabela 3 apresenta os principais resultados dos artigos incluídos na revisão sistemática, no que se diz respeito à tecnologia utilizada, às principais intervenções realizadas, ao acompanhamento dos pacientes e aos principais desfechos identificados.

**Tabela 3.** Principais resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática. Crato, Ceará, Brasil, 2023

Código	TEs utilizadas	Intervenção	Acompanhamento	Desfecho
A1	Orientação oral e manual educativo impresso sobre autocuidado.	No primeiro contato, realizaram-se anamnese, avaliação sensitivo-motora e das deformidades dos olhos, dos membros superiores e inferiores; orientações e entrega de um manual educativo com orientações acerca do autocuidado em hanseníase.	Retorno com seis meses da primeira avaliação e uma segunda avaliação após 12 meses da primeira.	Houve melhora significativa na sensibilidade da córnea e no ressecamento de pele nos membros inferiores de 20 para seis casos; melhora da função muscular dos membros superiores e da função em pelo menos um grau nos membros inferiores, e da função nos músculos tibial anterior e extensor longo do hálux e melhora estatisticamente significativa nos domínios relacionados à dor e a aspectos sociais.
A2	Orientação oral; plano de autocuidado impresso e calendário de autocuidado impresso.	Entrevista com aplicação do instrumento APAHansen; avaliação neurológica simplificada; construção individual de um plano de autocuidado que foi orientado aos pacientes e à disponibilização de kit de autocuidado.	Os pacientes retornaram com um e dois meses da primeira avaliação, para o reforço das ações de autocuidado e nova entrega do kit de e do calendário de autocuidado. No terceiro mês, ocorreu a reaplicação do APAHansen e da entrevista.	Ocorreu aumento e melhora da proporção da adesão ao autocuidado na hanseníase. Os resultados descritos apontam a superioridade da intervenção educativo-comportamental na adesão ao autocuidado, com base nos atributos da inovação.
A3	Orientação oral; aparelho de comunicação móvel; imagens e vídeos.	Inicialmente realizou-se uma entrevista presencial com um questionário para a avaliação do autocuidado da face, das mãos e dos pés, com perguntas relacionadas aos cuidados de olhos, nariz, mãos e pés; posteriormente, houve o encaminhamento de imagens e vídeos educativos via o aplicativo de mensagens WhatsApp®.	Durante sete semanas, foram enviados fotos e vídeos sobre o autocuidado na hanseníase pelo aplicativo e, na última semana, foi realizada uma ligação telefônica a fim de aplicar novamente o questionário para avaliar o autocuidado e as ações educativas.	As intervenções educativas por meio das mHealth para o autocuidado em pessoas afetadas pela hanseníase foram significantes, pois os participantes aumentaram a frequência de autocuidado na face, nas mãos e nos pés, o que constitui a efetividade da intervenção.

Código	TEs utilizadas	Intervenção	Acompanhamento	Desfecho
A4	Orientação oral e tecnologia assistiva.	Realizou-se a aplicação do protocolo padronizado Medida Canadense de Desempenho Ocupacional a fim de analisar a autopercepção dos pacientes acerca de seu desempenho na atividade de alimentação.	Após 10 sessões de treino, de 45 minutos cada, realizou-se a reavaliação com o mesmo protocolo.	O desempenho ocupacional demonstrou índices de melhora com aumento dos graus de independência durante a realização das atividades de vida diária, apresentando resultados favoráveis, obtidos a partir da análise dos dados finais que mostraram significância estatística sobre o uso dos dispositivos.
A5	Orientação oral e aparelho de comunicação móvel.	No primeiro momento, foram efetivadas uma entrevista, avaliação sensorial e disponibilização de um aparelho de comunicação móvel.	Durante seis meses, o paciente manteve contato com os profissionais pelo aparelho móvel que possibilitou o repasse de orientações sobre o tratamento e sobre as atividades de autocuidado. As chamadas de acompanhamento eram realizadas pelos profissionais em horário acordado anteriormente com o paciente.	Ocorreu a melhora na aderência ao tratamento e nas práticas de autocuidado. A tecnologia móvel pode ser utilizada para um controle remoto eficaz, o que minimizou visitas hospitalares regulares e estigma relacionado. A utilização do aparelho de comunicação móvel e do número de telefone gratuito levou a cuidados de saúde mais reforçados contra a hanseníase.

Fonte: elaboração própria com dados da pesquisa.

Entre as TEs utilizadas nos estudos, identifica-se que todos os manuscritos apresentaram intervenções por meio de comunicação oral (18-22). Concomitantemente a essa intervenção, foram associados a outras TEs manual educativo impresso (18), telefone móvel de comunicação (20, 22), calendário de autocuidado impresso (19), plano de autocuidado impresso (19), imagens e vídeos digitais (20) e tecnologia assistiva (21).

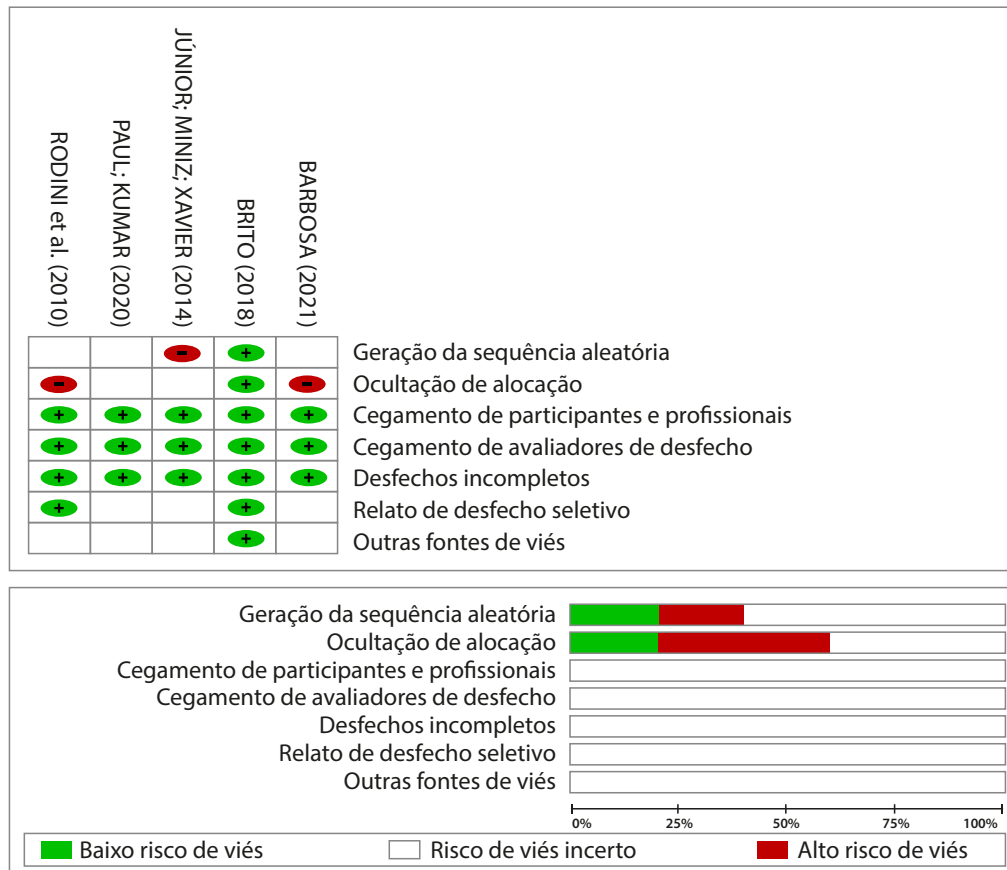
Referente às intervenções, estas visavam realizar a avaliação sensorial e de percepção (19), a construção de plano de autocuidado (19), a disponibilização de kit e calendário para a execução do autocuidado (19), a entrega de um manual de autocuidado (18) e o material em vídeos e imagens (20). Verificou-se que cinco estudos realizaram entrevista/anamnese pré-intervenção (18-22); três estudos apontaram a realização da avaliação neurológica dos participantes (18, 19, 22) e três aplicaram formulário próprio para a avaliação do autocuidado de face, mãos e pés (18-20).

Na perspectiva de realizar avaliação por ligações telefônicas para o monitoramento do autocuidado e fornecer as ações educativas, em um estudo, foi disponibilizado um aparelho móvel aos pacientes para contato com os profissionais (18), enquanto outro estudo utilizou o próprio aparelho de comunicação do paciente para manter contato (20). Quanto ao acompanhamento dos participantes, durante o período de intervenção, verificou-se que todas as intervenções foram realizadas em um período temporal prospectivo, com duração mínima de sete semanas e máxima de 12 meses (18-22). Após todas as intervenções, os participantes foram novamente reavaliados (18-22).

No que concerne os desfechos, verificou-se que houve melhora significativa na sensibilidade da córnea, dos membros inferiores e da função muscular; nos domínios relacionados à dor e aos aspectos sociais (18); aumento e melhora da adesão ao autocuidado (19, 22) e superioridade da intervenção educativo-comportamental na adesão ao autocuidado (19). Além do reforço nos cuidados com face, mãos e pés (20), da minimização de visitas hospitalares regulares (22) e dos índices de melhora com o aumento dos graus de independência durante a realização das atividades da vida diária (21).

Com relação à avaliação do risco de viés, sua distribuição foi classificada conforme apresentado na Figura 2.

**Figura 2.** Avaliação do risco de viés dos estudos incluídos na revisão sistemática. Crato, Ceará, Brasil, 2023



Fonte: elaboração própria com dados da pesquisa.

Percebe-se que 60 % dos estudos apresentaram risco de viés incerto no que concerne à geração da sequência aleatória; 40 %, viés incerto na ocultação de alocação. No cegamento de participantes e profissionais, e cegamento de avaliadores de desfecho e desfechos incompletos, 100 % dos estudos apresentaram baixo risco de viés. No tangente ao relato de desfecho seletivo, 60 % dos estudos apresentaram risco de viés incerto, e, por fim, 80 % foram classificados com viés incerto em outras fontes de viés.

## Discussão

Diante dos achados desta revisão, evidenciaram-se contribuições significativas das intervenções e da utilização de TEs com características distintas na promoção do autocuidado em pessoas afetadas pela hanseníase. Foram empregadas estratégias como orientação oral, materiais educativos impressos e dispositivos móveis para a reprodução de mídias digitais educativas. Os principais desfechos indicaram benefícios para a adesão ao tratamento de hanseníase e para o autocuidado, abrangendo o cuidado na face, nas mãos e nos pés; além do manejo da dor e de aspectos sociais.

Convergindo com estudos internacionais, as recomendações para a prevenção de incapacidades físicas ocasionadas pela hanseníase estão se tornando proeminentes no manejo da doença. Dessa forma, as orientações profissionais abordam atividades de avaliação da função neurológica e do grau de incapacidade física e técnicas de prevenção de incapacidades através do autocuidado (23, 24). Neste estudo, verificou-se a incorporação das recomendações oficiais para o desenvolvimento de práticas de orientações, associadas às demais estratégias educativas, em todos os estudos incluídos nos resultados.

Nesse sentido, em relato de experiência de intervenção educativa domiciliar à luz da Teoria de Orem, as orientações de autocuidado à pessoa com hanseníase levaram em consideração ações para prevenir o ressecamento nasal e promover a diminuição da sensibilidade, do edema nas articulações, das dores e do ressecamento nas mãos e nos pés (25). Percebe-se, portanto, associação com o desfecho quanto aos cuidados com face, mãos e pés, assim como manejo de dor, indicados em quatro estudos investigados na presente revisão.

Considerando que as TEs possibilitam a aproximação com as diversas realidades que o indivíduo vivencia, também facilitam a comunicação entre os profissionais de saúde e a população em geral, promovendo uma saúde de qualidade, segura e eficaz. Dessa forma, o desenvolvimento da tecnologia é essencial para mediar a relação e resulta benéfico tanto para o profissional quanto para o paciente (26, 27). À vista disso, infere-se a contribuição das TEs para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento de hanseníase, como identificado nesta revisão, assim como de aspectos da promoção da saúde que perpassam o âmbito social do indivíduo.

Relacionando o uso de TEs impressas, digitais e orais e promoção da saúde, constataram-se efeitos positivos e utilização frequente de tecnologias a fim de facilitar o processo de aprendizagem, pois são capazes de estimular o diálogo e fortalecer a relação paciente-profissional. Ao discutir temas relacionados à saúde, a tecnologia traz elementos culturais e sócio-históricos, enriquecendo a visão de mundo dos participantes (28, 29).

A contribuição das TEs para a adesão ao autocuidado foi identificada em três estudos nesta revisão sistemática. Destaca-se pesquisa realizada com pessoas com sequelas pela hanseníase que demonstrou que a percepção de autocuidado se ligou às suas práticas de higiene oral e física. As principais barreiras apontadas para a realização das atividades diárias e do autocuidado são as sequelas físicas no corpo e as deformidades causadas pela hanseníase (30). As TEs para o autocuidado na hanseníase, em especial para a higiene pessoal, promovem autonomia dos portadores de sequelas, sendo um fator essencial para vencerem constrangimentos ocasionados pela estigmatização da doença (31).

Mediante a análise das estratégias utilizadas nos estudos identificados, dados de um estudo metodológico propuseram relatar a experiência do desenvolvimento de cartilha educativa elaborada de modo participativo, que apontou potencial contribuição para a promoção do autocuidado na hanseníase. Tal tecnologia figura-se como ferramenta fundamental para fortalecer os vínculos entre pacientes e profissionais; além de possibilitar a valorização dos aspectos subjetivos, culturais e políticos que estiveram presentes nos receptores de informações (32). A utilização de TEs fomenta o vínculo entre usuários e profissionais da saúde, o que impacta diretamente na adesão e efetividade do tratamento (33, 34).

Constatou-se, ainda, em outro estudo, que a utilização da ferramenta educativa para as ações de promoção da saúde permite o estímulo ao autocuidado e a redução de suas incapacidades relacionadas à doença. Como resultado, contribui para a melhora da qualidade de vida individual e familiar (35). A exemplo da aplicação da cartilha educativa, nos diferentes contextos sociais do indivíduo, aponta-se a confecção de cartilha sobre autocuidado das complicações oriundas da hanseníase com foco nos povos e populações das florestas (26). Logo, informações tornam-se acessíveis e compreensíveis, e ações de promoção da educação em saúde são direcionadas e estimuladas corretamente de acordo com o público-alvo.

Destaca-se, ainda, que a utilização de cartilhas educativas representa uma estratégia importante de promoção do autocuidado. Assim, o desenvolvimento de cartilhas objetiva a produção de instrumento de consulta focalizado, organizado e sistemático para maximizar a eficácia das práticas educativas voltadas para a saúde. Nesse sentido, elas fornecem recursos para integração e comunicação com o público de forma fácil, direta e envolvente,

apoiando a disseminação do conhecimento e, conseqüentemente, elevando o valor do cuidado e da atenção (36-38).

Além do exposto, ressalta-se o uso de metodologias ativas de aprendizagem para estimular protagonismo de adolescentes. A utilização dessa TE foi potencial para os agentes de mudança na realidade da saúde, pois contemplaram e estimularam o seu protagonismo, assim como permitiu o avanço tecnológico das propostas educativas como ferramenta no desenvolvimento do conhecimento sobre direitos humanos e cidadania (39). Essas práticas favorecem o protagonismo do paciente no processo de cuidado e proporcionam autonomia, bem-estar físico e mental, conseqüentemente, melhor compreensão sobre essa dimensão do cuidado em hanseníase.

Ainda, considerando o desenvolvimento de TEs lúdicas, aponta-se o desenvolvimento de jogo de tabuleiro para adolescentes com hanseníase como forma de promover o autocuidado, a prevenção da doença e a redução do estigma (40). Enfatiza-se que a ocorrência da doença em adolescentes é prejudicial pelos danos físicos causados pelo atraso no diagnóstico, pela falta de resposta ao tratamento e pelos danos psicológicos causados pelo isolamento social e pelo estigma (41). Por vezes, a exclusão social de pessoas com hanseníase torna-se mais prejudicial do que as manifestações clínicas da doença (42-44).

Ademais, como abordagens de autocuidado, incluem-se também os grupos de apoio. Em um estudo, verificou-se que o estímulo ao autocuidado e o desenvolvimento das atividades em grupo foram marcados pelo entusiasmo, disponibilidade e interesse dos facilitadores e demais participantes (45). Nesse sentido, estudo realizado com grupo de autocuidado, verificou-se que esses integrantes apresentavam maior qualidade de vida. Os autores acrescentam que, apesar de ter cura, a hanseníase é um problema de saúde pública que requer atenção para seu controle e eliminação, assim como incentivo e intervenções educativas para o autocuidado a fim de evitar incapacidades e deformidades físicas (46).

Isso posto, a utilização de estratégias educativas para o desenvolvimento desses grupos apresenta-se como técnicas para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos e sua influência sobre os determinantes relacionados à saúde presentes nos modelos assistenciais de prevenção, controle e tratamento da hanseníase (47).

Assim, salienta-se que as TEs de prevenção das incapacidades da hanseníase se identificam como materiais expositivos, manual de autocuidado, panfletos educacionais, cartilhas, folhetos impressos, kit para curativos das úlceras, vídeo, palestras educativas, capacitações e grupos de apoio (48-50).

A principal limitação deste estudo foi a baixa produção encontrada sobre a temática, o que reflete um panorama da pouca produção na área de TEs utilizadas na promoção do autocuidado em hanseníase.

Outra limitação concerne à dificuldade na análise combinada dos estudos em decorrência das diferentes intervenções e TEs adotadas, o que inviabilizou a realização de metanálise.

## Conclusão

Esta revisão permitiu evidenciar as contribuições das TEs na promoção do autocuidado em pessoas afetadas pela hanseníase. Verificou-se que, entre as TEs, a comunicação oral ocorreu em todas as intervenções voltadas para a promoção do autocuidado na hanseníase, seguida de materiais impressos, tais como manual educativo, calendário de autocuidado e plano de autocuidados. Ressalta-se que houve a utilização de TEs do tipo audiovisual, imagens e vídeos, bem como aparelhos de telecomunicação móvel.

Assim, demonstram que o uso de TEs para o autocuidado em pessoas afetadas pela hanseníase foram significantes, pois houve o aumento da frequência nas práticas de autocuidado e na adesão ao tratamento, a melhora da incapacidade física apresentada antes e após a intervenção com TEs e a melhora na frequência das ações de autocuidado com face, mãos e pés. Isso posto, constata-se que o uso de TEs é um forte método para melhores resultados no processo de autocuidado para as pessoas afetadas pela hanseníase.

O processo de adoecimento causado pela hanseníase, embora amplamente conhecido na comunidade científica, ainda envolve questões investigativas, como a adesão às práticas de autocuidado. Nesse contexto, a utilização de tecnologias, estratégias e recursos que favorecem sua compreensão e influenciam o processo de cuidar atua como um facilitador na melhoria da qualidade da assistência.

**Conflitos de interesses:** nenhum declarado.

## Referências

1. Srinivas G, Muthuvel T, Lal V, Vaikundanathan K, Schwiendorst-Stich EM, Kasang C. Risk of disability among adult leprosy cases and determinants of delay in diagnosis in five states of India: A case-control study. *PLOS Neglected Tropical Diseases* [Internet]. 2019 [citado 4 jun. 2024];13(6):e0007495. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007495>
2. Dharmawan Y, Fuady A, Korfage I, Richardus JH. Individual and community factors determining delayed leprosy case detection: A systematic review. *PLOS Neglected Tropical Diseases* [Internet]. 2021 [citado 4 jun. 2024];15(8):e0009651. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009651>
3. Samosir PM, Axelia PG, Alkaff FF, Salamah S, Alinda MD. Prevalence and risk factors for disability in leprosy patients in Indonesia during the post-elimination era. *Dermatol Reports* [Internet]. 2023 [citado 4 jun. 2024];15(4):9777. DOI: <https://doi.org/10.4081/dr.2023.9777>
4. Eze CC, Ekeke N, Alphonsus C, Lehman L, Chukwu JN, Nwafor CC, Stillwaggon E, Meka AO, Sawers L, Ikebundu J, Anyim MC, Ukwaja KN. Effectiveness of self-care interventions for integrated morbidity management of skin neglected tropical diseases in Anambra State, Nigeria. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 [citado 5 jun. 2024];21(1):1748. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11729-1>
5. Global leprosy (Hansen disease) update, 2021: Moving towards interruption of transmission. Geneva: World Health Organization; 2021 [citado 5 jun. 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9736-429-450>.

6. Hounsoms N, Kinfe M, Semrau M, Ali O, Tesfaye A, Mengiste A, Bremner S, Ahmed A, Fekadu A, Davey G. Economic assessment of a community-based care package for people with lower limb disorder caused by lymphatic filariasis, podoconiosis and leprosy in Ethiopia. *Trans R Soc Trop Med Hyg* [Internet]. 2020 [citado 5 jun. 2024];114(12):1021-34. DOI: <https://doi.org/10.1093/trstmh/traa111>
7. Lira DJV, Parente AL, de Azevedo PKM, MSMA, Rodrigues FJA, Rocha AFA. Technologies for health education with adolescents: An integrative review. *av.enferm* [Internet]. 2021 [citado 5 jun. 2024];39(2): 235-54. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.85639>
8. Rooha A, Shetty S, Bajaj G, Jacob NL, George VM, Bhat JS. Development and validation of educational multimedia to promote public health literacy about healthy cognitive aging. *Health* [Internet]. 2023 [citado 5 jun. 2024];26(6):2571-2583. DOI: <https://doi.org/10.1111/hex.13857>
9. Lopez-Olivo MA, Suarez-Almazor ME. Digital Patient Education and Decision Aids. *Rheum Dis Clin North Am* [Internet]. 2019 [citado 10 nov. 2022];45(2):245-56. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rdc.2019.01.001>
10. Mustapha G, Obasanya JO, Adesigbe C, Joseph K, Nkemdilim C, Kabir M, Dahiru T. Plantar ulcer occurrence among leprosy patients in Northern Nigeria: A study of contributing factors. *Ann Afr Med*. [Internet]. 2019 [citado 10 nov. 2022];18(1):7-11. DOI: [https://doi.org/10.4103/aam.aam\\_162\\_16](https://doi.org/10.4103/aam.aam_162_16)
11. Laurindo CR, Vidal SL, Martins N de O, Paula CF de, Fernandes GAB, Coelho A da CO. Access to guidance on self-care for people diagnosed with leprosy in a municipality of the Zona da mata mineira. *Hu Rev* [Internet]. 2019 [citado 4 nov. 2022];44(3):295-301. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2018.v44.14130>
12. Tufanaru C, Munn Z, Aromataris E, Campbell J, Hopp L. Chapter 3: Systematic reviews of effectiveness. In: Aromataris E, Munn Z. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI [Internet]. 2020 [citado 4 set. 2022]. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-04>
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021 [citado 4 set. 2022];372(71). DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
14. De Santis KK, Kirstein M, Kien C, Griebler U, McCrabb S, Jahnel T. Online dissemination of Cochrane reviews on digital health technologies: a cross-sectional study. *Syst Ver* [Internet]. 2024 [citado 17 jun. 2024];13(1):133. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-024-02557-6>
15. Ouzzani M, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Ver* [Internet]. 2016 [citado 16 set. 2022];5(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
16. García-Villar C, Plasencia-Martínez JM, Gutiérrez-Amores MT, García-Santos JM. Inter-observer agreement on levels of evidence in radiology articles. *Radiologia (Engl Ed)* [Internet]. 2023 [citado 5 nov. 2022];65(6):573-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rxeng.2023.08.001>
17. Cowie K, Rahmatullah A, Hardy N, Holub K, Kallmes K. Web-Based Software Tools for Systematic Literature Review in Medicine: Systematic Search and Feature Analysis. *JMIR Med Inform* [Internet]. 2022 [citado 5 nov. 2022];10(5):e33219. DOI: <https://doi.org/10.2196/33219>
18. Rodini FCB, Gonçalves M, Barros ARSB, Mazzer N, Elui VMC, Fonseca MCR. Disability prevention in leprosy using a self-care manual for patients. *Fisioter Pesq* [Internet]. 2010 [citado 20 dez. 2022];17(2):157-66. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-29502010000200012>
19. Brito KKG. Adesão ao autocuidado na hanseníase à luz da teoria de Everett Rogers [Tese de doutorado]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba [Internet]. 2018. [citado 20 dez. 2022]. Disponível em: [https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id\\_trabalho=6480914](https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6480914)
20. Barbosa R. Sousa. Tecnologia mhealth no autocuidado de pacientes com hanseníase [Dissertação de mestrado]. Crato: Universidade Regional do Cariri [Internet]; 2021. [citado 20 dez. 2022]. Disponível em: [https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id\\_trabalho=11305582](https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=11305582)
21. Junior JLR, Muniz LDS, Xavier MB. Feeding using assistive technology in the improvement of occupational performance of leprosy patients with claw hand. *Hansen Int* [Internet]. 2014 [citado 16 dez. 2022];39(1):22-9. DOI: <https://doi.org/10.47878/hi.2014.v39.35025>
22. Paul SK, Kumar DP. Use of mobile technology in preventing leprosy impairments. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology* [Internet]. 2020 [citado 16 dez. 2022];17(2):602-4. DOI: <https://doi.org/10.1080/17483107.2020.1804631>
23. Frade MAC, Bernardes Filho F, Silva CML, Voltan G, Lima FR, Abi-Rached TLC, de Paula NA. Evaluation of altered patterns of tactile sensation in the diagnosis and monitoring of leprosy using the Semmes-Weinstein monofilaments. *PLoS One* [Internet]. 2022 [citado 5 jun. 2024]; 17(8):e0272151. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272151>
24. Abdul Rahman N, Rajaratnam V, Burchell GL, Peters RMH, Zweckhorst MBM. Experiences of living with leprosy: A systematic review and qualitative evidence synthesis. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 2022 [citado 5 jun. 2024];16(10):e010761. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.010761>
25. Cavalcante JL, Silva KN, Barbosa RS, Viana MCA, Oliveira DR, Cavalcante EGR. Promotion of self-care for people with leprosy: Educational intervention in the light of Orem's theory. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [citado 21 jan. 2023];42: 20200246. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200246>
26. Nobre PFR, Pedreira NP, Sousa LCB, Castro NJC. Construction of a booklet on leprosy self-care in the Amazon context. *Recien* [Internet]. 2022 [citado 21 jan. 2023];12(38):238-46. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.238-246>
27. Lima AMC, Piagge CSLD, Silva ALO, Robazzi MLCC, Mélo CB, Vasconcelo SC. Tecnologias educacionais na promoção da saúde do idoso. *Enferm. Foco* [Internet]. 2020 [citado 27 maio 2024];11(4):87-96. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n4.3277>
28. Bhattad PB, Pacifico L. Empowering Patients: Promoting Patient Education and Health Literacy. *Cureus* [Internet]. 2022 [citado 27 maio 2024];14(7):e27336. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.27336>
29. Kuwabara A, Su S, Krauss J. Utilizing Digital Health Technologies for Patient Education in Lifestyle Medicine. *Am J Lifestyle Med* [Internet]. 2019 [citado 2024 May 27];14(2):137-42. DOI: <https://doi.org/10.1177/1559827619892547>
30. Ferreira RC, Gonçalves TX, Soares ARDS, Carvalho LRA, Campos FL, Ribeiro MTF, Martins AMEBL, Ferreira EFE. Dependence on others for oral hygiene and its association with hand deformities and functional impairment in elders with a history of leprosy. *Gerodontology* [Internet]. 2018 [citado 28 maio 2024]. DOI: <https://doi.org/10.1111/ger.12346>
31. Prakoeswa FRS, Ilhami AZ, Luthfia R, Putri AS, Soebono H, Husada D, Notobroto HB, Listiawan MY, Endaryanto A, Prakoeswa CRS. Correlation Analysis between Household Hygiene and Sanitation and Nutritional Status and Female Leprosy in Gresik

- Regency. *Dermatol Res Pract* [internet]. 2020 [citado 28 maio 2024];2020:4379825. DOI: <https://doi.org/10.1155/2020/4379825>
32. Martins RMG, Dias ÍKR, Sobreira CLS, Santana KFS, Rocha RMGS, Lopes MSV. Development of a booklet for self-care promotion in leprosy. *enferm UFPEonline* [Internet]. 2019 [citado 21 jan. 2023];19:239873. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239873>
  33. Ridho A, Alfian SD, van Boven JFM, Levita J, Yalcin EA, Le L, Alffenaar JW, Hak E, Abdullah R, Pradipta IS. Tecnologias digitais de saúde para melhorar a adesão à medicação e os resultados do tratamento em pacientes com tuberculose: revisão sistemática de estudos randomizados controlados Ensaio. *J Med Internet Res* [internet]. 2022 [citado 5 jun. 2024];24(2):e33062. DOI: <https://doi.org/10.2196/33062>
  34. Jiménez-Chala EA, Durantez-Fernández C, Martín-Conty JL, Mohedano-Moriano A, Martín-Rodríguez F, Polonio-López B. Use of Mobile Applications to Increase Therapeutic Adherence in Adults: A Systematic Review. *J Med Syst* [Internet]. 2022 [citado 5 jun. 2024];46(12):87. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10916-022-01876-2>
  35. Cabral BT, Alves SAA, Martins RMG, Albuquerque GA, Cavalcante EGR., Lopes MSV. Validation of an educational booklet to promote self-care for people with hansen's disease. *Rev Recien* [Internet]. 2021 [citado 2 fev. 2023];11(36):289-99. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.289-299>
  36. Bastos KX, Cavalcante LP, Passos ACB, Accioli GA, Cardoso MVLML, Arrais PSD. Elaboration and validation of an educational booklet for liver transplant recipients. *J Young Pharm* [internet]. 2023 [citado 29 maio 2024];15(2):352-9. DOI: <https://doi.org/10.5530/jyp.2023.15.47>
  37. Lanza FM, Vieira NF, Oliveira MMC, Lana FCF. Instrument for evaluating the actions of leprosy control in Primary Care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 [citado 2 fev. 2023];67(3):339-46. DOI: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140044>
  38. Nagel K, Wizowski L, Duckworth J, Cassano J, Hahn SA, Neal M. Using Plain Language Skills to Create an Educational Brochure About Sperm Banking for Adolescent and Young Adult Males With Cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* [internet]. 2008 [citado 29 maio 2024];25(4):220-6. DOI: <https://doi.org/10.1177/1043454208319973>
  39. Santos TA, Araújo BDFP, Brandão Neto W, Araújo EVD, Vasconcelos EMRD, Monteiro EMLM. Leading role of adolescents in the creation of a storyboard for a digital game on leprosy. *Cogitare enferm* [Internet]. 2021 [citado 2 fev. 2023];26:e71478. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71478>
  40. Feitosa MCR, Stelko-Pereira ACC, Matos KJN. Validation of Brazilian educational technology for disseminating knowledge on leprosy to adolescents. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019. [citado 15 fev. 2023];72(5):1333-40. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0610>
  41. Upputuri B, Vulchi N, Singh R, Mamidi R, Satle N, Pallapati MS et al. Prevalence and risk factors for grade 2 disability among newly diagnosed leprosy in children and adolescents: A record-based analysis from India. *Lepr Rev* [Internet]. 2022 [citado 5 jun. 2024];93(1):79-88. DOI: <https://doi.org/10.47276/lr.93.1.79>
  42. Govindasamy K, Jacob I, Solomon RM, Darlong J. Burden of depression and anxiety among leprosy affected and associated factors-A cross sectional study from India. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 2021 [citado 5 jun. 2024];15(1):e0009030. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009030>
  43. Van Dorst MMAR, Van Netten WJ, Waltz MM, Pandey BD, Choudhary R, van Brakel WH. Depression and mental wellbeing in people affected by leprosy in southern Nepal. *Glob Health Action* [Internet]. 2020 [citado 5 jun. 2024];13(1):1815275. DOI: <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1815275>
  44. Sottie CA, Darkey J. Living with stigma: Voices from the Cured Lepers' village in Ghana. *Soc Work Health Care* [Internet]. 2019 [citado 5 jun. 2024];58(2):151-65. DOI: <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1526842>
  45. Muldoon OT, Jay S, O'Donnell AT, Winterburn M, Moynihan AB, O'Connell BH, Choudhary R, Jha K, Sah AK. Health literacy among self-help leprosy group members reduces stereotype endorsement and stigma-related harm in rural Nepal. *Health Soc Care Community* [Internet]. 2022 [citado 5 jun. 2024];30(6):2230-39. DOI: <https://doi.org/10.1111/hsc.13771>
  46. Xu L, Jin G, Li X, Shao Y, Li Yunhui, Zhang LH. Self-Care Ability and Life Quality of Cured Leprosy Patients: The Mediating Effects of Social Support. *Healthcare* [Internet]. 2023 [citado 5 jun. 2024];11(23):3059. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare11233059>
  47. Ilozumba O, Lilford RJ. Self-care programmes for people living with leprosy: A scoping review. *Leprosy Review* [Internet]. 2021 [citado 2 fev. 2023];92(4):317-37. DOI: <https://doi.org/10.47276/lr.92.4.317>
  48. Ferreira RC, Ribeiro MTF, Vargas-Ferreira F, Sampaio AA, Pereira ACM, Vargas AMD, de Jesus RM, Ferreira EFE. Assistive technologies for improving the oral hygiene of leprosy patients residing in a former leprosy colony in Betim, Minas Gerais, Brazil. *PLoS One* [Internet]. 2018 [citado 5 jun. 2024];13(7):e0200503. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200503>
  49. Freitas BHBM, Silva FB, Jesus JMF, Alencastro MAB. Leprosy educational practices with adolescents: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [citado 29 maio 2024];72(5):1466-73. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0458>
  50. Da Silva MY, Gonçalves DE, Martins ÁKL. Educational technologies as strategy for adolescent health education: Integrative review. *Rev. Saúde Digital Tec. Educ* [Internet]. 2020 [citado 27 maio 2024];5(1):66-82. DOI: <https://doi.org/10.36517/resdite.v5.n1.2020.a5>