



## DESENVOLVIMENTO DE UMA CARTILHA PARA A PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO NA HANSENÍASE

### DEVELOPMENT OF A BOOKLET FOR SELF-CARE PROMOTION IN LEPROSY

### DESARROLLO DE UNA CARTILLA PARA LA PROMOCIÓN DEL AUTO-CUIDADO EN LA LEPROA

Rosa Maria Grangeiro Martins<sup>1</sup>, Ítala Keane Rodrigues Dias<sup>2</sup>, Cicera Luciana da Silva Sobreira<sup>3</sup>, Kelly Fernanda Silva Santana<sup>4</sup>, Rhavena Maria Gomes Sousa Rocha<sup>5</sup>, Maria do Socorro Vieira Lopes<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** apresentar o desenvolvimento de uma cartilha educativa para a promoção do autocuidado na hanseníase. **Método:** trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, em que se realizou o desenvolvimento da cartilha em quatro etapas: (1ª) elaborou-se e submeteu-se o projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa; (2ª) buscaram-se, na literatura, conhecimentos existentes a respeito do tema; (3ª) realizou-se uma roda de conversa com pessoas com hanseníase acompanhadas em um Centro de Dermatologia e de Doenças Infecciosas; (4ª) elaboraram-se o conteúdo, roteiro, ilustrações e diagramação para a cartilha. **Resultados:** emergiu-se uma categoria temática a partir da roda de conversa “Conteúdos para uma cartilha de autocuidado na hanseníase”, considerando-se as principais dúvidas, dificuldades e necessidades dos participantes do estudo. Intitulou-se a cartilha “Como cuidar do corpo na hanseníase”, a qual se apresenta em 36 páginas, com dimensão de 210x148,5mm, impressa em papel *couché* fosco de 150g/m<sup>2</sup>. **Conclusão:** conclui-se que a cartilha desenvolvida é um material educativo elaborado de modo participativo que tem o potencial de contribuir para a promoção do autocuidado na hanseníase. **Descritores:** Hanseníase; Tecnologia Educacional; Autocuidado; Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

#### ABSTRACT

**Objective:** to present the development of an educative booklet for self-care promotion in leprosy. **Method:** this is a descriptive study, of the experience-report type, with the development of the booklet in four stages: (1<sup>st</sup>) elaboration and submission of the project to the Research Ethics Committee; (2<sup>nd</sup>) search, in literature, for existing knowledge on the subject; (3<sup>rd</sup>) wheel of conversation with people with leprosy accompanied at a Center of Dermatology and Infectious Diseases; (4<sup>th</sup>) development of the content, guide, graphics and layout for the booklet. **Results:** thematic category emerged from the wheel of conversation “Content for a self-care booklet in leprosy”, considering the main doubts, difficulties and needs of the study participants. The booklet title was “How to take care of the body in leprosy”, with 36 pages, sized 210x148.5mm, printed in couche paper matte 150g/m<sup>2</sup>. **Conclusion:** the booklet developed is an educational material prepared in a participatory manner with the potential to contribute to self-care promotion in leprosy. **Descriptors:** Leprosy; Educational Technology; Self-Care; Health Promotion; Health Education; Primary Health Care.

#### RESUMEN

**Objetivo:** presentar el desarrollo de una cartilla educativa para la promoción del auto cuidado en la lepra. **Método:** este es un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, con el desarrollo de la cartilla en cuatro etapas: (1ª) elaboración y sumisión del proyecto al Comité de Ética e Investigación; (2ª) búsqueda, en la literatura, del conocimiento existente sobre el tema; (3ª) rueda de conversación con las personas con lepra acompañadas en un Centro de Dermatología y Enfermedades Infecciosas; (4ª) desarrollo del contenido, del guion, de los gráficos y del diseño de la cartilla. **Resultados:** emergió una categoría temática a partir de la rueda de conversación “Contenido de una cartilla para el auto cuidado en la lepra”, considerándose las principales dudas, dificultades y necesidades de los participantes del estudio. La cartilla fue titulada “Cómo cuidar del cuerpo en la lepra”, que se presenta en 36 hojas, con un tamaño de 210x148,5mm, impresa en papel *couché* mate 150g/m<sup>2</sup>. **Conclusión:** se concluye que la cartilla desarrollada es un material didáctico elaborado en forma participativa que tiene el potencial de contribuir a la promoción del auto-cuidado en la lepra. **Descriptores:** Lepra; Tecnología Educacional; Autocuidado; Promoción de la Salud; Educación en Salud; Atención Primaria de Salud.

<sup>1,2,3,5,6</sup>Universidade Regional do Cariri. Crato (CE), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2516-0719> <https://orcid.org/0000-0003-3027-825X> <https://orcid.org/0000-0003-2380-9606> <https://orcid.org/0000-0001-6341-4735> <https://orcid.org/0000-0003-1335-5487> <sup>4</sup>Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7254-1944>

#### Como citar este artigo

Martins RMG, Dias ÍKR, Sobreira CLS, Santana KFS, Rocha RMGS, Lopes MSV. Desenvolvimento de uma cartilha para promoção do autocuidado na hanseníase. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e239873 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239873>

## INTRODUÇÃO

Relata-se que a hanseníase representa a principal causa de incapacidades físicas permanentes dentro das doenças infectocontagiosas, decorrente das deformações em alguns casos, as quais implicam na realização de atividades simples da vida diária. Deve-se, portanto, a equipe multiprofissional dos serviços de saúde estimular o autocuidado com o corpo, sobretudo face, mãos e pés, de modo que os pacientes o realize rotineiramente e de maneira eficaz. Evidencia-se que o autocuidado representa uma das ações potenciais para a redução destas incapacidades.<sup>1</sup>

Necessita-se, portanto, de uma assistência pela equipe multiprofissional de saúde para fortalecer a adesão efetiva do autocuidado pelos pacientes com hanseníase para o estímulo e desenvolvimento de habilidades necessárias para este cuidado. Entende-se, então que o autocuidado deve ser compreendido como um comportamento apreendido em que as pessoas sejam corresponsabilizadas para desta prática.<sup>2</sup> Precisa-se desse modo, que se tenha a disposição materiais educativos que possam contribuir para este processo de ensino e aprendizagem, para que a aprendizagem seja facilitada por meio de ações de educação em saúde.

Lista-se uma variedade de qualidades atribuídas aos materiais educativos, entre elas, representar um conjunto sistemático de conhecimentos científicos que permite planejar, executar, controlar e acompanhar o processo educacional formal ou informal, e, assim, favorecer a construção e reconstrução do conhecimento.<sup>3-4</sup>

Destaca-se que a cartilha é um material educativo relativamente recente criada no âmbito das campanhas governamentais, com o intuito de facilitar o acesso à informação das pessoas oriundas de diferentes contextos socioculturais e graus de escolaridade. Acredita-se que ela possui capacidade de aproximar os fatos do mundo da ciência a do público leigo, por meio de estratégias diversas, para que mesmo o leitor pouco escolarizado ou com dificuldade de leitura, possa compreender o que é incluído no material.<sup>5-6</sup>

Vislumbra-se uma variedade de materiais educativos que abrangem a hanseníase, contudo, em um estudo, analisou-se um acervo de 276 materiais com esta temática, abrangendo-se panfletos, folhetos, cartazes, cartilhas e álbuns seriados. Identificou-se que grande parte dos materiais analisados predomina-se uma comunicação vertical e centralizada, sem distinção às diversidades socioculturais do público alvo.<sup>7</sup>

Evidencia-se que os materiais educativos, incluindo-se cartilhas, quando elaboradas mediante relações dialógicas entre a pessoa com

hanseníase e a equipe multiprofissional, por meio do reconhecimento das dimensões de saberes, diversidade sociopolítica e cultural da população, demonstram ser recursos necessários que possibilitam ampliar as transformações sociais, gerar mudanças na construção do conhecimento, impulsionando e potencializando as diversas práticas na área da saúde.<sup>8-9</sup>

Ressalta-se, a partir dos achados referentes aos materiais educativos relacionados à hanseníase, a necessidade de fortalecer as ações educativas em torno do autocuidado com materiais educativos inovadores, principalmente do tipo cartilha, tendo em vista muitas delas ainda estarem ancoradas pela prática tradicional biomédica, com pouco enfoque no estímulo à participação do paciente no planejamento e elaboração destes materiais. Urge-se o seguinte questionamento “Como deve ser elaborada uma cartilha que contribua para o autocuidado na hanseníase?”.

Reconhecendo-se a importância da construção do saber de forma compartilhada, onde receptor e emissor exercem um papel horizontal, dialógico e participativo, este estudo, pretende-se apresentar o desenvolvimento de uma cartilha educativa para promoção do autocuidado na hanseníase por meio da identificação das principais dúvidas, dificuldades e necessidades de aprendizagem do público alvo.

## OBJETIVO

- Apresentar o desenvolvimento de uma cartilha educativa para a promoção do autocuidado na hanseníase.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Obteve-se como cenário a Região do Cariri-CE, Brasil, em 2016. Desenvolveu-se a cartilha em quatro etapas: (1) elaborou-se e submeteu-se o projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa; (2) buscou-se na literatura conhecimentos existentes a respeito do tema; (3) realizou-se uma roda de conversa em um Centro de Dermatologia e de Doenças Infecciosas, mediante roteiro preestabelecido; (4) elaborou-se o conteúdo, roteiro, ilustrações e diagramação para a cartilha.

Optou-se por selecionar a cartilha do Ministério da Saúde “Autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés”, como referência na segunda etapa da coleta dos dados.<sup>10</sup>

Realizou-se a roda de conversa em um serviço de referência que acompanha pessoas com hanseníase. Somaram-se 21 participantes na terceira etapa, todas pessoas em tratamento para hanseníase, acompanhadas no referido centro de dermatologia. Registrou-se no período da coleta de dados um total de 42 pessoas em acompanhamento, dos quais 31 delas foram

Martins RMG, Dias ÍKR, Sobreira CLS, Santana KFS, *et al.*

convidadas para a pesquisa por meio do contato telefônico, os demais não constavam o contato telefônico no prontuário. Observou-se que dos 31 contatados, 26 confirmaram participação na roda de conversa e 5 recusaram o comparecimento por motivos pessoais.

Coletaram-se os dados da roda de conversa mediante um roteiro preestabelecido, o qual pretendeu-se identificar às dúvidas, dificuldades e necessidades das pessoas com hanseníase em relação doença e ao autocuidado e como estas deveriam ser sanadas em uma cartilha educativa. Gravaram-se os dados e posteriormente foram transcritos na íntegra, em seguida, analisou-se o conteúdo. Emergiu-se uma categoria temática.

Construiu-se a cartilha na quarta etapa. Contratou-se um profissional ilustrador e um designer gráfico, para confecção das ilustrações, formatação, configuração e diagramação das páginas da cartilha. Utilizou-se o programa *Corel Draw X7* (versão 17.1.0.572) para composição das ilustrações e diagramação. Retratou-se as imagens por meio do programa *Photoshop CS* (versão 8.0.1). Organizou-se a escrita, linguagem e *layout* da cartilha de acordo com as recomendações para o desenvolvimento de materiais educativos.<sup>11-12</sup>

Submeteu-se o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Cariri (URCA) para apreciação. Obtendo-se o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 51483715.4.0000.5055.

## RESULTADOS

Compôs-se a população do estudo 21 pessoas com hanseníase, 12 do sexo feminino e 9 do sexo masculino. Apresentava-se a maioria na faixa etária de 46 a 59 anos, 9 participantes. Predominou-se o estado civil casado, 13 pessoas. Revelou-se que a maioria continha baixa escolaridade, tendo em vista 14 terem cursado o ensino fundamental incompleto e 3 nunca estudaram. Mostrou-se que um salário mínimo mensal foi a renda familiar prevalente, 13 participantes.

Identificou-se a partir na análise dos dados a categoria temática “**Como deve ser uma cartilha para o autocuidado na hanseníase**”, a qual evidenciou as dúvidas em relação à hanseníase e como os participantes desejavam que elas fossem sanadas em uma cartilha.

Constata-se, que em relação ao conteúdo da cartilha, os participantes sugeriram que constassem informações sobre o início da doença, apresentadas em um tópico “**Você sabia?**”, no qual deveriam ser respondidas questões referentes à condição de está com hanseníase, quais os sintomas após o início do tratamento, reações hansênicas, formas de transmissão, bem como aspectos relacionados à alimentação

Desenvolvimento de uma cartilha para promoção...  
saudável durante a terapêutica, conforme as falas:

*Quais são os sintomas quando a gente começa a tomar os remédios? (P12)*

*Quando a gente fica curada tem perigo de voltar a doença? (P1)*

*Quais as comidas que podemos comer? (P11)*

*A dormência acaba depois do tratamento? (P8)*

*O adulto passa a doença pra criança? (P20)*

Emergiu-se também aspectos relacionados ao diagnóstico e resultados de exames laboratoriais, de acordo com os relatos:

*Já tem um teste de sangue pra saber se tem hanseníase, ouvi isso na televisão? (P6).*

*Por que quando a gente faz o exame e ele dá negativo e mesmo assim tem que tratar? (P13).*

Evidenciou-se quanto à aparência da cartilha, a inferência dos participantes em incluir imagens coloridas, pois tornaria o aprendizado fácil e incentivador:

*Colorida é melhor, a gente consegue entender melhor (P05)*

*Foto em preto e branco é difícil de entender (P13)*

Revelou-se por meio da roda de conversa, que as palavras “incapacidades” e “autocuidado” poderiam dificultar a compreensão durante a leitura, principalmente em relação aos seus significados no contexto trabalhado. Observa-se a seguir, o relato de participantes que fazem referências às palavras acima mencionadas, respectivamente:

*É a mesma coisa que aleijar os dedos das mãos e pés? (P03)*

*Precisa de outra pessoa pra ajudar a se cuidar? (P18)*

Utilizou-se para o planejamento e elaboração da cartilha o conteúdo teórico disponível na literatura. Usou-se a cartilha do Ministério da Saúde, publicada no ano de 2014, como aporte para esta etapa. Constatou-se após a realização da roda de conversa, quais informações necessárias e como seriam apresentadas na cartilha para promoção do autocuidado na hanseníase.

Desenvolveu-se uma cartilha educativa intitulada “Como cuidar do corpo na hanseníase”, contendo 36 páginas, com dimensão de 210x148, 5mm, impressas em papel couchê fosco de 150g/m<sup>2</sup>, presas por dois grampos. Contem-se um número de páginas múltiplo de quatro. Utiliza-se a frente e o verso das folhas, em sua versão impressa. Conta-se todas as páginas sequencialmente com numeração em algarismos arábicos a partir da primeira página textual, na margem inferior.

Afirma-se que os textos da cartilha são, predominantemente, de frases na voz ativa, como se estivesse conversando com o leitor. Buscou-se empregar frases curtas com uma linguagem

Martins RMG, Dias ÍKR, Sobreira CLS, Santana KFS, *et al.*  
popular e de fácil leitura, para facilitar a compreensão pelo público alvo.

Empregou-se no texto a fonte *Book Antiqua* com tamanhos 13, 18, 24, 27 e 51. Usou-se a cor preta devido ao fundo do papel ser claro. Ampliou-se o tamanho das palavras chaves dos textos. Ampliou-se o tamanho e utilizou-se marcadores em negrito na cor azul ou vermelha. Aumentaram-se dois pontos da fonte dos títulos

Desenvolvimento de uma cartilha para promoção...  
que inicia as seções em relação aos textos contidos nas páginas.

Revela-se que as ilustrações da cartilha são coloridas a fim de chamar atenção do leitor e facilitar a aprendizagem. Criaram-se dois personagens, “Pedro” e “Ana”, com perfis de idades de acordo com os achados neste estudo.  
Apresenta-se na Figura 1 a diagramação da cartilha com os seus respectivos elementos.

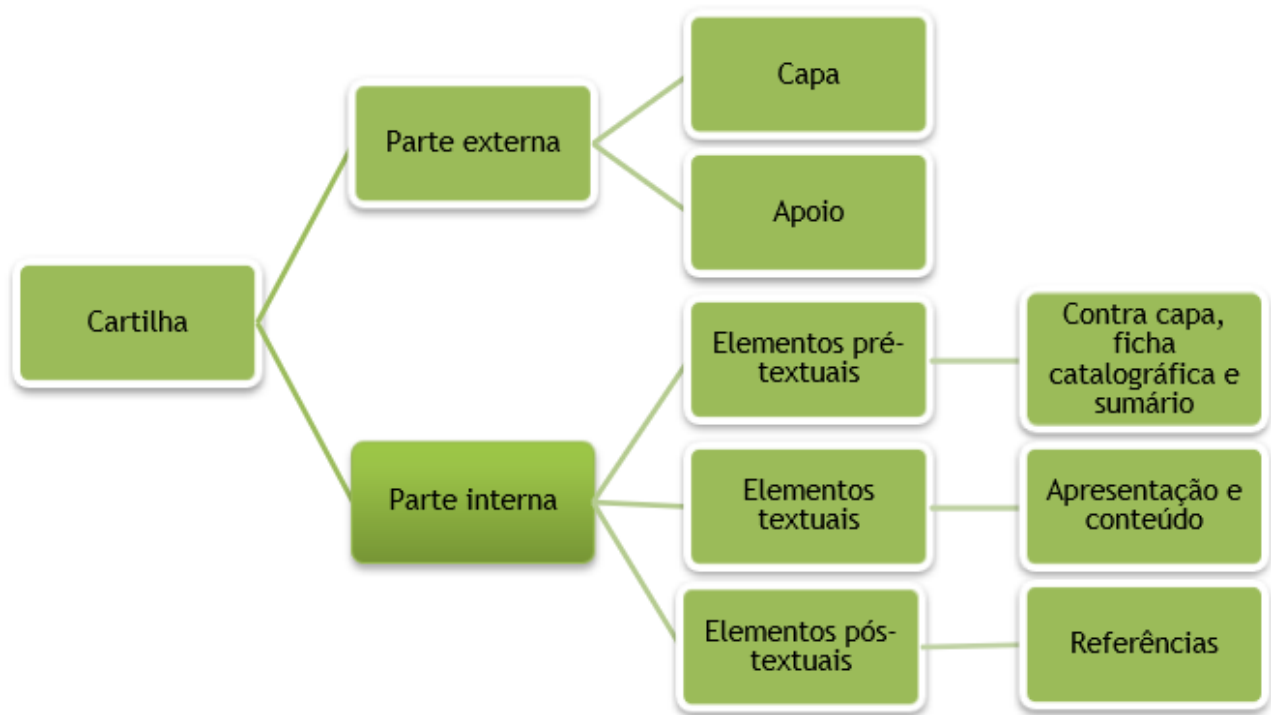


Figura 1: Diagramação representativa da cartilha “Como cuidar do corpo na hanseníase”. Juazeiro do Norte (CE), Brasil, 2019.

Optou-se na parte externa (capa) por um título e um cenário com dois personagens em um local verde e iluminado pelo sol, característica que da região dos participantes. Incluiu-se na página posterior da cartilha (apoio) a inserção do brasão da instituição de ensino superior vinculado ao material. Identificou-se na parte interna (elementos pré-textuais), respectivamente, a contra capa contendo o curso de pós-graduação, título da cartilha, local e ano.

Enquadraram-se as fichas técnicas na página seguinte após a contra capa, contendo os nomes das autoras e suas respectivas titulações; créditos técnicos (ilustrações e diagramação) e a ficha catalográfica. Apresenta-se na página subsequente o sumário, seguida da apresentação e conteúdo. Inseriram-se ao final as referências bibliográficas.

Contemplou-se o conteúdo da cartilha (elementos textuais) em quatro tópicos: 1) **Você sabia?** - buscou-se contextualizar orientações sobre sinais e sintomas, transmissibilidade, incentivo ao tratamento e desmistificação do preconceito; 2) **Eu cuido do meu rosto/da face** - abordou-se os cuidados com a face; 3) **Eu cuido das minhas mãos** - disserta-se sobre os autocuidados com as mãos; 4) **Eu cuido dos meus pés** - dispõe-se dos autocuidados com os pés.

Optou-se, contemplando as sugestões dos participantes, por narrar uma história com os dois personagens com hanseníase, “Pedro” e “Ana”, que ativamente orientam como aprenderam a se cuidar e como deve ser realizado o cuidado periódico com o corpo para evitar complicações e incapacidades na hanseníase.

Dispõe-se de ilustrações e cenários fictícios que buscam retratar a realidade dos pacientes. Introduziu-se no material educativo a realização de atividades laborais pelos personagens, adotando práticas recomendadas, de modo que contemplando ações e ocupações relatadas por alguns participantes do estudo.

Substituiu-se a palavra “autocuidado” por “cuidado”, considerando a dificuldade dos participantes em compreendê-la. Representou-se a ideia da hanseníase causar incapacidade de forma pressuposta, tendo em vista que a essência da tecnologia é a prevenção desta circunstância.

## DISCUSSÃO

Enfatiza-se que a hanseníase acomete principalmente a classe socioeconômica mais baixa, com condições educacionais menos favoráveis,<sup>13</sup> dados reafirmados neste estudo. Reafirma-se a necessidade do desenvolvimento de uma tecnologia educacional que seja acessível e

Martins RMG, Dias ÍKR, Sobreira CLS, Santana KFS, *et al.*

de fácil compreensão aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de baixa escolaridade.

Possibilitou-se, na terceira etapa, a partir da roda de conversa conhecer as principais dúvidas, dificuldades e necessidades do público alvo (pessoas em tratamento para hanseníase) em relação ao autocuidado com o corpo. Identificou-se também nesta fase a linguagem mais acessível para a população.

Pôde-se evidenciar, diante dos achados da categoria temática “Como deve ser uma cartilha para o autocuidado na hanseníase”, que os pacientes acometidos pela hanseníase apresentam frágeis níveis de conhecimentos em relação à doença, sobretudo referentes ao autocuidado para prevenção de incapacidades.

Evidenciou-se em outro estudo realizado com pacientes em tratamento para a mesma doença, em que se avaliou os conhecimentos dos pesquisados. Constatou-se lacunas de conhecimentos, com apenas inferência ao aspecto de adoecimento estigmatizado e cuidado com a pele, lubrificação dos olhos e uso de calçados adaptados.<sup>14</sup>

Tem-se observado que não são apenas os pacientes acometidos pela doença que demandam orientações e ações educativas. Encontra-se em uma pesquisa que buscou identificar o grau de conhecimento de contatos intradomiciliares, os resultados mostraram que o conhecimento sobre a doença ainda é escasso.<sup>15</sup> Constatou-se em outro estudo envolvendo moradores de uma Estratégia de Saúde da Família que propôs identificar as percepções referentes à hanseníase, apenas metade da amostra ouviu falar sobre a doença, muitos desconhecem as campanhas de promoção à saúde e a maioria não sabia como a hanseníase é transmitida.<sup>9</sup> Compreende-se diante desses achados, compreende-se que é necessário reforçar o acompanhamento tanto de pacientes como de contatos e da população em geral, além de uma atuação mais efetiva com ações educativas.

Afirma-se que a educação em saúde é uma ferramenta extremamente significativa na melhoria dos contratempos ocasionados pela hanseníase. Considera-se para o autocuidado de fato ser efetivado, os profissionais devem valorizar o ser humano na sua complexidade, estimulando o empoderamento no seu autoconhecimento, da mesma maneira que, reformulando suas formas de atenção, ainda verticalizadas e cartesianas, largamente hegemônico na tradição das políticas públicas de saúde.<sup>16</sup>

Apodera-se que a Atenção Primária em Saúde (APS) tem um papel preponderante na dinâmica da promoção do autocuidado a ser prestada ao paciente com hanseníase, e em especial, quando para tal prática é necessário o uso de tecnologias educacionais que possam ser utilizadas tanto pela equipe multiprofissional como pelos usuários do

Desenvolvimento de uma cartilha para promoção...

SUS, favorecendo, desta forma, melhores práticas de prevenção de incapacidades.

Configura-se a cartilha educativa como uma tecnologia que tem demonstrado bastante aceitação dos profissionais e da comunidade em geral, existem estudos em torno do desenvolvimento desta tecnologia, abordando diferentes temáticas.<sup>17-20</sup> Têm-se resultados satisfatórios obtidos a partir da utilização desta tecnologia, despertando de forma crescente o interesse de muitos pesquisadores com objetivo de desenvolvê-las e aperfeiçoá-las.

Destaca-se que a cartilha disfarça seu propósito persuasivo, representando uma alternativa para atingir um público com acesso restrito a fontes seguras de informação, seja em decorrência de escolarização e atendimento à saúde precária ou da falta de familiaridade com práticas de letramento que envolva a leitura de reportagens impressas, artigos, boletins médicos, entre outros.<sup>21</sup> Acredita-se, nesta perspectiva, que pelo perfil de participantes do estudo, esta tecnologia tem o potencial de contribuir para o incremento dos conhecimentos por parte do público alvo.

Enfatiza-se que em relação à cartilha elaborada neste estudo, a quantidade de tópicos foi definida atendendo as orientações da literatura, as quais recomendam que as mensagens devam ser apresentadas em uma lista com no máximo sete itens, pois acima disso as pessoas podem não lembrar ou perder os outros tópicos após os sete primeiros.<sup>12</sup> Optou-se, dessa forma, por incluir apenas quatro tópicos na cartilha, sendo estes referentes as principais dúvidas encontradas acerca da patologia e dos cuidados que devem ser realizados para prevenção de incapacidades.

Primou-se por uma cartilha colorida, tendo em vista ser uma escolha mensurada pelos participantes. Reconhece-se que materiais contendo cores são mais eficazes na transmissão da mensagem, em contrapartida dos impressos em preto e branco.<sup>22</sup> Certifica-se que as imagens devem ser representativas e motivadoras, com detalhes relevantes, que por meio delas possa ser interpretado a informação.<sup>12</sup>

Afirma-se em relação à escrita da cartilha, que os materiais tornam-se de fácil compreensão quando há informações claras e palavras com sentenças curtas utilizando a voz ativa, o que beneficia melhor o entendimento do público com baixa escolaridade<sup>13</sup>. Frisa-se que é indispensável incluir linguagem simples, sem tecnicismo, de fácil compreensão, que seja atrativo e não extenso, com ilustrações descontraídas e que superem as necessidades de informações de uma determinada situação problema.<sup>11</sup>

Adverte-se, em alguns estudos, que o material impresso deve sempre contemplar as características do público leitor, sendo necessário que o seja planejado, avaliado e produzido

Martins RMG, Dias ÍKR, Sobreira CLS, Santana KFS, *et al.*

segundo a real necessidade do paciente. Destaca-se, que durante a elaboração da cartilha, os personagens foram criados de modo que pudessem representar o seu público alvo.<sup>23</sup>

Acredita-se que, ao projetar a imagem do público alvo na cartilha, o leitor possa identificar-se com as situações propostas nas ilustrações e imaginar-se vivenciando os eventos. Estima-se que, a partir do momento que o leitor se identifica com as ilustrações, é provável que ele possa se imaginar vivenciando os eventos relatados e acreditando que poderá ser capaz de concretizá-las.<sup>24</sup> Admite-se que esta estratégia tem sido utilizada por outros pesquisadores e também foi utilizada neste estudo.<sup>25-26</sup>

Considera-se que ao dialogar diretamente com a população alvo da cartilha para subsidiar a elaboração do material educativo, as ações de promoção do autocuidado incluídas neste material possam obter êxitos, tendo em vista ter sido norteada numa relação dialógica de integração entre profissionais e pacientes, numa constante negociação partilhada, valorizando o autocuidado como algo fundamental na vida, necessário ao bem-estar e sobrevivência humana.<sup>27</sup>

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a cartilha desenvolvida é um material educativo elaborado de modo participativo que tem o potencial de contribuir para promoção do autocuidado na hanseníase, baseada nas necessidades de conhecimento do público alvo.

Considera-se que a cartilha representa um importante recurso para fortalecimento das relações entre pacientes e profissionais, tendo em vista a capacidade dos materiais educativos promoverem autonomia do sujeito e estabelecerem laços interativos na troca de saberes, proporcionando melhoria das condições de saúde e doença.

Tornou-se uma importante experiência, pois possibilitou a valorização dos aspectos subjetivos, culturais e políticos presentes nos sujeitos receptores da informação. Faz-se necessário, nesta condição que a troca de informações não pode ser de forma unilateral, numa parceria construtiva, em que os dois lados possuem representações de seus sentidos, percepções e práticas de vida.

Faz-se necessária a validação da cartilha desenvolvida, tendo em vista que este as contribuições deste processo para melhorar a qualidade do material.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Manual de prevenção de incapacidades. 3. ed. rev. e ampl. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.

Desenvolvimento de uma cartilha para promoção...

2. Mendonça SCB, Zanetti ML, Sawada NO, Barreto IDC, Andrade JS, Miyar LO. Construction and validation of the Selfcare Assessment Instrument for patients with type 2 diabetes mellitus. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [cited 2018 May 10];25:e2890. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28591298>
3. Silva STC, Carvalho MJ, Carvalho QLF. Tecnologias voltadas para educação em saúde: o que temos para a saúde dos idosos? In: *Anais II Seminário de tecnologias aplicadas a educação em saúde. II STAES* [Internet]. 2015 [cited 2018 May 10];14-21. Available from: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/staes/article/download/1615/1091>
4. Nietzsche EA, Teixeira E, Medeiros HP. *Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o emponderamento do/a enfermeiro/a*. Porto Alegre: Moriá; 2014.
5. Mendonça MRS. *Ciência em quadrinhos: recursos didáticos em cartilhas educativas*. 2008 [Tese]. Recife (PE): Universidade Federal de Pernambuco; 2008.
6. Mendonça MRS. *Ciência em quadrinhos: recurso didático em cartilhas educativas*. Recife: O Autor; 2008.
7. Santos KA, Monteiro SS, Ribeiro GA. Acervo de materiais educativos sobre hanseníase: um dispositivo da memória e das práticas comunicativas. *Interface* [Internet]. 2010 [cited 2018 May 10];14(32):37-51. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832010000100004&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832010000100004&script=sci_abstract&tlng=pt)
8. Cavalcante LA. Aplicação de tecnologias educacionais na educação em saúde. *Portal Educação* [Internet]. 2014 [cited 2018 June 06]. Available from: <http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/58400/aplicacao-de-tecnologias-educacionais-na-educacao-em-saude>
9. Souza IA, Ayres JÁ, Meneguín S, Spagnolo RS. Hansen's disease patients' perception of self-care from the complexity perspective. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014 [cited 2018 Oct 13];18(3):510-514. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000300510&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000300510&script=sci_abstract&tlng=pt)
10. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2010.
11. Echer CI. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado. *Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2005 [cited 2018 Oct 10];13(5):754-757. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000500022&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000500022&script=sci_abstract&tlng=pt)
12. Doak CC, Doak LG, Toot JH. *Teaching patients with low literacys kills*. 2ª ed. Philadelphia: J. B. Lippincott, 1996.

Martins RMG, Dias ÍKR, Sobreira CLS, Santana KFS, et al.

13. Baseggio CR. *Determinantes sociais e a hanseníase na população feminina no estado do paraná* [disserta  ]. Jo  aba: Universidade do Oeste de Santa Catarina; 2016.
14. Duarte LMCPs, Simpson CA, Silva TMS, Moura IBL, Isoldi DLR. A  es de autocuidado de pessoas com hanseníase. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2014 [cited 2018 June 01];8(8):2816-22. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9989/10342>
15. Sousa LM, Maranhão LC, Pires CAA, Rodrigues DM. Conhecimento sobre hanseníase de contatos intradomiciliares na Aten  o Primária em Ananindeua, Par  , Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2013 [cited 2018 June 05];8(26):20-3. Available from: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/448>
16. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2012 [cited 2018 June 05];20(1):101-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100014)
17. Lima ACMACC, Bezerra KC, Sousa DMN, Rocha JF, Oria MOB. Development and validation of a booklet for prevention of vertical HIV transmission. *Acta paul. Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2018 June 06];30(2). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000200181&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000200181&script=sci_arttext&tlng=en)
18. Moura IH, Silva AFR, Rocha AESH, Lima LHO, Moreira TMM, Silva ARV. Construction and validation of educational materials for the prevention of metabolic syndrome in adolescents. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [cited 2018 June 07];25:e2934. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692017000100383](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100383)
19. Oliveira SC, Lopes MVO, Fernandes AFC. Constru  o e valida  o de cartilha educativa para alimenta  o saudável durante a gravidez. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2018 June 10];22(4):611-20. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt\\_0104-1169-rlae-22-04-00611.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00611.pdf)
20. Barros BCSN, Pizarro MV, Junior JL. *Atas do IX Encontro Nacional de Pesquisa em Educa  o em Ciências - IX ENPEC*; 2013 Nov 10-14;   guas de Lindóia, SP; 2013.
21. Bartlett-Healy K, Hamilton G, Healy S, Crepeau T, Unlu I, Farajollahi A, Fonseca D, Gaugler R, Clark GG, Strickman D. Source reduction behavior as an independent measurement of the impact of a public health education campaign in an integrated vector management program for the Asian tiger mosquito. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2011 [cited 2018 June 10];8(5):1358-

Desenvolvimento de uma cartilha para promo  o...

1367. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21655124>
22. Moreira MF, Nóbrega MML, Silva MIT. Comunica  o escrita: contribui  o para a elabora  o de material educativo em saúde. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2003 [cited 2018 Nov 12];56(2):184-188. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672003000200015&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672003000200015&script=sci_abstract&tlng=pt)
23. Bandura, A. *Social cognitive theory*. Greenwich, CT: JAI Press, 1989.
24. Barros ML. *Constru  o e valida  o de uma cartilha educativa sobre cuidados no perioperatório da cirurgia bariátrica* [disserta  o]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará (UFC); 2015.
25. Dias,   KR. *Vírus Zika: constru  o e valida  o de uma cartilha educativa* [Disserta  o]. Crato (CE): Universidade Regional do Cariri (URCA); 2017.
26. Taddeo PDS, Gomes KWL, Caprara A, Gomes AMDA, Oliveira GCD, Moreira TMM. Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças cr  nicas. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2012 [cited 2018 Nov 18];17(11):2923-2930. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012001100009&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012001100009&script=sci_abstract&tlng=pt)

## Correspondência

Rosa Maria Grangeiro Martins  
E-mail: [rosamaria13gm@gmail.com](mailto:rosamaria13gm@gmail.com)

Submissão: 20/02/2019  
Aceito: 06/06/2019

Copyright  2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este    um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribui  o CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela cria  o original.    recomendada para maximizar a dissemina  o e uso dos materiais licenciados.