



IMPACTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADEÇÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS

IMPACT OF HEALTH EDUCATION ON TREATMENT ADHERENCE IN CHRONIC DISEASES.

IMPACTO DE LA EDUCACIÓN EN SALUD EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

DOI: 10.5281/zenodo.18664948



Maria Luiza Amaral Souza¹

Taís Souza Faria²

Elisa Maestrini Bruno³

Giovana Bastos Magalhães⁴

Rafael Pinto Viana⁵

Ana Carolina Santana dos Santos⁶

Livia Accioly Rosa⁷

Thaís Adriane Santos Lemos⁸

1 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: maria.luiza.amaral.souza@gmail.com.

2 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: taisfaria04@gmail.com.

3 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: elisa.maestrinii@gmail.com.

4 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: giovanabmagalhaes@gmail.com.

5 Graduando em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: rafaelpviana1000@gmail.com.

6 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: anacsds35@gmail.com.

7 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: livia_accioly_rosa@yahoo.com.br.

8 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: thaislemos650@gmail.com.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4.n.1. jan/fev/mar. 2026 - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





Vítor Ângelo Silva⁹

Carolina Mattos Lindgren Alves¹⁰

Fábio Vinícius Rocha¹¹

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis representam a principal carga de morbimortalidade global, com taxas de não adesão à farmacoterapia de longo prazo próximas a 50% nos países desenvolvidos, sendo a literacia em saúde um determinante central para a autogestão e adesão terapêutica. **Objetivo:** Sistematizar e analisar criticamente as evidências sobre o impacto da educação em saúde na adesão ao tratamento de doenças crônicas, examinando fundamentos teóricos, estratégias e modalidades empregadas, efetividade e desafios para implementação clínica. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura com busca na PubMed/MEDLINE utilizando descritores MeSH e termos textuais sobre educação em saúde, adesão e doenças crônicas. Foram identificados 3.862 artigos iniciais, refinados para 227 após aplicação de filtros para meta-análises, ensaios clínicos randomizados, revisões e revisões sistemáticas em humanos nos últimos 5 anos, com seleção baseada em aderência temática, qualidade metodológica e relevância. **Resultados:** A educação em saúde demonstra eficácia consistente na melhoria da adesão em diabetes, hipertensão, DPOC, insuficiência cardíaca e doença renal crônica. Intervenções com múltiplas estratégias, métodos interativos como teach-back, abordagens personalizadas e tecnologias digitais (telemedicina, aplicativos móveis, agentes conversacionais e modelos de linguagem) mostraram-se promissoras. Barreiras incluem literacia limitada, multimorbidade e restrições de recursos; facilitadores abrangem suporte social, programas estruturados e atuação de enfermeiros e farmacêuticos. Estima-se que 3.482 estudos foram analisados em revisão de escopo sobre barreiras e facilitadores. **Conclusão:** A educação em saúde é intervenção central e eficaz para adesão terapêutica, cujo êxito decorre de processo sistemático de avaliação do paciente, seleção de estratégias pedagógicas, monitoramento e ajuste dinâmico. Persistem heterogeneidade metodológica, escassez de estudos em países de baixa e média renda e defasagem entre inovação tecnológica e evidências de longo prazo. Recomendam-se ensaios pragmáticos, estudos de implementação, análises econômicas e métricas padronizadas.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Adesão ao Tratamento; Doenças Crônicas; Literacia em Saúde

ABSTRACT

Introduction: Chronic non-communicable diseases constitute the leading global burden of morbidity and mortality, with long-term pharmacotherapy non-adherence rates approaching 50% in developed countries, and health literacy emerging as a central determinant for self-management and therapeutic adherence. **Objective:** To systematize and critically analyze the evidence on the impact of health education on treatment adherence in chronic diseases, examining theoretical foundations, main

9 Médico - Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios - Três Rios, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: vitorangelo753@gmail.com.

10 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: carolinamlalves@gmail.com.

11 Médico - Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil - (Orientador). E-mail: fabio.vrocha@hotmail.com.





strategies and modalities employed, effectiveness, and challenges for clinical implementation. Methodology: This is a narrative literature review conducted in PubMed/MEDLINE using MeSH descriptors and text terms on health education, adherence, and chronic diseases. An initial 3,862 articles were identified, refined to 227 after applying filters for meta-analyses, randomized controlled trials, reviews, and systematic reviews in humans within the last 5 years, with selection based on thematic adherence, methodological quality, and relevance. Results: Health education demonstrates consistent effectiveness in improving adherence in diabetes, hypertension, COPD, heart failure, and chronic kidney disease. Interventions with multiple strategies, interactive methods such as teach-back, personalized approaches, and digital technologies (telemedicine, mobile apps, conversational agents, and language models) proved promising. Barriers include limited literacy, multimorbidity, and resource constraints; facilitators encompass social support, structured programs, and the role of nurses and pharmacists. An estimated 3,482 studies were analyzed in a scoping review on barriers and facilitators. Conclusion: Health education is a central and effective intervention for therapeutic adherence, whose success derives from a systematic process of patient assessment, selection of pedagogical strategies, monitoring, and dynamic adjustment. Methodological heterogeneity, scarcity of studies in low- and middle-income countries, and a gap between technological innovation and long-term evidence persist. Pragmatic trials, implementation studies, economic analyses, and standardized metrics are recommended.

Keywords: Health Education; Treatment Adherence; Chronic Diseases; Health Literacy

RESUMEN

Introducción: Las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen la principal carga de morbilidad a escala global, con tasas de no adhesión a la farmacoterapia de largo plazo cercanas al 50% en países desarrollados, siendo la literacia en salud un determinante central para la autogestión y la adhesión terapéutica. Objetivo: Sistematizar y analizar críticamente las evidencias sobre el impacto de la educación en salud en la adhesión al tratamiento de enfermedades crónicas, examinando fundamentos teóricos, principales estrategias y modalidades empleadas, efectividad y desafíos para la implementación clínica. Metodología: Revisión narrativa de la literatura con búsqueda en PubMed/MEDLINE utilizando descriptores MeSH y términos textuales sobre educación en salud, adhesión y enfermedades crónicas. Se identificaron 3.862 artículos iniciales, refinados a 227 tras aplicar filtros para metaanálisis, ensayos clínicos aleatorizados, revisiones y revisiones sistemáticas en humanos en los últimos 5 años, con selección basada en adherencia temática, calidad metodológica y relevancia. Resultados: La educación en salud demuestra eficacia consistente en la mejora de la adhesión en diabetes, hipertensión, EPOC, insuficiencia cardíaca y enfermedad renal crónica. Las intervenciones con múltiples estrategias, métodos interactivos como teach-back, enfoques personalizados y tecnologías digitales (telemedicina, aplicaciones móviles, agentes conversacionales y modelos de lenguaje) resultaron prometedoras. Las barreras incluyen literacia limitada, multimorbilidad y restricciones de recursos; los facilitadores abarcan apoyo social, programas estructurados y actuación de enfermeros y farmacéuticos. Se estima que 3.482 estudios fueron analizados en una revisión de alcance sobre barreras y facilitadores. Conclusión: La educación en salud es una intervención central y eficaz para la adhesión terapéutica, cuyo éxito deriva de un proceso sistemático de evaluación del paciente, selección de estrategias pedagógicas, monitoreo y ajuste





dinâmico. Persisten heterogeneidad metodológica, escasez de estudios en países de bajos y medianos ingresos y desfase entre innovación tecnológica y evidencia a largo plazo. Se recomiendan ensayos pragmáticos, estudios de implementación, análisis económicos y métricas estandarizadas.

Palabras clave: Educación en Salud; Adhesión al Tratamiento; Enfermedades Crónicas; Literacia en Salud

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis constituem atualmente a principal carga de morbimortalidade em escala global, responsáveis por expressiva parcela dos gastos em saúde e por substancial redução da qualidade de vida dos indivíduos afetados (Religioni et al., 2025). O manejo eficaz dessas condições, que incluem diabetes mellitus, hipertensão arterial, doença pulmonar obstrutiva crônica, insuficiência cardíaca e doença renal crônica, entre outras, depende não apenas da disponibilidade de terapêuticas eficazes, mas sobretudo da adesão consistente e prolongada do paciente aos regimes propostos (Maniki et al., 2024; Religioni et al., 2025). Estima-se que a não adesão à farmacoterapia de longo prazo atinja taxas próximas a 50% nos países desenvolvidos, sendo ainda mais expressiva em regiões de média e baixa renda, o que compromete desfechos clínicos, eleva taxas de hospitalização e sobrecarrega sistemas de saúde já tensionados (Maniki et al., 2024; Gonçalves et al., 2025).

Nas últimas décadas, consolidou-se o entendimento de que a adesão ao tratamento é fenômeno multifatorial, influenciado por determinantes relacionados ao paciente, à complexidade do regime terapêutico, à qualidade da relação profissional-paciente e à organização dos serviços de saúde (Patel et al., 2025; Gonçalves et al., 2025). Entre esses fatores, a literacia em saúde — entendida como o conjunto de habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para acessar, compreender e utilizar informações de modo a promover e manter boa saúde — emerge como elemento central (Li et al., 2022; Smith et al., 2023; Billany et al., 2023). Evidências robustas demonstram que níveis inadequados de literacia em saúde associam-se consistentemente a





pior autogestão da doença, maior mortalidade, pior qualidade de vida e utilização mais intensiva dos serviços de saúde (Li et al., 2022; Billany et al., 2023).

A despeito do reconhecimento quase consensual da relevância da educação em saúde como estratégia para potencializar a adesão e o autocuidado, persistem importantes lacunas no conhecimento (Shah et al., 2021; Lutfian et al., 2025). Não está plenamente estabelecido, por exemplo, quais modalidades educacionais — presenciais ou mediadas por tecnologia, estruturadas ou breves, genéricas ou personalizadas — são mais efetivas para diferentes condições crônicas e perfis populacionais (Deshpande et al., 2023; Lutfian et al., 2025).

Tampouco se compreende suficientemente como integrar tais intervenções de modo sustentável à rotina dos serviços, particularmente em contextos de recursos limitados e alta prevalência de multimorbidade (Zezai et al., 2024; Febriyanti et al., 2025). A rápida expansão de ferramentas digitais, como aplicativos móveis, telemedicina, agentes conversacionais e modelos de linguagem de grande escala, introduz novas possibilidades, mas também desafios quanto à efetividade, equidade no acesso e adequação às necessidades de populações vulneráveis (Serugunda et al., 2025; Peerbolte et al., 2025; Li et al., 2025).

Diante desse cenário, esta revisão narrativa da literatura tem por objetivo sistematizar e analisar criticamente as evidências disponíveis sobre o impacto da educação em saúde na adesão ao tratamento de doenças crônicas. Busca-se, especificamente, examinar os fundamentos teóricos que sustentam as intervenções educacionais, identificar as principais estratégias e modalidades empregadas, avaliar sua efetividade a partir de revisões sistemáticas e meta-análises recentes, e discutir os desafios e perspectivas para a implementação na prática clínica. A revisão está organizada em eixos temáticos que abrangem desde os conceitos estruturantes de literacia em saúde e autogestão, passando pela análise de barreiras e facilitadores da adesão, até o exame detalhado das intervenções específicas por condição clínica, modalidade educacional, profissional responsável e população-alvo, culminando nas inovações tecnológicas emergentes e suas implicações para o cuidado.





METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE utilizando a seguinte estratégia de busca:

("Health Education"[Mesh] OR "Patient Education as Topic"[Mesh] OR "health education"[tiab] OR "patient education"[tiab] OR "health literacy"[Mesh] OR "health literacy"[tiab]) AND ("Medication Adherence"[Mesh] OR "treatment adherence"[tiab] OR "treatment compliance"[tiab] OR "patient compliance"[Mesh] OR "medication adherence"[tiab] OR "self-management"[tiab] OR "self care"[Mesh]) AND ("Chronic Disease"[Mesh] OR "chronic disease"[tiab] OR "chronic illness"[tiab] OR "noncommunicable diseases"[Mesh] OR "long-term condition"[tiab])

Inicialmente, foram identificados 3862 artigos. Para refinar os resultados e garantir maior relevância e qualidade metodológica, após a aplicação dos filtros para meta-análises, ensaios clínicos randomizados, revisões e revisões sistemáticas, realizados em humanos, nos últimos 5 anos, resultaram 227 artigos.

Desses, foram selecionados então 58 artigos a serem utilizados na presente análise, com base na aderência ao tema, na qualidade metodológica e na relevância para os objetivos da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: LITERACIA EM SAÚDE E AUTOGESTÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS

O papel da literacia em saúde

A literacia em saúde, definida como a capacidade de acessar, compreender, avaliar e utilizar informações relacionadas à saúde, desempenha um papel vital no manejo de doenças





crônicas (Billany et al., 2023; Li et al., 2022). Pacientes com doença renal crônica, por exemplo, necessitam ser capazes de avaliar, compreender, apreciar e utilizar informações complexas relacionadas à saúde para gerenciar adequadamente sua condição (Smith et al., 2023). A literacia em saúde limitada tem sido fortemente associada a aumento de admissões hospitalares e readmissões, pior autogestão e desfechos de saúde desfavoráveis (Li et al., 2022).

Estudos demonstram que a literacia em saúde limitada pode levar a um manejo inadequado de doenças crônicas, menor qualidade de cuidados de saúde, aumento da mortalidade e maiores gastos com saúde (Li et al., 2022). Uma revisão sistemática sobre literacia em saúde em pacientes com doença renal crônica identificou associações entre baixa literacia em saúde e redução da autogestão da doença, piores desfechos de saúde, aumento da mortalidade e pior qualidade de vida (Billany et al., 2023). Estas evidências reforçam a necessidade de intervenções educacionais direcionadas para melhorar a literacia em saúde como componente essencial do cuidado de pacientes crônicos.

A relação entre literacia em saúde e autogestão é particularmente complexa em pacientes com doenças crônicas. Uma revisão de escopo sobre o papel da literacia em saúde na autogestão de doença renal crônica revelou que a contribuição da literacia em saúde e do conhecimento para a autogestão ainda não é bem compreendida, embora a autogestão eficaz possa retardar a progressão da doença e melhorar os desfechos de saúde (Shah et al., 2021). Pacientes com literacia em saúde limitada enfrentam dificuldades específicas relacionadas à autogestão e têm necessidades particulares em relação ao suporte para autogestão (Gaag et al., 2021).

Autogestão e autocuidado em doenças crônicas

A autogestão de doenças crônicas é um processo complexo que requer que os pacientes desenvolvam conhecimentos, confiança e habilidades para gerenciar ativamente sua saúde (Lunardi et al., 2023). Programas de educação e suporte para autogestão (SMES) em





cuidados primários têm demonstrado papel importante no desenvolvimento e promoção do acesso a intervenções para pessoas com doenças crônicas (Allory et al., 2024). A autogestão é reconhecida como uma estratégia-chave para gerenciar doenças crônicas, e há evidências emergentes recomendando o direcionamento tanto da literacia em saúde quanto da ativação do paciente para melhorar os desfechos de autogestão de doenças crônicas (Hosseinzadeh et al., 2022).

Uma meta-análise sobre as características de programas de autogestão utilizando estudos randomizados demonstrou que profissionais de saúde reconhecem que programas de autogestão podem proporcionar benefícios à saúde ao promover comportamentos saudáveis, especialmente quando aplicados a indivíduos com doenças crônicas relacionadas ao estilo de vida (Kim et al., 2021). A prevalência de doenças crônicas associadas a estilos de vida não saudáveis tem aumentado mundialmente, tornando as intervenções de autogestão cada vez mais relevantes (Kim et al., 2021).

BARREIRAS E FACILITADORES PARA ADEÇÃO AO TRATAMENTO

Barreiras identificadas

A identificação das razões para a não adesão ao tratamento é fundamental para nortear as intervenções dos profissionais de saúde (Gonçalves et al., 2025). Uma revisão de escopo sobre barreiras e facilitadores para adesão à farmacoterapia em doenças crônicas analisou 3.482 estudos elegíveis, identificando múltiplos fatores que influenciam a adesão terapêutica (Gonçalves et al., 2025). A adesão ao tratamento é uma questão complexa, influenciada por múltiplos fatores, incluindo fatores relacionados ao paciente, fatores relacionados à medicação e fatores relacionados ao sistema de saúde (Patel et al., 2025).

Uma revisão sistemática sobre percepção de barreiras e facilitadores para autogestão de doenças crônicas entre idosos identificou que o envelhecimento populacional contribuiu





para o aumento da prevalência de doenças crônicas, e que os sistemas de saúde estão mudando em direção à autogestão de doenças crônicas (Nguyen et al., 2022).

Especificamente em relação ao diabetes e hipertensão, uma revisão sistemática identificou que a coexistência dessas condições é prevalente devido a fatores de risco compartilhados, e que a eficácia do tratamento depende da extensão em que o paciente adere ao seu tratamento (Maniki et al., 2024). A má adesão ao tratamento de longo prazo para doenças crônicas é um problema global crescente (Maniki et al., 2024).

Facilitadores da adesão

Os facilitadores para adesão ao tratamento incluem intervenções educacionais estruturadas, suporte social, uso de tecnologias digitais e envolvimento de profissionais de saúde capacitados (Gonçalves et al., 2025; Lutfian et al., 2025). A educação em saúde desempenha um papel fundamental no aprimoramento da adesão, particularmente em doenças crônicas transmissíveis como tuberculose, HIV, hepatite B e hepatite C (Lutfian et al., 2025). Intervenções educacionais eficazes podem melhorar significativamente os desfechos dos pacientes (Lutfian et al., 2025).

Uma revisão sistemática sobre barreiras e facilitadores para autogestão de diabetes entre pessoas em situação de privação socioeconômica identificou que estratégias de autogestão são vitais e conhecidas por reduzir os riscos de complicações de longo prazo entre pessoas vivendo com diabetes (Woodward et al., 2024). A falta de conhecimento sobre atividades de autocuidado necessárias para gerenciar o diabetes é uma barreira significativa (Woodward et al., 2024).

EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS EM SAÚDE

Evidências de revisões sistemáticas e meta-análises





A eficácia da educação em saúde na melhoria da adesão ao tratamento tem sido extensivamente documentada em revisões sistemáticas e meta-análises. Uma revisão sistemática e meta-análise sobre a eficácia da educação em saúde na melhoria da adesão ao tratamento entre pacientes com doenças crônicas transmissíveis demonstrou que a educação em saúde desempenha um papel fundamental no aprimoramento da adesão (Lutfian et al., 2025). No entanto, as evidências para as intervenções educacionais mais eficazes permanecem limitadas (Lutfian et al., 2025).

Uma meta-análise sobre a eficácia das intervenções de educação em saúde no autocuidado e adesão de pacientes com insuficiência cardíaca avaliou na literatura a eficácia das intervenções de educação em saúde no autocuidado e adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca crônica (Tinoco et al., 2021). Os estudos selecionados compararam intervenções de educação em saúde com o cuidado usual para avaliar os desfechos de adesão e autocuidado (Tinoco et al., 2021).

Uma revisão sistemática e meta-análise de rede sobre a eficácia comparativa de estratégias de aprimoramento da adesão em doença renal crônica avaliou e comparou a eficácia de estratégias de aprimoramento da adesão em pacientes com doença renal crônica, pesquisando nove bases de dados (Ma et al., 2025). Esta revisão fornece evidências importantes sobre quais intervenções são mais eficazes para melhorar a adesão nesta população específica.

INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS ESPECÍFICAS POR CONDIÇÃO

Diabetes mellitus

A educação para autogestão do diabetes é considerada um elemento crítico do tratamento para todas as pessoas com diabetes, bem como para aqueles em risco de desenvolver a condição (Kumah et al., 2021). Uma revisão de escopo sobre intervenções de educação para autogestão do diabetes na região africana da OMS identificou uma grande





variedade de intervenções educacionais, embora a eficácia varie consideravelmente (Kumah et al., 2021).

Um estudo randomizado controlado sobre intervenção online baseada no Modelo Transteórico para melhorar a adesão à medicação em adultos chineses recém-diagnosticados com diabetes tipo 2 demonstrou que o Modelo Transteórico tem mostrado eficácia no manejo de doenças crônicas (Zhang et al., 2024). A não adesão à medicação é um contribuinte significativo para o diabetes tipo 2 não controlado (Zhang et al., 2024).

Um ensaio clínico randomizado sobre gestão inteligente de glicose sanguínea baseada na comunidade para idosos com diabetes tipo 2, fundamentado no Modelo de Crenças em Saúde, demonstrou que a autogestão eficaz é crucial para controlar a progressão da doença e suas complicações (Zhang et al., 2025). A intervenção de telemedicina domiciliar que combina telemedicina com educação em saúde baseada no Modelo de Crenças em Saúde mostrou resultados promissores (Zhang et al., 2025).

Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)

Um ensaio clínico randomizado sobre o efeito de intervenção de educação em saúde na adesão ao tratamento e estado de saúde em pacientes com DPOC demonstrou que a adesão ao tratamento é crítica para o manejo eficaz da DPOC e é fundamental para abordar a crescente carga da doença (Trieu et al., 2025). O estudo avaliou a eficácia de uma intervenção de educação em saúde no comportamento de adesão ao tratamento de pacientes ambulatoriais com DPOC e identificou o nível de melhoria do estado de saúde (Trieu et al., 2025).

Uma revisão sistemática sobre intervenções de aprimoramento da adesão para terapia farmacológica e de oxigênio em pacientes com DPOC identificou que a adesão ao manejo da DPOC é complexa, e não está claro qual intervenção pode aprimorá-la (Ammous et al., 2024). A revisão compreendeu uma meta-análise de rede de componentes com síntese narrativa estruturada (Ammous et al., 2024).





Uma revisão sistemática e meta-análise sobre intervenções digitais remotas de adesão a inaladores de manutenção em DPOC investigou a viabilidade e o impacto de plataformas de monitoramento eletrônico de adesão a inaladores e intervenções remotas nos desfechos clínicos em DPOC (Aung et al., 2024). A adesão subótima ao inalador compromete a eficácia da farmacoterapia na DPOC (Aung et al., 2024).

Insuficiência cardíaca

Uma meta-análise sobre a eficácia das intervenções de educação em saúde no autocuidado e adesão de pacientes com insuficiência cardíaca demonstrou que a educação em saúde é importante para o autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca (Tinoco et al., 2021; Sun et al., 2024). No entanto, as evidências para o efeito da educação a distância como intervenção para fornecer instrução para pacientes após a alta através de dispositivos digitais sobre o autocuidado são limitadas (Sun et al., 2024).

Uma revisão sistemática sobre efeitos da educação baseada em métodos de teach-back no autocuidado e qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca identificou que o papel dos enfermeiros na educação de pacientes com insuficiência cardíaca é crucial (Zare-Kaseb et al., 2024). Para garantir uma educação de enfermagem eficaz, é vital integrar novas estratégias, especialmente para doenças crônicas (Zare-Kaseb et al., 2024). O método teach-back fornece uma abordagem inovadora para engajar os pacientes, superando efetivamente barreiras de comunicação e aprimorando os desfechos educacionais de longo prazo (Zare-Kaseb et al., 2024).

Doença renal crônica

Uma revisão sistemática sobre a eficácia do método teach-back na educação de pacientes com doença renal crônica avaliou o impacto do método teach-back na educação em saúde para melhorar a autogestão (Jagodage et al., 2023). A educação é um componente





essencial na otimização da autogestão de doenças crônicas, e o teach-back é uma abordagem robusta na educação do paciente, adequada para níveis variados de literacia em saúde (Jagodage et al., 2023).

Um ensaio clínico randomizado sobre o efeito do coaching na literacia em informação de saúde em pacientes com doença renal crônica demonstrou que, como a doença renal crônica é altamente insidiosa nos estágios iniciais, a maioria dos pacientes diagnosticados já desenvolveu insuficiência renal irreversível (Hu et al., 2024). Há falta de implementação eficaz e padronização do gerenciamento de educação em saúde para pacientes com doença renal crônica (Hu et al., 2024).

Uma revisão sistemática sobre treinamento de autogestão em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise investigou a eficácia de diferentes programas de treinamento de autogestão aplicados a pacientes em diálise (Bağrıaçık & Dikmen, 2023). A revisão utilizou o fluxograma de itens de relatório preferidos para revisão sistemática e protocolos de meta-análise (PRISMA-P) (Bağrıaçık & Dikmen, 2023).

INTERVENÇÕES LIDERADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Intervenções lideradas por enfermeiros

Uma revisão sistemática sobre intervenções lideradas por enfermeiros para melhorar a adesão à medicação em doenças crônicas identificou que a má adesão à medicação resulta em desfechos de saúde negativos e custos de saúde aumentados (Berardinelli et al., 2024). Vários profissionais de saúde fornecem intervenções para melhorar a adesão à medicação, com a eficácia das intervenções lideradas por enfermeiros em pessoas com doenças crônicas permanecendo incerta (Berardinelli et al., 2024).

Um estudo randomizado controlado experimental sobre o efeito da educação e aconselhamento telefônico do paciente liderado por enfermeiros no manejo da doença,





qualidade de vida e comportamentos de autocuidado em pacientes em hemodiálise demonstrou que a hemodiálise pode levar a complicações que impactam negativamente a qualidade de vida dos pacientes (Tutur, 2025). O manejo eficaz da hemodiálise requer adesão do paciente a regimes complexos (Tutur, 2025).

Uma síntese sistemática sem meta-análise sobre suporte digital remoto liderado por enfermeiros para adultos com condições crônicas sintetizou a literatura examinando a eficácia do suporte digital remoto liderado por enfermeiros nos desfechos de saúde em adultos com condições crônicas (Kilfoy et al., 2024). Adultos com doenças crônicas têm taxas aumentadas de mortalidade e morbidade e utilizam recursos de saúde em maior intensidade do que aqueles sem condições crônicas (Kilfoy et al., 2024).

Intervenções lideradas por farmacêuticos

Uma revisão sistemática e meta-análise sobre o impacto de intervenções educacionais por farmacêuticos comunitários nos desfechos clínicos de asma, qualidade de vida e adesão à medicação demonstrou que farmacêuticos comunitários podem desempenhar um papel importante no controle de doenças crônicas (Mahdavi & Esmaily, 2021). O estudo avaliou os efeitos das intervenções educacionais de farmacêuticos em ambientes de farmácia comunitária no controle e gravidade da asma, qualidade de vida e adesão à medicação (Mahdavi & Esmaily, 2021).

Uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados sobre intervenções farmacêuticas no manejo do controle da pressão arterial e adesão a medicamentos anti-hipertensivos identificou que farmacêuticos estão idealmente posicionados para promover o uso ótimo e avaliar a adesão de medicamentos prescritos em pacientes com doenças crônicas (Reeves et al., 2020). A revisão determinou a eficácia das intervenções farmacêuticas para melhorar o controle da pressão arterial e a adesão à medicação em pacientes com hipertensão (Reeves et al., 2020).





Uma revisão sobre o impacto de intervenções lideradas por farmacêuticos no tratamento de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica examinou intervenções lideradas por farmacêuticos quanto ao seu impacto nos desfechos de saúde e sua eficácia (Hahn et al., 2025). Uma busca sistemática foi conduzida em PubMed, Cochrane Library e Web of Science, direcionada a ensaios clínicos randomizados focados em intervenções lideradas por farmacêuticos para DPOC (Hahn et al., 2025).

MODALIDADES DE INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS

Educação presencial e programas estruturados

Programas de educação e suporte para autogestão em cuidados primários podem desempenhar um papel importante no desenvolvimento e promoção do acesso a programas para pessoas com doenças crônicas (Allory et al., 2024). Uma revisão rápida sobre características de programas de educação e suporte para autogestão para pessoas com doenças crônicas entregues por equipes de cuidados primários focou nas dimensões de modelos de programas SMES em cuidados primários (Allory et al., 2024).

Uma revisão sistemática sobre processos educacionais para saúde e autogestão de doenças em saúde pública revisou sistematicamente processos e programas educacionais para autogestão de saúde e doenças que são objeto de atenção em saúde pública (Ruíz-Ramírez et al., 2021). Esta revisão sistemática da literatura é relevante para reconhecer as características dos processos educacionais na autogestão de doenças crônicas em contextos onde a tecnologia não desempenhou um papel significativo (Ruíz-Ramírez et al., 2021).

Um ensaio clínico randomizado sobre o impacto de educação em saúde multimodal combinada com método teach-back na autogestão em pacientes em hemodiálise explorou o impacto da educação em saúde multimodal combinada com o método teach-back na autogestão de pacientes em hemodiálise (Liu et al., 2024). O estudo utilizou método de





amostragem por conveniência e método de tabela de números aleatórios com 112 pacientes que receberam tratamento no centro de hemodiálise de um hospital terciário (Liu et al., 2024).

Educação a distância e telemedicina

Uma revisão sistemática sobre o impacto de intervenções de telessaúde na adesão à medicação para pacientes com diabetes tipo 2, hipertensão e/ou dislipidemia descreveu intervenções de telessaúde e determinou seu efeito na adesão à medicação (Bingham et al., 2020). A revisão pesquisou PubMed/MEDLINE, EMBASE, Cochrane, CINAHL Plus, PsycINFO, Academic Search Ultimate e International Pharmaceutical Abstracts (Bingham et al., 2020).

Uma revisão sistemática de estudos qualitativos sobre o impacto da telemedicina em pacientes crônicos de diversos contextos socioeconômicos identificou que a telemedicina tem um impacto positivo na melhoria da literacia em saúde e capacidade de manejo de doenças de pacientes crônicos e na redução da carga médica (Li et al., 2025). No entanto, a telemedicina ainda apresenta muitos problemas no manejo de doenças crônicas (Li et al., 2025).

Uma revisão de escopo sobre telessaúde e telemedicina no manejo de pacientes adultos após hospitalização por exacerbação de DPOC identificou que, para minimizar exacerbações, a telessaúde emergiu como uma alternativa para melhorar o manejo clínico, acesso aos cuidados de saúde e suporte para autogestão (Rezende et al., 2023).

Intervenções baseadas em vídeo

Uma revisão sistemática sobre intervenções educacionais baseadas em vídeo para pacientes com doenças crônicas identificou que, com restrições de tempo crescentes, profissionais de saúde dependem cada vez mais da tecnologia para fornecer aconselhamento de saúde e ensinar pacientes a gerenciar doenças crônicas (Deshpande et al., 2023). A eficácia de ferramentas baseadas em vídeo na melhoria do conhecimento, comportamentos de saúde,





gravidade da doença e uso de cuidados de saúde para pacientes com principais doenças crônicas não é bem compreendida (Deshpande et al., 2023).

Uma revisão de escopo sobre empoderamento de pacientes vivendo com doenças crônicas usando vídeo como ferramenta educacional identificou que o vídeo é usado diariamente para vários propósitos, como lazer, cultura e até aprendizado (Martínez et al., 2021). Atualmente, o vídeo é uma ferramenta disponível para grande parte da população e é simples de usar, com muitas vantagens como baixo custo, velocidade de disseminação e possível interação (Martínez et al., 2021).

Aplicativos móveis e saúde digital

Uma revisão sistemática sobre a eficácia de aplicativos móveis na melhoria da adesão à medicação entre pacientes com doença renal crônica identificou que a adesão a regimes de medicação entre pacientes com DRC é frequentemente subótima, levando a desfechos de saúde ruins (Paneerselvam et al., 2025). Nos últimos anos, aplicativos móveis ganharam popularidade como uma ferramenta promissora para melhorar a adesão à medicação e autogestão em várias condições (Paneerselvam et al., 2025).

Uma revisão sistemática sobre usabilidade e eficácia de intervenções de eHealth e mHealth que apoiam a autogestão e transição de cuidados de saúde em adolescentes e jovens adultos com doenças crônicas identificou que, com avanços em tecnologias médicas, mais crianças com doenças crônicas estão vivendo até a idade adulta (Li et al., 2024). O desenvolvimento de habilidades proficientes de autogestão é essencial para adolescentes e jovens adultos fazerem a transição de serviços de saúde pediátricos para adultos (Li et al., 2024).

Uma revisão sistemática e meta-análise sobre literacia em saúde digital em pacientes com doenças crônicas comuns identificou que a tecnologia de saúde digital desempenha um papel cada vez mais vital no manejo de doenças crônicas, permitindo que os pacientes





gerenciem ativamente sua saúde (Zaghloul et al., 2025). Essas ferramentas demonstraram melhorar a autogestão e adesão a conselhos médicos (Zaghloul et al., 2025).

Intervenções psicoeducacionais

Uma revisão sistemática sobre intervenções psicoeducacionais para pessoas vivendo com doenças crônicas transmissíveis identificou que a psicoeducação é cada vez mais reconhecida por seu valor em facilitar a adaptação a um diagnóstico de doença crônica (Burke et al., 2024). O estudo sintetizou a literatura disponível sobre intervenções de psicoeducação disponíveis para adultos vivendo com doenças crônicas transmissíveis (Burke et al., 2024).

Um ensaio clínico randomizado sobre a eficácia de uma intervenção breve, entregue por pares, para pacientes com doenças raras demonstrou que pacientes lidando com doenças raras precisam de suporte psicossocial (Depping et al., 2021). O estudo avaliou a eficácia de uma intervenção breve, transdiagnóstica, entregue por pares para pacientes com doenças raras, além do cuidado usual, comparado apenas com o cuidado usual (Depping et al., 2021).

IMPACTO NOS DESFECHOS CLÍNICOS E QUALIDADE DE VIDA

Desfechos clínicos

O aprimoramento da adesão à terapia tem influência profunda nos desfechos clínicos, custos de saúde e qualidade de vida do paciente (Religioni et al., 2025). A adesão à terapia, definida como a extensão em que um paciente segue as recomendações terapêuticas prescritas, é um fator fundamental na gestão eficaz de doenças crônicas como diabetes, hipertensão e condições cardiovasculares (Religioni et al., 2025).

Um ensaio clínico randomizado sobre os efeitos de intervenções baseadas no Modelo de Cuidados Crônicos na autogestão, qualidade de vida e satisfação do paciente em pacientes





com AVC isquêmico foi projetado para avaliar o efeito de intervenções baseadas no Modelo de Cuidados Crônicos em desfechos primários (autoeficácia, qualidade de vida, satisfação do paciente) e desfechos secundários (atividades de vida diária, variáveis de controle metabólico, nível de conhecimento sobre AVC, hábitos alimentares saudáveis, atividade física) (Kalav et al., 2021).

Qualidade de vida

Uma revisão sistemática e meta-análise sobre os efeitos de um programa de promoção de autocuidado liderado por enfermeiros via telessaúde na qualidade de vida de idosos residentes na comunidade identificou que, nos últimos anos, a telessaúde tornou-se um canal comum para profissionais de saúde promoverem saúde e fornecerem cuidados a distância (Wong et al., 2022). A COVID-19 fomentou ainda mais o uso generalizado dessa nova tecnologia, que pode melhorar o acesso aos cuidados enquanto protege a comunidade da exposição à infecção por contato pessoal direto (Wong et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES SOBRE POPULAÇÕES ESPECÍFICAS

Idosos

Uma revisão sistemática sobre percepção de barreiras e facilitadores para autogestão de doenças crônicas entre idosos identificou implicações para a prática baseada em evidências (Nguyen et al., 2022). O envelhecimento populacional contribuiu para o aumento da prevalência de doenças crônicas, e os sistemas de saúde estão mudando em direção à autogestão de doenças crônicas (Nguyen et al., 2022).

Um estudo semi-experimental sobre o impacto de um programa de autocuidado baseado na teoria de Peplau na adesão e autocuidado em pacientes idosos diabéticos examinou o impacto de um programa de autocuidado projetado usando a teoria de Peplau na





adesão e autocuidado em pacientes idosos diabéticos (Abkenar et al., 2025). O estudo envolveu 102 pacientes idosos diabéticos de uma clínica de diabetes em Hormoz, Irã (Abkenar et al., 2025).

Crianças e adolescentes

Uma revisão de escopo sobre jogos sérios digitais para promover mudança de comportamento em crianças com doenças crônicas identificou que jogos sérios digitais rapidamente se tornaram uma estratégia promissora para educação em saúde baseada em entretenimento (Sarasmita et al., 2024). No entanto, desenvolver jogos sérios para crianças com doenças crônicas permanece um desafio (Sarasmita et al., 2024).

Uma revisão sistemática sobre a eficácia de programas de autogestão para adolescentes com doenças crônicas avaliou o que se sabe sobre a eficácia de programas de autogestão presenciais projetados especificamente para adolescentes (10–19 anos) com doenças crônicas (Gauci et al., 2021).

Uma revisão de escopo sobre promoção de autogestão de doenças crônicas em crianças e adolescentes identificou que a literatura científica descreve que a autogestão de doenças crônicas leva a melhores desfechos de saúde (Catarino et al., 2021). O conhecimento sobre intervenções que promovem comportamentos de autogestão em crianças e adolescentes tem sido pouco esclarecido (Catarino et al., 2021).

DESAFIOS E LIMITAÇÕES DAS INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS

Barreiras à implementação

Uma revisão de escopo sobre barreiras e facilitadores para fortalecer sistemas de saúde primários para cuidados centrados na pessoa com multimorbidade em países de baixa e média renda identificou barreiras e facilitadores para fortalecer sistemas de saúde para cuidados





centrados na pessoa de pessoas com múltiplas condições de longo prazo no nível de cuidados de saúde primários (Zezai et al., 2024).

Uma revisão de escopo sobre desafios na implementação do programa de manejo de doenças crônicas baseado na comunidade da Indonésia (Prolanis) identificou que doenças não transmissíveis representam um grande desafio de saúde pública em todo o mundo, particularmente em países de baixa e média renda como a Indonésia (Febriyanti et al., 2025). Desafios como recursos de saúde limitados e disparidades socioeconômicas dificultam a eficácia da prevenção de doenças não transmissíveis (Febriyanti et al., 2025).

Necessidade de abordagens personalizadas

Uma revisão sistemática sobre intervenções de autogestão para pacientes cronicamente doentes com literacia em saúde limitada identificou que, para apoiar pacientes com literacia em saúde limitada com os desafios que enfrentam no manejo diário de sua(s) doença(s), numerosas intervenções de autogestão foram desenvolvidas (Gaag et al., 2023). Até o momento, não está claro em que medida intervenções de autogestão foram desenvolvidas para pacientes cronicamente doentes com literacia em saúde limitada (Gaag et al., 2023).

PERSPECTIVAS FUTURAS E INOVAÇÕES

Tecnologias emergentes

Uma revisão de escopo sobre o uso de modelos de linguagem de grande escala para tarefas de manejo de doenças crônicas identificou que doenças crônicas apresentam desafios significativos nos cuidados de saúde, requerendo manejo eficaz para reduzir morbidade e mortalidade (Serugunda et al., 2025). Enquanto tecnologias digitais como dispositivos vestíveis e aplicativos móveis foram amplamente adotados, modelos de linguagem de grande





escala como ChatGPT estão emergindo como tecnologias promissoras com potencial para aprimorar o manejo de doenças crônicas (Serugunda et al., 2025).

Uma revisão de escopo sobre agentes conversacionais apoiando a autogestão em pessoas com doenças crônicas identificou que agentes conversacionais são cada vez mais usados como uma ferramenta promissora para suporte de autogestão escalável, acessível e personalizado de pessoas com doenças crônicas (Peerbolte et al., 2025).

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo sistematizar e analisar criticamente as evidências científicas sobre o impacto da educação em saúde na adesão ao tratamento de doenças crônicas, examinando seus fundamentos teóricos, as principais estratégias e modalidades empregadas, sua efetividade e os desafios para implementação na prática clínica.

análise empreendida demonstra, de forma consistente e robusta, que a educação em saúde constitui intervenção eficaz para melhorar a adesão terapêutica em múltiplas condições crônicas — incluindo diabetes mellitus, hipertensão arterial, doença pulmonar obstrutiva crônica, insuficiência cardíaca e doença renal crônica —, com reflexos positivos em desfechos clínicos, qualidade de vida e redução da utilização de serviços de saúde. A efetividade das intervenções educacionais, contudo, não é homogênea nem automática: ela depende de uma complexa articulação entre o conteúdo oferecido, a modalidade de entrega, a intensidade e duração do programa, o perfil de literacia em saúde da população-alvo e a qualificação dos profissionais envolvidos.

Emergem como particularmente promissoras as intervenções que combinam múltiplas estratégias (educação presencial associada a reforço telefônico ou digital), utilizam métodos interativos e dialógicos (como o teach-back), são longitudinalmente estruturadas e sensíveis ao nível de literacia em saúde do paciente, e integram-se de forma orgânica à rotina dos serviços. Adicionalmente, a expansão das tecnologias digitais — telemedicina, aplicativos móveis, intervenções baseadas em vídeo e, mais recentemente, agentes conversacionais e





modelos de linguagem de grande escala — amplia significativamente o potencial de escala e personalização das ações educativas, ainda que sua implementação equitativa e sustentável permaneça desafiadora.

A principal contribuição desta revisão reside em oferecer uma síntese integradora que transcende a mera listagem de intervenções eficazes, evidenciando que o êxito da educação em saúde não decorre de uma tecnologia educacional específica, mas sim de um processo deliberado e sistemático de (1) avaliação das necessidades e do letramento do paciente, (2) seleção de estratégias pedagogicamente adequadas, (3) monitoramento contínuo da adesão e (4) ajuste dinâmico das abordagens. Trata-se, portanto, de deslocar o foco da pergunta "a educação em saúde funciona?" para a questão mais matizada e clinicamente relevante: "quais estratégias educacionais, entregues por quem, com qual intensidade e por quanto tempo, produzem melhores desfechos para quais perfis de pacientes crônicos, em quais contextos assistenciais?".

Reconhecem-se, entretanto, limitações importantes no corpo de evidências examinado. Persiste acentuada heterogeneidade metodológica entre os estudos, com variações significativas nas definições de adesão, nos instrumentos de mensuração, nos desfechos primários e nos períodos de seguimento, o que dificulta sínteses quantitativas mais precisas e comparações diretas entre modalidades. Há escassez de estudos robustos em países de baixa e média renda, onde a carga de doenças crônicas é mais elevada e os sistemas de saúde enfrentam maiores restrições. Adicionalmente, a rápida evolução tecnológica supera a capacidade de geração de evidências de longo prazo sobre a efetividade e o custo-efetividade das ferramentas digitais emergentes.

Diante dessas lacunas, recomenda-se que pesquisas futuras priorizem: (1) ensaios clínicos pragmáticos e estudos de implementação que comparem diretamente diferentes modalidades educacionais (presencial versus digital, guiado versus autoguiado, genérico versus personalizado) em condições reais de prática; (2) investigações sobre mecanismos de ação e moderadores de efeito, capazes de identificar quais subgrupos populacionais (definidos por nível educacional, condição socioeconômica, estágio da doença, perfil psicossocial) mais





se beneficiam de cada estratégia; (3) análises econômicas abrangentes que subsidiem decisões de alocação de recursos e financiamento sustentável; e (4) desenvolvimento e validação de métricas padronizadas e culturalmente adaptadas para avaliação da adesão e da literacia em saúde. Para a prática clínica e a gestão em saúde, os achados reforçam a necessidade imperativa de incorporar a educação terapêutica como componente estruturante e contínuo do cuidado a pessoas com condições crônicas, e não como atividade periférica ou pontual. Isso implica investimento na formação de profissionais para o desempenho de competências educacionais, reorganização dos processos de trabalho para viabilizar o tempo necessário à escuta qualificada e ao diálogo, e priorização política da literacia em saúde como determinante social a ser sistematicamente abordado.

Em síntese, a educação em saúde não é um complemento facultativo ao tratamento farmacológico, mas sim uma intervenção central, basilar e insubstituível para o manejo efetivo das doenças crônicas na contemporaneidade. Sua potência transformadora — para indivíduos, comunidades e sistemas de saúde — somente se realizará plenamente quando for reconhecida, financiada e praticada como cuidado de alta complexidade, que exige conhecimento técnico, habilidades relacionais e compromisso institucional permanente.

REFERÊNCIAS

ABKENAR, Matin R. et al. Determining the impact of a self-care educational program designed based on the Peplau theory on adherence to treatment and self-care in elderly patients with diabetes. *Investigación y Educación en Enfermería*, v. 43, n. 1, 2025.

ALLORY, Emmanuel et al. Characteristics of self-management education and support programmes for people with chronic diseases delivered by primary care teams: a rapid review. *BMC Primary Care*, v. 25, n. 1, 2024.

AMMOUS, Omar et al. Adherence-enhancing interventions for pharmacological and oxygen therapy in patients with COPD: a systematic review and component network meta-analyses. *European Respiratory Review*, v. 33, n. 173, p. 240011, 2024.





AUNG, Hnin et al. Digital remote maintenance inhaler adherence interventions in COPD: a systematic review and meta-analysis. *European Respiratory Review*, v. 33, n. 174, p. 240136, 2024.

BAĞRIAÇIK, Ezgi; DIKMEN, Burcu T. Self-management training in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis: a systematic review. *Seminars in Dialysis*, v. 37, n. 2, p. 91–100, 2023.

BERARDINELLI, Daniela et al. Nurse-led interventions for improving medication adherence in chronic diseases: a systematic review. *Healthcare*, v. 12, n. 23, p. 2337, 2024.

BILLANY, Roseanne E. et al. Associations of health literacy with self-management behaviours and health outcomes in chronic kidney disease: a systematic review. *Journal of Nephrology*, v. 36, n. 5, p. 1267–1281, 2023.

BINGHAM, Jennifer M. et al. Impact of telehealth interventions on medication adherence for patients with type 2 diabetes, hypertension, and/or dyslipidemia: a systematic review. *Annals of Pharmacotherapy*, v. 55, n. 5, p. 637–649, 2020.

BURKE, Aoife M. et al. Psychoeducational interventions for people living with chronic communicable disease: a systematic review. *BMJ Open*, v. 14, n. 3, p. e077007, 2024.

CATARINO, Marta; CHAREPE, Zaida; FESTAS, Constança. Promotion of self-management of chronic disease in children and teenagers: scoping review. *Healthcare*, v. 9, n. 12, p. 1642, 2021.

DEPPING, Miriam K. et al. Efficacy of a brief, peer-delivered self-management intervention for patients with rare chronic diseases. *JAMA Psychiatry*, v. 78, n. 6, p. 607, 2021.

DESHPANDE, Nikita et al. Video-based educational interventions for patients with chronic illnesses: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 25, p. e41092, 2023.

FEBRIYANTI, Raden M. et al. Challenges in implementing Indonesia's community-based chronic disease management program (Prolanis): a scoping review. *AIMS Public Health*, v. 12, n. 3, p. 890–915, 2025.





GAAG, Marieke van der et al. The importance of health literacy for self-management: a scoping review of reviews. *Chronic Illness*, v. 18, n. 2, p. 234–254, 2021.

GAAG, Marieke van der et al. Self-management interventions for chronically ill patients with limited health literacy: a descriptive analysis. *Chronic Illness*, v. 20, n. 4, p. 578–604, 2023.

GAUCI, Jaunna et al. Effectiveness of self-management programmes for adolescents with a chronic illness: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, v. 77, n. 9, p. 3585–3599, 2021.

GONÇALVES, A. M. F. et al. Barreiras e facilitadores para adesão à farmacoterapia em doenças crônicas: uma revisão de escopo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 2, 2025.

HAHN, Katalin; FLAMM, Maria; WERNLY, Bernhard. The impact of pharmacist-led interventions on the treatment of chronic obstructive pulmonary disease patients. *Medical Principles and Practice*, p. 1–17, 2025.

HOSSEINZADEH, Hassan; DOWNIE, Sue; SHNAIGAT, Mahmmoud. Effectiveness of health literacy- and patient activation-targeted interventions on chronic disease self-management outcomes in outpatient settings: a systematic review. *Australian Journal of Primary Health*, v. 28, n. 2, p. 83–96, 2022.

HU, Yimin et al. The effect of coaching on health information literacy in patients with chronic kidney disease: a randomized controlled trial. *Trials*, v. 25, n. 1, 2024.

JAGODAGE, Hemamali M. H. et al. Effectiveness of teach-back for chronic kidney disease patient education: a systematic review. *Journal of Renal Care*, v. 50, n. 2, p. 92–103, 2023.

KALAV, Simge; BEKTAŞ, Hicran; ÜNAL, Ali. Effects of chronic care model-based interventions on self-management, quality of life and patient satisfaction in patients with ischemic stroke: a single-blinded randomized controlled trial. *Japan Journal of Nursing Science*, v. 19, n. 1, 2021.





KILFOY, Alicia et al. Nurse-led remote digital support for adults with chronic conditions: a systematic synthesis without meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, v. 34, n. 3, p. 715–736, 2024.

KIM, Sun J.; PARK, Moonkyoung; SONG, Rhayun. Effects of self-management programs on behavioral modification among individuals with chronic disease: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *PLOS ONE*, v. 16, n. 7, p. e0254995, 2021.

KUMAH, Emmanuel et al. Diabetes self-management education interventions in the WHO African Region: a scoping review. *PLOS ONE*, v. 16, n. 8, p. e0256123, 2021.

LI, Yuanyuan et al. The development and progress of health literacy in China. *Frontiers in Public Health*, v. 10, 2022.

LI, Yuzhe et al. Exploring the impact of telemedicine in chronic patients from diverse socioeconomic contexts: systematic review of qualitative studies. *Frontiers in Public Health*, v. 12, 2025.

LI, Zhiru et al. Usability and effectiveness of eHealth and mHealth interventions that support self-management and health care transition in adolescents and young adults with chronic disease: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 26, p. e56556, 2024.

LIU, Yan et al. Impact of a multimodal health education combined with teach-back method on self-management in hemodialysis patients: a randomized controlled trial. *Medicine*, v. 103, n. 52, p. e39971, 2024.

LUNARDI, Laura et al. The effectiveness of patient activation interventions in adults with chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, v. 20, n. 3, p. 238–258, 2023.

LUTFIAN, Lutfian et al. Effectiveness of health education in improving treatment adherence among patients with chronic communicable diseases: a systematic review and meta-analysis. *Tropical Medicine & International Health*, v. 30, n. 7, p. 598–612, 2025.





MA, Bin et al. Systematic review and network meta-analysis of the comparative effectiveness of adherence enhancement strategies in chronic kidney disease. *Journal of Evidence-Based Medicine*, v. 18, n. 3, 2025.

MAHDAVI, Hossein; ESMAILY, Hadi. Impact of educational intervention by community pharmacists on asthma clinical outcomes, quality of life and medication adherence: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, v. 46, n. 5, p. 1254–1262, 2021.

MANIKI, Pauline T.; CHAAR, Betty; ASLANI, Parisa. Impact of interventions on medication adherence in patients with coexisting diabetes and hypertension. *Health Expectations*, v. 27, n. 5, 2024.

MARTÍNEZ, Olga N. et al. Empowering patients living with chronic conditions using video as an educational tool: scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 23, n. 7, p. e26427, 2021.

NGUYEN, Thi N. M. et al. Systematic review of perception of barriers and facilitators to chronic disease self-management among older adults: implications for evidence-based practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, v. 19, n. 3, p. 191–200, 2022.

PANEERSELVAM, Ganesh S. et al. Effectiveness of mobile apps in improving medication adherence among chronic kidney disease patients: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 27, p. e53144, 2025.

PATEL, S.; HUANG, Ming-yi; MILIARA, Sophia. Understanding treatment adherence in chronic diseases: challenges, consequences, and strategies for improvement. *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, n. 17, p. 6034, 2025.

PEERBOLTE, Tessa F. et al. Conversational agents supporting self-management in people with a chronic disease: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 27, p. e72309, 2025.





REEVES, Landon et al. Pharmacist interventions in the management of blood pressure control and adherence to antihypertensive medications: a systematic review of randomized controlled trials. *Journal of Pharmacy Practice*, v. 34, n. 3, p. 480–492, 2020.

RELIGIONI, Urszula et al. Enhancing therapy adherence: impact on clinical outcomes, healthcare costs, and patient quality of life. *Medicina*, v. 61, n. 1, p. 153, 2025.

REZENDE, Lílían C. et al. Telehealth and telemedicine in the management of adult patients after hospitalization for COPD exacerbation: a scoping review. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, p. e20220067, 2023.

RUÍZ-RAMÍREZ, Jessica A.; OLARTE-ARIAS, Yury A.; MORALES, Leonardo D. G. Educational processes for health and disease self-management in public health: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 12, p. 6448, 2021.

SARASMITA, Made A. et al. Digital serious games to promote behavior change in children with chronic diseases: scoping review and development of a self-management learning framework. *Journal of Medical Internet Research*, v. 26, p. e49692, 2024.

SERUGUNDA, Henry M. et al. Using large language models for chronic disease management tasks: scoping review. *JMIR Medical Informatics*, v. 13, p. e66905, 2025.

SHAH, Jennifer M. et al. A scoping review of the role of health literacy in chronic kidney disease self-management. *Journal of Renal Care*, v. 47, n. 4, p. 221–233, 2021.

SMITH, Graeme D. et al. The shift from individual to organizational health literacy: implications for kidney healthcare leaders and clinicians. *Nephron*, v. 148, n. 5, p. 349–356, 2023.

SUN, Binbin et al. The effect of distance education on self-care in patients with heart failure in the chronic or stable phase. *Journal of Cardiovascular Nursing*, v. 40, n. 1, p. 39–54, 2024.





TINOCO, Juliana et al. Effectiveness of health education in the self-care and adherence of patients with heart failure: a meta-analysis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 29, 2021.

TRIEU, Nguyen T. T. et al. Effect of health education intervention on treatment adherence and health status in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a randomized control trial. *PLOS ONE*, v. 20, n. 6, p. e0325192, 2025.

TUTUR, İlker. The effect of nurse-led telephone patient education and counseling on disease management, quality of life, and self-care behaviors in hemodialysis patients. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, v. 22, n. 6, 2025.

WONG, Arkers K. C. et al. Effects of a nurse-led telehealth self-care promotion program on the quality of life of community-dwelling older adults: systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, v. 24, n. 3, p. e31912, 2022.

WOODWARD, Abi et al. Barriers and facilitators of self-management of diabetes amongst people experiencing socioeconomic deprivation: a systematic review and qualitative synthesis. *Health Expectations*, v. 27, n. 3, 2024.

ZAGHLOUL, Hadeel et al. Digital health literacy in patients with common chronic diseases: systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, v. 27, p. e56231, 2025.

ZARE-KASEB, Akbar et al. Effects of education based on teach-back methods on self-care and quality of life of the patients with heart failure: a systematic review. *BMC Cardiovascular Disorders*, v. 24, n. 1, 2024.

ZEZAI, David et al. Barriers and facilitators for strengthening primary health systems for person-centred multimorbid care in low-income and middle-income countries: a scoping review. *BMJ Open*, v. 14, n. 11, p. e087451, 2024.

ZHANG, Anqi et al. Community-based intelligent blood glucose management for older adults with type 2 diabetes based on the health belief model: randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*, v. 13, p. e60227, 2025.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4.n.1. jan/fev/mar. 2026 - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





ZHANG, Baolu et al. A transtheoretical model-based online intervention to improve medication adherence for Chinese adults newly diagnosed with type 2 diabetes: a mixed-method study. *Journal of Primary Care & Community Health*, v. 15, 2024.

Recebido em: 05/01/2026

Aprovado em: 08/01/2026

Publicado em: 12/01/2026

