



# I CONGRESSO INTERNACIONAL EM LITERACIA PARA A SAÚDE

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE SANTARÉM

16 de maio de 2019



## Empowerment of the aged with arterial hypertension: a scoping review

---

**Autores:**

<sup>1</sup>T Nóbrega, <sup>1,2</sup>MC Figueiredo

<sup>1</sup>Health Higher School of Santarém, Monitoring Unity of Health Indicators (UMIS), Polytechnic Institute of Santarém, Santarém, PORTUGAL

<sup>2</sup>IPSantarém Research Unit, Polytechnic Institute of Santarém, Santarém, PORTUGAL

# INDEX

---

- Background;
- Inclusion Criteria;
- Search Strategy;
- Study Selection;
- Data Collection;
- Data Synthesis;
- Conclusions;
- References.



**Library of Systematic  
Reviews**

# BACKGROUND

---

- Ao longo das últimas décadas temos presenciado uma transformação demográfica, sendo que à semelhança de outros países na Europa e no Mundo, Portugal tem tido uma profunda alteração na sua estrutura etária e densidade populacional. O envelhecimento demográfico apresenta-se como um processo irreversível nos próximos anos a nível mundial e nos países desenvolvidos.

Silva (2012)

- O aumento da esperança de vida, aliado às modificações dos estilos de vida da população, tem levado ao aumento de fatores de risco de doenças crónicas, designadamente, o excesso de peso, o sedentarismo, o baixo consumo de frutos e produtos hortícolas, bem como o consumo de álcool.

DGS (2014)

- A HTA é um importante problema de saúde pública dado ser o principal fator de risco para a doença cardiovascular e uma das principais causas de mortalidade a nível mundial. No último quarto de século, o número estimado de mortes atribuíveis à HTA cresceu de forma considerável em todo o mundo.

Forouzanfar, *et al.*, (2014)

# BACKGROUND

---

- O *empowerment* é uma das bases teóricas mais importantes para a saúde, constituindo o eixo central da promoção da saúde. Através do mesmo é possível capacitar os indivíduos a aprender através da vida.

Pereira(2017)

- O enfermeiro assume um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção da doença, assim como no controlo e acompanhamento do utente hipertenso. Por meio do conhecimento científico e do seu papel como educador, tem a possibilidade de instrumentalizar o portador da doença para o tratamento, melhorando sua qualidade de vida.

Moura e Nogueira (2013)

- Não há *empowerment* sem conhecimento, e este conhecimento não é só útil para o utente, mas também para o profissional de saúde, pois ao tomar consciência do que o utente sabe sobre a sua doença, define melhor as estratégias de educação para a saúde.

Costa *et al* (2014)

# INCLUSION CRITERIA

Question



Quais as intervenções de Enfermagem no *empowerment* aos idosos com hipertensão arterial?

**Objective:** Identificar as intervenções da Enfermagem no empowerment aos idosos com hipertensão arterial

**Participants**

Idosos com Hipertensão Arterial

**Concept**

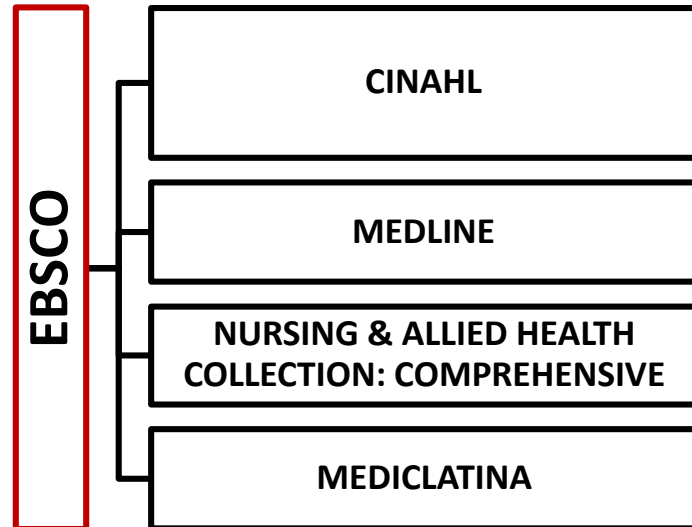
Enfermagem,  
*Empowerment*; Idosos;  
Hipertensão Arterial

**Context**

Atitudes e comportamentos dos participantes face à sua saúde

# SEARCH STRATEGY

*Nurs\*AND Empowerment AND Aged OR Hypertension*



**PROQUEST**

**PUBMED**

## Limitadores

- Friso temporal de 01/03/2014 a 31/03/2019;
- Faixa etária: +65 anos;
- Qualquer autor é enfermeira;
- Texto completo integral e resumo disponível;
- Qualquer tipo de estudo (quantitativo, qualitativo, misto);
- Idioma: Inglês e Português.

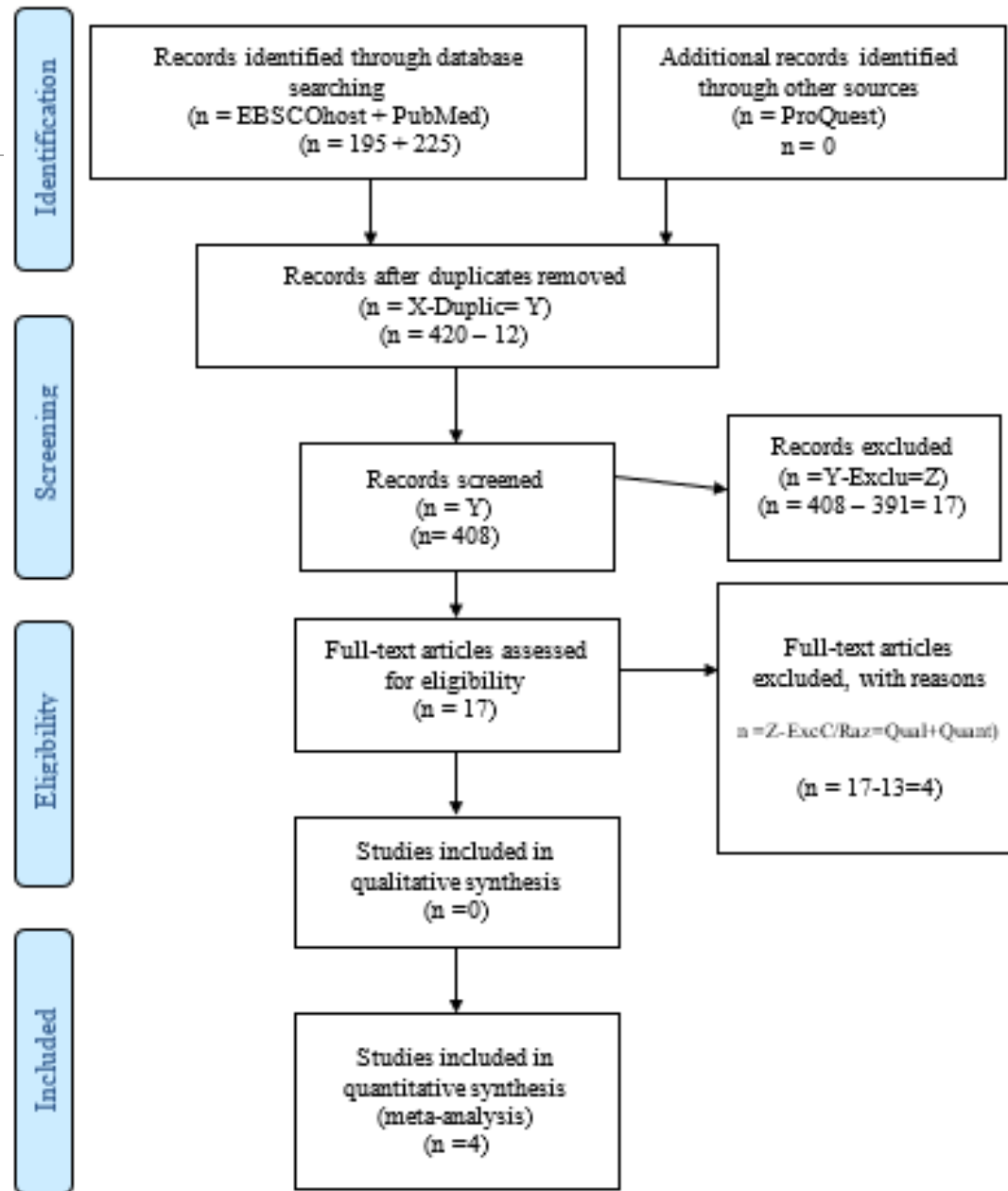
# STUDY SELECTION



## PRISMA 2009 Flow Diagram

From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097.

.doi:10.1371/journal.pmed1000097



# DATA COLLECTION

---

## Data Extraction Instrument (*Appendix IV*)

- Autores, Ano da publicação, País de origem e Objetivos
- Metodologia/métodos
- Fontes de pesquisa utilizadas
- Interpretação desenvolvida
- Nível de Evidência alcançado (se aplicável)
- Contributo para a questão de revisão

Estudo nº Autores/Ano	Método de Investigação*   Metodologia e Instrumentos de Colheita de dados**   População   Amostra***   Nível científico****	Resultados
<p><b>1 - Home Effects of an empowerment program for self-management among rural older adults with hypertension in South Korea</b></p> <p>Dong-Soo Shin; Chun-Ja Kim; Yong-Jun Choi (2016)</p>	<p>*Quantitativo quasi-experimental</p> <p>**Utilizado pré-teste e pós-teste controlado num Programa de <i>Empowerment</i> para Autogestão (PEA) de hipertensão de 12 meses com avaliações no início, 6 meses e 12 meses, avaliando a autoeficácia, apoio social, comportamentos de autocuidado, controle da pressão arterial e função renal. Foram utilizados questionários.</p> <p>***89 idosos hipertensos com 65 ou mais anos (48 no grupo experimental e 41 no grupo de controle) de três locais de cuidados de saúde primários em áreas rurais na Coreia.</p> <p>****Level 2.d – Pre-test – post-test or historic/retrospective control group study</p>	<p>Ambos os grupos mostraram um aumento nos comportamentos do autocuidado ao longo do tempo, mas a magnitude foi mais elevada no grupo submetido ao PEA, em comparação com o grupo de controle (que utilizou abordagem convencional). A autoeficácia foi aumentada no grupo submetido ao PEA, enquanto que o grupo controle diminuiu ligeiramente. O controle da pressão arterial e função renal foi maior no grupo submetido ao PEA, em comparação com o grupo de controle. O apoio social no grupo submetido ao PEA aumentou, mas no grupo controle diminuiu entre 6 e 12 meses, depois de ter aumentado entre a linha de base e os 6 meses.</p> <p>Os resultados sugerem que a abordagem do <i>empowerment</i> como intervenção de enfermagem provou melhorar a capacidade dos adultos mais velhos para atingir e manter comportamentos saudáveis comparados com as abordagens de modelos tradicionais, reforçando a confiança e capacitando os indivíduos para agir positivamente sobre a sua saúde.</p>
<p><b>2- Factors affecting self-care in elderly patients with hypertension in Korea</b></p> <p>Chang AK e Lee EJ (2016)</p>	<p>*Quantitativo, descritivo, transversal</p> <p>** Utilizada análise de regressão múltipla stepwise a sete variáveis (educação, situação económica, estado civil, depressão, <i>empowerment</i>, gravidade percebida e apoio social) utilizadas como variáveis independentes e o autocuidado como variável dependente. Foram utilizados questionários.</p> <p>***306 idosos hipertensos com 65 ou mais anos de três Centros de Saúde de três bairros na Coreia</p> <p>****Level 4 – Cross-sectional study</p>	<p>Os resultados revelaram que quatro preditores (<i>empowerment</i>, apoio social, depressão e gravidade percebida) são cruciais no autocuidado em pacientes idosos com hipertensão. O <i>empowerment</i> foi a variável mais forte do autocuidado para idosos com hipertensão, seguida do apoio social, da depressão e por último a gravidade percebida.</p> <p>Sendo que a maioria dos pacientes com doenças crónicas requer autocuidado para integrar vários comportamentos de saúde. A identificação de preditores do comportamento de autocuidado pode ajudar a planear intervenções de enfermagem, que possam potenciar a saúde dos indivíduos.</p>

Estudo nº Autores	Método de Investigação*   Metodologia e Instrumentos de Colheita de dados**   População   Amostra***   Nível científico****	Resultados
<p><b>3 - Predictors of Sedentary Behavior in Elderly Koreans With Hypertension</b></p> <p>Ae Kyung Chang e Sohyune R. Sok (2015)</p>	<p>*Quantitativo, descritivo, transversal</p> <p>**Utilizada análise de regressão múltipla stepwise a quatro categorias de variáveis (demográficas, relacionadas à doença, comportamentais e psicossociais) utilizadas como variáveis independentes e o comportamento sedentário como variável dependente. Foram utilizados questionários.</p> <p>***306 idosos hipertensos com 65 ou mais anos de três Centros de Saúde na Coreia.</p> <p>****Level 4 – Cross-sectional study</p>	<p>O <i>empowerment</i> foi a variável com maior poder preditivo, seguido pela saúde percebida, o tempo desde o diagnóstico da hipertensão, atividade física vigorosa e sintomas depressivos. No entanto, correlatos poderosos como autoeficácia para atividade física e apoio social para atividade física, não foram encontrados para explicar o comportamento sedentário.</p> <p>Os resultados deste estudo sugerem que pessoas com maior sentido de <i>empowerment</i>, saúde percebida superior e menor níveis de depressão têm maior probabilidade de evitar o sedentarismo, que se sabe ser um fator de risco para o descontrole da hipertensão arterial.</p>
<p><b>4- Self-care behavior and related factors in older patients with uncontrolled hypertension</b></p> <p>EunJu Lee e Euna Park (2017)</p>	<p>*Quantitativo, analítico, transversal</p> <p>** Utilizada análise de regressão múltipla stepwise a sete variáveis (situação económica, hipertensão, idade, autoeficácia, apoio familiar, gravidade da hipertensão e duração da doença), no grupo de hipertensão controlada e quatro variáveis (género, escolaridade, autoeficácia e apoio familiar) no grupo de hipertensão não controlada, o autocuidado foi utilizado como variável dependente. Foram utilizados questionários.</p> <p>***255 idosos hipertensos com 65 ou mais anos (127 no grupo de hipertensão controlada e 128 no grupo hipertensão não controlada), de um Centro de Saúde e dois Hospitais na Coreia</p> <p>****Level 4 – Cross-sectional study</p>	<p>No grupo de hipertensão controlada, existem melhores resultados a nível de comportamento de autocuidado de acordo com a idade, situação económica, tempo de doença e educação sobre a hipertensão, em comparação com o grupo da hipertensão não controlada. A autoeficácia (o fator mais forte), o nível de escolaridade e o apoio familiar compuseram os fatores que mais afetam o comportamento de pacientes idosos com hipertensão não controlada, em contraste com o grupo da hipertensão controlada, onde a autoeficácia foi o único fator. O nível de escolaridade e o apoio familiar afetaram o comportamento de autocuidado apenas em pacientes com hipertensão não controlada. Os resultados indicam que pessoas com baixa escolaridade e baixo apoio familiar têm dificuldade em desenvolver bons comportamentos de autocuidado. Estratégias para hipertensão em pacientes devem considerar os níveis educacional, de apoio familiar e de autoeficácia dos pacientes a fim de melhorar a seu autocuidado .</p>

# DATA SYNTHESIS

O *empowerment* assume-se não só como um fim, mas como um meio, sendo a sua principal vantagem: as pessoas adquirirem conhecimentos e capacidades discursivas, cognitivas e procedimentais, que lhes proporcionem poder de intervenção, permitindo aos que nele participam a criação de hábitos de vida mais saudáveis (Pereira, 2017).

➤ O PEA provou melhorar a capacidade dos adultos mais velhos para atingir e manter comportamentos saudáveis comparados com as abordagens de modelos tradicionais, reforçando a confiança e capacitando os indivíduos para agir positivamente sobre a sua saúde, aumentando a autoeficácia, autocuidado, o apoio social e o controlo da pressão arterial.

Shin *et al.* (2016)

➤ Intervenções de enfermagem no *empowerment* aos idosos com hipertensão arterial, podem ser sessões de educação para a saúde em grupo de modificação de estilo de vida, consistindo em temáticas como atividade física, educação sobre receitas de baixo teor de sódio, cessação do tabagismo e o beber saudável; discussões em grupo sobre o objetivo, configuração e resolução de problemas; telefonemas individualizados incentivando a realização de metas; reuniões mensais de acompanhamento de manutenção, com esclarecimento sobre dúvidas acerca dos fatores de risco e formas de prevenção da hipertensão arterial.

Shin *et al.* (2016)

# DATA SYNTHESIS

Através do *empowerment* os indivíduos e comunidades assumem o controlo e responsabilização pela sua saúde. Sendo a educação e a informação essenciais para se conseguir um *empowerment* efetivo de modo a que as pessoas e comunidades se tornem aptos à tomada de decisão consciente (WHO, 1997).

Para favorecer a adesão ao regime terapêutico, é necessário que os profissionais de saúde estabeleçam com as pessoas um diálogo. Para que sejam bem-sucedidos, utilizando uma linguagem clara, atender às necessidades de informação e esclarecimento, às capacidades cognitivas, crenças culturais e situação socioeconómica das pessoas. (Dias *et al*, 2011)

- Existem quatro preditores (*empowerment*, apoio social, depressão e gravidade percebida) cruciais de autocuidado em idosos com hipertensão. Sendo o *empowerment* o mais forte preditor, a sua abordagem no plano de enfermagem é crucial para ajudar pacientes com doenças para atingir seus objetivos.

Chang e Lee (2015)

- O apoio social está consistentemente relacionado à adesão aos medicamentos e dieta, e pode ter efeitos benéficos em diminuir o *stress* experimentado devido à doença crónica. A evidência demonstra que com altos níveis de suporte social conduzem a melhores comportamentos de autocuidado, o que auxilia no controle da hipertensão.

Chang e Lee (2015)

# DATA SYNTHESIS

A relação empática entre os enfermeiros e utentes hipertensos é fulcral para o estabelecimento de regras e de um clima de confiança, que é de extrema relevância para a aceitação das orientações relativas ao tratamento (Dias *et al*, 2011).

Fatores como a gravidade dos sintomas, a incapacidade física, psicológica, social e profissional, o grau de risco que a pessoa atribui à doença, o impacto que esta representa na sua vida, a presença de outras doenças concomitantes, podem afetar o autocuidado e adesão ao tratamento (OMS, 2003).

- Idosos deprimidos controlam sua hipertensão menos eficazmente do que indivíduos não deprimidos, o estado de depressão pode influenciar a toma da medicação e autocuidado. A depressão pode afetar negativamente o autocuidado e hipertensão.

Chang e Lee (2015)

- A gravidade percebida da doença pode predizer a medicação necessária e o autocuidado diário. A percepção realista dos pacientes da gravidade e potencial progressão de sua doença está diretamente associado à sua crença na eficácia de comportamento de autocuidado, como dieta ou medicação, e crença iria incentivá-los a realizar o autocuidado, mesmo embora seja preciso tempo e esforço.

Chang e Lee (2015)

# DATA SYNTHESIS

Para melhorar a adesão terapêutica devem existir dois tipos de intervenções: as educacionais e as comportamentais. As educacionais visam a promoção do conhecimento sobre a doença e o tratamento, enquanto as comportamentais visam sobretudo incorporar na rotina diária os mecanismos de adaptação ao tratamento pretendendo facilitar a adesão (Bugalho e Carneiro, 2004).

É necessário ampliar o conhecimento sobre os fatores de risco da hipertensão arterial, para aderir às condutas de controlo e tratamento. Tal deve ser feito através da educação para a saúde. (Santos, 2011).

- As pessoas com maior sentido de *empowerment*, saúde percebida superior e menor níveis de depressão têm maior probabilidade de evitar o sedentarismo, que se sabe ser um fator de risco para o descontrole da hipertensão arterial.

Chang e Sok (2015)

- As estratégias para hipertensão devem considerar os níveis educacional, de apoio familiar e de autoeficácia dos pacientes a fim de melhorar a seu autocuidado.
- Deve-se encorajar os pacientes a ter mais confiança nas capacidades de autocuidado para que possam gerir de forma eficaz a sua tensão arterial.
- Como maneira mais eficaz de melhorar a autoeficácia nos pacientes com hipertensão é através do incentivo dos enfermeiros, para que os pacientes possam tomar os medicamentos regularmente, controlar sua dieta e exercitar-se de forma independente.
- A partilha em grupo de experiências moderadas por enfermeiros, onde idosos com hipertensão podem compartilhar suas experiências de domínio relacionado à autorregulação da tensão arterial.

Lee e Park (2017)

# CONCLUSIONS

O empowerment como um processo e um resultado pelo qual o indivíduo alcança um senso de controle sobre a sua própria vida, mostrou aumentar a autoconfiança através da obtenção de conhecimentos, habilidades, participação ativa e de relacionamento social de suporte;

Sessões de educação para a saúde em grupo de modificação de estilo de vida, consistindo em temáticas como atividade física, educação sobre receitas de baixo teor de sódio, cessação do tabagismo e o beber saudável, mostraram ser intervenções de enfermagem promotoras de *empowerment* nos idosos com hipertensão;

Outro tipo de intervenções utilizadas no *empowerment* aos idosos hipertensão são discussões em grupo sobre o objetivo, configuração e resolução de problemas; telefonemas individualizados incentivando a realização de metas, bem como reuniões mensais de acompanhamento de manutenção, com esclarecimento sobre dúvidas acerca dos fatores de risco e formas de prevenção da hipertensão arterial;

Maiores níveis autocuidado podem levar a um maior controle da hipertensão arterial. O *empowerment* como processo, pode ser encarado como intervenção de enfermagem, onde componentes como a influência, autoestima, autoeficácia, competência e capacidade de controle devem ser considerados, e trabalhados de forma a potenciar o *empowerment* como resultado nos idosos.

# CONCLUSIONS

---

O apoio social, a depressão e a gravidade percebida da doença influenciam o autocuidado para idosos com hipertensão. Desta forma intervenções de enfermagem promotoras de *empowerment* nos idosos com hipertensão arterial, devem ter em conta estas variáveis;

As intervenções de enfermagem nos idosos com hipertensão devem considerar os níveis educacional e familiar de forma a aumentar o autocuidado e a autoeficácia, possibilitando a adoção de comportamentos saudáveis nas áreas de nutrição e gestão medicamentosa e atividade física.

# REFERENCES

- Ae Kyung Chang e Sohyune R. Sok. (2015). Predictors of Sedentary Behavior in Elderly Koreans With Hypertension. *The Journal of Nursing Research*, 23, pp. 262-270.
- Costa, Y., Araújo, O., Almeida, L. & Viegas, S. (2014). O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura. *O Mundo da Saúde*. 38 (4), p. 473-481
- Chang AK e Lee EJ. (2015). Factors affecting self-care in elderly patients with hypertension in Korea. *A International Journal of Nursing Practice*, 21, pp. 584-591.
- Dias, A., Cunha, M., Santos, A., Neves, A., Pinto, A., Silva, A. & Castro, S. (2011) Adesão ao regime Terapêutico na Doença Crónica: Revisão da Literatura. *Millenium*, 40, p. 201-219.
- Direção Geral da Saúde (2014). Portugal: Idade maior em números - A Saúde da População Portuguesa com 65 ou mais anos de idade. Lisboa: Direção Geral de Saúde. Bugalho, A. e Carneiro, A. (2004). *Intervenção para Aumentar a Adesão Terapêutica em Patologias Crónicas*. Lisboa: Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência.
- Dong-Soo Shin, Chun-Ja Kim e Yong-jun Choi. (2016). Effects of an empowerment program for self-management among rural older adults with hypertension in South Korea. *The Australian Journal of Rural Health*, 24, pp. 213-219.
- Eun Ju Lee e Euna Park. (2015). Self-care behavior and related factors in older patients with uncontrolled hypertension. *Contemporary Nurse*, 53, pp. 607-621
- Ferreira, R. S.S., Graça, L. C. C. e Calvino, M. L. S. E. (2016). Adesão ao Regime Terapêutico de Pessoas com Hipertensão Arterial em Cuidados de Saúde Primários. *Revista de Enfermagem Referência*. IV (8), pp. 7-15.
- Forouzanfar, M.H., et al., *Global Burden of Hypertension and Systolic Blood Pressure o at Least 110 to 115 mm Hg, 1990-2015*. JAMA, 2017. 317(2): pp. 165-182.2.
- Moura, A. & Nogueira, M. (2013). Enfermagem e educação em saúde de hipertensos: revisão da literatura. *Journal of Management and Primary Health Care*, 4 (1), p. 36-41.
- OMS (2003). *Adherence to long-term therapies: evidence for action*. Geneva: World Health Organization, <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42682/1/9241545992.pdf> [7 de Dezembro de 2015].
- Orem, D. (2001) - Nursing: concepts of practice (6th ed.). St. Louis: Mosby
- Pereira, M. (2017). *Promoção da saúde nos curricula de enfermagem: Conhecimento dos professores e sentidos atribuídos pelos estudantes*. Tese de doutoramento em enfermagem, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa. Portugal. Disponível em: [https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/24199/1/TESE\\_FINAL\\_Maria%20do%20Carmo%20Pereira.pdf](https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/24199/1/TESE_FINAL_Maria%20do%20Carmo%20Pereira.pdf)
- Santos, Z. (2011) Hipertensão Arterial – Um Problemas de Saúde Pública [Editorial]. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, 24 (4), p. 285-286.
- Silva, C. (2012). *Espiritualidade e religiosidade das pessoas idosas: consequências para a saúde e bem-estar*. Tese apresentada para obtenção do grau de doutor em enfermagem. Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde
- Stanhope, M. e Lancaster, J. (2011) Enfermagem de Saúde Pública Cuidados de Saúde na Comunidade Centrados na População. (7ª edição) Loures: Lusodidata
- World Health Organization (1997). *Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century*. Acedido a 01 de março 2019 em <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/index1.html>
- World Health Organization (2013). *A global brief on HYPERTENSION: Silent killer, global public health crisis*. Acedido 01 de março 2019 em: [http://ishworld.com/downloads/pdf/global\\_brief\\_hypertension.pdf](http://ishworld.com/downloads/pdf/global_brief_hypertension.pdf)