



**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**HEALTH EDUCATION ON ADHERENCE TO SELF-CARE BEHAVIORS IN HYPERTENSIVE INDIVIDUALS: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**EDUCACIÓN EN SALUD EN LA ADHESIÓN A LOS COMPORTAMIENTOS DE AUTOCUIDADO EN INDIVIDUOS HIPERTENSOS: UNA REVISIÓN INTEGRADORA**

Adriana Karim de Araújo Nogueira<sup>1</sup>, Ruth Silva Lima da Costa<sup>2</sup>

e483742

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i8.3742>

PUBLICADO: 08/2023

**RESUMO**

Objetivo: descrever o impacto da educação em saúde na vida de pacientes hipertensos e seu reflexo na adesão às práticas de autocuidado. Métodos: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com coleta de dados no mês de abril a junho de 2023, nas bases de dados MEDLINE/PubMed e BioMed Central (BMC). Resultados: 11 artigos foram selecionados e compuseram a amostra final. Da análise dos estudos emergiram duas categorias para discussão: métodos de transmissão de educação em saúde e adesão às práticas de autocuidado como consequência da educação em saúde. Os resultados demonstraram que a educação em saúde e autocuidado são temas bastante discutidos e possuem eficácia amplamente comprovada na literatura científica. No entanto, ainda se observa baixos níveis de conhecimento, educação e hábitos de autocuidado entre hipertensos de diversos países. Conclusão: Portanto, são necessários esforços contínuos para fortalecer as estratégias de educação em saúde, visando aumentar a conscientização sobre a hipertensão e promover a adesão às práticas de autocuidado. Isso pode ser feito por meio de programas de educação voltados para pacientes, familiares e profissionais de saúde, bem como pela disponibilização de recursos educacionais acessíveis e de qualidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em saúde. Hipertensão. Autocuidado.

**ABSTRACT**

*Objective: to describe the impact of health education on the lives of hypertensive patients and its impact on adherence to self-care practices. Methods: This is an integrative literature review study, with data collection from April to June 2023, in the MEDLINE/PubMed and BioMed Central (BMC) databases. Results: 11 articles were selected and made up the final sample. From the analysis of the studies, two categories emerged for discussion: methods of transmitting health education and adherence to self-care practices as a consequence of health education. The results showed that health education and self-care are widely discussed topics and their effectiveness has been widely proven in the scientific literature. However, low levels of knowledge, education and self-care habits are still observed among hypertensive patients in different countries. Conclusion: Therefore, continued efforts are needed to strengthen health education strategies aimed at raising awareness of hypertension and promoting adherence to self-care practices. This can be done through education programs aimed at patients, families and health professionals, as well as the availability of accessible and quality educational resources.*

**KEYWORDS:** Health education. Hypertension. Self-care.

<sup>1</sup> Centro Universitário do Norte - UNINORTE.

<sup>2</sup> Doutoranda em Epidemiologia em Saúde Pública (FIOCRUZ/ENSP). Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Acre (UFAC); Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde (UFAC) e em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem (FIOCRUZ/ENSP). Mestre em Ciências da Saúde (UFAC). Enfermeira na Secretaria de Estado de Saúde do Acre e no Centro Universitário Uninorte. Docente, coordenadora adjunta do curso de Medicina, membra do núcleo docente estruturante (NDE) dos cursos de Enfermagem e Medicina. Tem experiência na área de gestão e planejamento em saúde, atenção à saúde da criança e adolescente e atenção primária em saúde.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO  
EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

### RESUMEN

*Objetivo: Describir el impacto de la educación en salud en la vida de los pacientes hipertensos y su impacto en la adherencia a las prácticas de autocuidado. Métodos: Se trata de una revisión integradora de literatura, con recolección de datos de abril a junio de 2023, en las bases de datos MEDLINE/PUBMED y BioMed Central (BMC). Resultados: 11 artículos fueron seleccionados y conformaron la muestra final. Del análisis de los estudios surgieron dos categorías para la discusión: métodos de transmisión de la educación en salud y adhesión a las prácticas de autocuidado como consecuencia de la educación en salud. Los resultados mostraron que la educación en salud y el autocuidado son temas ampliamente discutidos, y su efectividad ha sido comprobada en la literatura científica. Sin embargo, todavía se observan bajos niveles de conocimiento, educación y hábitos de autocuidado entre los pacientes hipertensos en diferentes países. Conclusión: Por lo tanto, se necesitan esfuerzos continuos para fortalecer las estrategias de educación en salud dirigidas a crear conciencia sobre la hipertensión y promover la adherencia a las prácticas de autocuidado. Esto se puede hacer con programas de educación dirigidos a pacientes, familiares y profesionales de la salud, así como mediante la disponibilidad de recursos educativos accesibles y de calidad.*

**PALABRAS CLAVE:** Educación en salud. Hipertensión. Autocuidado.

### 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2060, a projeção é de que 32,18% da população terá 60 anos ou mais, um aumento de 16,61% em relação ao ano de 2023<sup>1</sup>. Com o aumento progressivo da população idosa e a conseqüente maior longevidade, doenças associadas ao envelhecimento, como as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), em especial a hipertensão arterial sistêmica (HAS), passaram a ter maior frequência na sociedade<sup>2</sup>.

No Brasil, a prevalência de hipertensão vem aumentando gradualmente. De acordo com dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), em 2021, 26,3% da população relatou diagnóstico médico de hipertensão, um crescimento de 3,7% desde 2006. Os idosos são o grupo mais afetado, com 49,4% dos idosos de 55 a 64 anos e 61% dos idosos com mais de 65 anos sendo diagnosticados com hipertensão<sup>3,4</sup>.

O aumento da prevalência de hipertensão é um importante problema de saúde pública. Quando não controlada, a HAS é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV)<sup>5</sup>. Além da diminuição da qualidade de vida e do aumento das taxas de morbidade e mortalidade, as DCV também elevam os custos médicos e socioeconômicos. No Brasil, os custos relacionados a DCV aumentaram 17% de 2010 a 2015, sendo que no Sistema Único de Saúde (SUS), a HAS representa 59% do custo direto, com gastos de mais de 2 bilhões ao ano<sup>6</sup>.

A HAS frequentemente não apresenta sintomas, evolui de maneira insidiosa e apresenta determinantes multifatoriais, que dependem de fatores genéticos, epigenéticos, ambientais e sociais. Os principais determinantes comportamentais para o desenvolvimento da HAS são o sedentarismo, a alimentação não saudável, o consumo de álcool e o tabagismo<sup>5</sup>. Esses fatores de risco podem ser prevenidos e modificados por meio de mudanças de hábitos de vida.

Devido à necessidade de intervenções articuladas e prevenção de doenças, como a HAS, o Ministério da Saúde elaborou, em 2020, um novo documento com propostas para enfrentamento das



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO  
EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

DCNTs e promoção de saúde no Brasil. O “Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2021-2030” considera os principais fatores de risco modificáveis e estabelece metas e ações estratégicas para combater e prevenir as DCNTs nos próximos dez anos. Dentre as medidas propostas, destacam-se ações voltadas para a promoção da educação em saúde<sup>7</sup>.

Neste contexto, a educação em saúde surge como uma forma de viabilizar a promoção da saúde na atenção primária, atuando na prevenção e redução dos agravos da doença, principalmente aqueles relacionados ao comportamento de risco. Por meio da educação em saúde, é possível qualificar o indivíduo como um sujeito ativo e responsável pelo autocuidado, incentivando a construção de novos hábitos saudáveis<sup>8</sup>.

Existem duas estratégias bem estabelecidas para redução e controle da pressão arterial: intervenções no estilo de vida e tratamento medicamentoso<sup>5</sup>. Por meio da educação em saúde, é possível conscientizar os indivíduos sobre a importância de adotar comportamentos saudáveis e de manter a adesão ao tratamento medicamentoso. Essas mudanças têm um impacto direto na história natural da doença, podendo ser adotadas por todas as pessoas, independentemente da idade<sup>9</sup>.

Considerando a importância da educação em saúde para conscientização da população, o objetivo deste estudo é descrever o impacto da educação em saúde na vida de pacientes hipertensos e seu reflexo na adesão as práticas de autocuidado.

## 2. MÉTODO

Para a construção desta presente revisão integrativa, foram percorridas seis etapas: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de estudos relevantes; definição das informações que seriam extraídas dos estudos selecionados; avaliação crítica dos dados coletados; interpretação dos resultados e revisão do material selecionado para apresentação final<sup>10</sup>.

A questão norteadora definida para este estudo foi: “Qual impacto da educação em saúde para adesão de indivíduos hipertensos as práticas de autocuidado?”. Para seleção dos artigos, realizou-se uma busca eletrônica nas seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed (*National Library of Medicine*) e BMC (*BioMed Central*).

A busca eletrônica para realização da pesquisa foi realizada a partir do uso dos descritores em inglês “*health education*”, “*hypertension*” e “*self care*”, extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde. Para ampliar o alcance quantitativo de estudos sobre o tema, foi acrescentado o operador booleano “AND” nas interseções: “*health education*” AND “*hypertension*” AND “*self care*”.

Quanto aos critérios de inclusão para esta pesquisa, foram selecionados: Artigos publicados entre 2018 e 2023, escritos em português ou inglês, com disponibilidade eletrônica e que abordassem diretamente o tema da pergunta norteadora. Foram excluídos: artigos duplicados,



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO  
EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

escritos em idiomas diferentes do inglês ou português, publicados antes de 2018, estudos que não abordassem diretamente o tema da pergunta norteadora, estudos que falharam em relatar o impacto da educação em saúde na adesão as práticas de autocuidado em hipertensão, estudos com participantes em hemodiálise, nefropatas, cardiopatas, com distúrbios cognitivos ou neurológicos e gestantes, e artigos de revisão de literatura de qualquer tipologia.

O procedimento de seleção dos artigos encontra-se no fluxograma da tabela 1:

**Tabela 1** - Fluxograma da coleta de dados para revisão integrativa

MEDLINE/PubMed	BMC
<b>Resultados totais de estudos encontrados a partir de descritores em inglês indexados no DeCs: <i>Hypertension, health education e self care</i> + Uso de operador booleano "AND"</b>	
108	908
<b>Aplicação dos critérios de inclusão e exclusão:</b>	
43	560
<b>Leitura dos títulos e resumos:</b>	
19	33
<b>Leitura dos artigos completos + exclusão dos artigos repetidos:</b>	
9	2
<b>Foram selecionados 11 artigos</b>	

Fonte: Elaborado pelas autoras, (2023)

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, procedendo-se à categorização dos dados extraídos dos estudos selecionados em grupos temáticos, a partir da identificação de variáveis de interesse e conceitos-chaves.

A pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) local por se tratar de um estudo em fontes secundárias e não se enquadrar dentro da legislação do CONEP/MS, resolução 466/2012.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram identificados um total de 1.016 artigos por meio da utilização de descritores nas bases de dados MEDLINE e BMC. Destes, apenas 11 atenderam aos critérios estabelecidos. Os resultados encontrados foram categorizados em uma tabela ajustada contendo os seguintes itens: título, autor e ano, desenho do estudo, coleta de dados, grupos do estudo e resultados, com a finalidade de proporcionar uma análise comparativa, de maneira que estas viabilizassem a aquisição de respostas à questão norteadora da pesquisa. (Tabela 2).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

### ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

**Tabela 2** - Sumarização dos artigos encontrados sobre o impacto da educação em saúde nos resultados de comportamentos de autocuidado em HAS (Continua)

Título	Autor e ano	Desenho do estudo	Coleta de dados	Grupos do estudo	Resultados
Resultados de um programa educacional de hipertensão baseado na comunidade: O estudo de hipertensão do oeste da Irlanda <sup>11</sup>	Darrat M. <i>et al.</i> , 2018	Estudo de coorte prospectivo e observacional	Questionário autoadministrado de 9 itens baseado e modificado a partir de questionários previamente validados, como a escala (HELM), além de mensuração da PA e IMC.	81 participantes Idade média 64 ± 5 GI n=38 GC n=43	Melhoria dos níveis de conhecimento em hipertensão (p < 0,001), exercícios (p=0,002), peso (p=0.003) e redução da PAS de 158.8 para 141.6 mmHg (p < 0.0001) e PAD de 84.7 para 77.7 mmHg (p <0.001), no grupo intervenção em comparação ao grupo controle.
Práticas de autocuidado e fatores associados entre pacientes adultos hipertensos no Ayder Comprehensive Specialized Hospital, Tigray, Etiópia, 2018 <sup>12</sup>	Gebremichae I G. <i>et al.</i> , 2019	Estudo transversal	Questionário estruturado administrado por entrevistador. Prática de autocuidado avaliada pela escala (H-SCALE) e conhecimento pela escala (HELM).	320 adultos hipertensos Idade média 53,83 ± 14,52	Boas práticas de autocuidado foram encontradas em somente 20,3% dos participantes. Níveis de conhecimento, duração da doença, status educacional e níveis da PA estavam estatisticamente associadas às práticas de autocuidado.
Efeitos de uma intervenção de educação em saúde no conhecimento, prevenção e práticas de autocuidado relacionadas à hipertensão em aposentados nigerianos <sup>13</sup>	Ozoemena, E.L. <i>et al.</i> , 2019	Estudo quase-experimental	Questionário sobre características demográficas, conhecimento sobre hipertensão, práticas de prevenção e autocuidado com base em escalas como "Questionário internacional curto de atividade física", o "questionário de triagem alimentar" e a "escala Morisky de Adesão à medicação".	392 adultos hipertensos Idade média 65.9 ± 8.9 GI n= 200 GC n=200	Após a intervenção, houve uma melhora significativa na dieta equilibrada (p = 0.000), aderência a medicação (p=0.000) e abstinência ao uso de álcool e cigarro (p = 0.000), no grupo intervenção em relação ao grupo controle, em 1 mês após a intervenção.
As intervenções de promoção da saúde aumentam e mantêm a	Meng-Ping Wu, <i>et al.</i> , 2019	Estudo controlado randomizado	Questionário semiestruturado baseado em escalas de	84 adultos com risco cardiovascular	Os escores da escala de autoeficácia (p=0.020), o



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

autoeficácia para adultos com risco cardiometabólico <sup>4</sup>			autoeficácia (HCMSES), atividades de autocuidado (SHCSCA) e eficácia terapêutica percebida (HCPTES) em hipertensão e colesterol alto.	Idade média 60.1 GI n= 41 GC n= 43	questionário de atividades em autocuidado (p=0.014) e a escala de eficácia terapêutica percebida (p=0.023) tiveram uma melhora significativa no grupo intervenção. O IMC e a pressão sanguínea também melhoraram após a intervenção em saúde.
Prática de autocuidado com hipertensão e fatores associados entre pacientes em unidades de saúde pública da cidade de Dessie, Etiópia <sup>15</sup>	Ademe, A. <i>et al.</i> , 2019	Estudo transversal	Questionário administrado por entrevistador baseado na escala do perfil de autocuidado em hipertensão (HBP-SCP), avaliação da agência de autocuidado revisada (ASAS-R) e escala multidimensional de suporte social percebido (MSPSS).	309 adultos hipertensos Idade média 58.8	O escore médio de autocuidado em hipertensão foi 37.7 ± 8.2 e 51% dos participantes tiveram escores abaixo da média. Participantes que tiveram acesso à educação em saúde tiveram maior probabilidade de ter boas práticas em autocuidado (p= 0.005).
Prevalência e preditores da prática de autocuidado com hipertensão em unidades de atenção primária à saúde no sul da Tunísia <sup>16</sup>	N. Ketata, <i>et al.</i> , 2021	Estudo transversal	Questionário autoadministrado multidimensional para avaliar práticas de autocuidado, baseado em uma escala desenvolvida por Barbara Riegel <i>et al.</i> , informações demográficas e modalidades de educação em saúde.	250 pacientes hipertensos 50% dos pacientes tinham idade maior que 65 anos	Receber educação em saúde por profissionais de saúde (p= 0.012) e membros da família (p=0.004) é um fator independente para boas práticas de autocuidado em hipertensão.
O efeito da intervenção educativa no comportamento de autocuidado em idosos hipertensos: aplicando o modelo de crenças em saúde <sup>17</sup>	Naeemi, L. <i>et al.</i> , 2022	Estudo quase-experimental	Questionário composto por avaliação das informações demográficas, avaliação da consciência e estruturas do MCE.	99 idosos hipertensos 100% dos pacientes tinham idade igual ou maior a 60 anos. GC: n=50 GI: n=49	Os escores do MCS relativos à consciência, autocuidado, sensibilidade percebida, seriedade percebida e benefícios percebidos obtiveram uma melhora significativa no grupo intervenção



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

					em comparação ao grupo controle, após a intervenção.
<b>Examinando o efeito do programa de treinamento usando o modelo de crenças de saúde na execução de comportamentos de autocuidado de pacientes rurais com pressão alta<sup>18</sup></b>	Afshari, M. et al., 2022	Estudo quase-experimental	Questionário autoadministrado baseado nos recursos existentes no sistema de saúde e no MCE.	100 adultos hipertensos GC: n= 50 Idade média 65.14 ± 10.6 GI: n= 50 Idade média 64.38 ± 9.12	Os escores do MCE relativos a suscetibilidade percebida, seriedade percebida, autoeficácia e comportamentos de autocuidado tiveram diferenças estatísticas significativas no grupo intervenção em comparação ao grupo controle, após a intervenção.
<b>Autocuidado com hipertensão entre pacientes hipertensos no Irã: Um estudo teórico<sup>19</sup></b>	Zareban, I. et al., 2022	Estudo transversal	Questionário conduzido por entrevistador, baseado no MCE, percepção de suporte social, autocuidado em doenças crônicas e informações demográficas.	512 adultos hipertensos Idade média 64.8 ± 11.1	Quase metade dos pacientes (47,6%) demonstraram moderados níveis de comportamentos de autocuidado. Todos os elementos relativos ao MCE foram significantes preditores de comportamentos de autocuidado, sendo a autoeficácia o preditor mais forte.
<b>Desenvolvimento de um Programa de Saúde Eletrônica Comunitária para Idosos com Doenças crônicas: Estudo Piloto Pré-Pós<sup>20</sup></b>	Xi Wu, V. et al., 2022	Pesquisa qualitativa	Questionários baseado nos instrumentos de autocuidado para doenças crônicas (SCCII), instrumento de envelhecimento saudável (HAI), escala de alfabetização em saúde de forma curta (HLS-SF 12), escala de empoderamento do paciente (PES) e questionário de apoio social.	12 adultos com pelo menos uma das doenças crônicas (Hipertensão, hiperlipidemia e diabetes tipo 2) GI: n=8 Idade média de 74.4 anos GC: n=4 Idade média de 69,75 anos	Os resultados do teste piloto revelaram que a intervenção foi viável e potencialmente eficaz para melhorar as capacidades de autogestão dos participantes. O teste demonstrou melhoras nos índices de SCCII e escores HAI.
<b>Efeito da intervenção educacional baseada no modelo PRECEDE</b>	Jeihooni A. et al. 2023	Ensaio clínico randomizado	Questionário padrão com questões demográficas, construções do	300 Adultos com diabetes e hipertensão	Após a intervenção educacional, o grupo intervenção aumentou a



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

na modificação do estilo de vida, comportamentos de autogestão e hipertensão em pacientes diabéticos <sup>21</sup>			modelo PRECEDE, habilidades de estilo de vida e instrumento para autogerenciamento	GI: n=150 Idade média 52,35 ± 8,20  GC: n= 150 Idade média 54,10 ± 8,20	pontuação média das dimensões de estilo de vida e autogerenciamento e diminuíram os valores relativos a pressão arterial média sistólica e diastólica.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Legenda:** GC – grupo controle; GI – grupo intervenção; MCS - Modelo de crenças em saúde; H-SCALE – Nível de atividade de autocuidado com hipertensão; HELM – Escala de avaliação do estilo de vida e gerenciamento da hipertensão. **Fonte:** Elaborada pelas autoras, (2023)

Foram incluídos onze estudos envolvendo um total de 2.459 participantes em sete países, nomeadamente Cingapura, Irã, Tunísia, Etiópia, Taiwan, Nigéria e Irlanda. Dos participantes, 1.083 eram homens (44.05%) e 1.376 eram mulheres (55.98%). A maioria dos estudos (8 de 11) foi publicada nos anos de 2019 e 2022, e grande parte dos participantes era composta por idosos com idade acima de 60 anos.

Nos estudos analisados, todos tiveram a significância estatística declarada usando *odds ratio* ajustado com intervalo de confiança de 95% com valor de  $p < 0,05$ . O *software* estatístico mais amplamente empregado para análise de dados e estimação da amostra foi o Pacote Estatístico para ciências Sociais (SPSS). Quanto aos métodos utilizados para determinar a relação entre as variáveis, os testes t pareado e independente, juntamente com o teste qui-quadrado, foram os mais frequentemente adotados. Além disso, alguns estudos também empregaram a análise de variância (ANOVA), teste exato de Fisher e teste de Mann-Whitney U para análise da relação entre variáveis<sup>13,14,17</sup>, assim como o teste de Kolmogorov-Smirnov para avaliar a normalidade dos dados<sup>19,21</sup>.

Entre os estudos, quatro foram conduzidos por meio de pesquisas transversais, envolvendo um total de 1.391 participantes<sup>12,15,16,19</sup>. Desses estudos, três identificaram que mais de 50% dos participantes selecionados apresentavam práticas de autocuidado moderadas a baixas<sup>12,15,19</sup>. Todos os estudos transversais associaram a educação e conhecimento em saúde como fatores preditores de bons hábitos de autocuidado<sup>12,15,16,19</sup>.

Os estudos que implementaram intervenções educativas baseadas no Modelo de Crenças em saúde (MCS), com um total de 711 participantes, resultaram em melhorias em pelo menos um dos aspectos relacionados ao MCS, como conhecimento, suscetibilidade percebida, severidade percebida, benefício percebido, barreiras percebidas, autoeficácia, dicas para ação e autocuidado<sup>17,18,19</sup>. Além disso, o construto de autoeficácia foi identificado como um forte preditor baseado no MCS para o autocuidado em pacientes hipertensos, em dois dos três estudos baseados no MCS<sup>18,19</sup>. Em todos esses estudos, o MCS mostrou ser um modelo efetivo de intervenção educacional para reduzir as barreiras e melhorar a adesão aos comportamentos de autocuidado<sup>17,18,19</sup>.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

Somente um estudo foi realizado com uso da abordagem tecnológica e aplicativos de e-saúde, porém os resultados não atingiram significância estatística<sup>20</sup>. No entanto, esse estudo demonstrou a viabilidade dos programas de E-saúde comunitários (CeHP) na transmissão de educação em saúde e melhoria das habilidades de autogestão<sup>20</sup>.

Quanto à educação em saúde e sua influência na adesão aos comportamentos de autocuidado para redução e controle dos níveis de pressão arterial, três estudos envolvendo um total de 465 participantes demonstraram que as intervenções educacionais tiveram um impacto significativo na diminuição da pressão arterial sistólica média (PAS) e pressão arterial diastólica média (PAD) ( $p < 0,001$ )<sup>11,14,21</sup>.

Outros fatores avaliados incluem a prática de atividades físicas, controle de peso, alimentação saudável, consumo de álcool e tabagismo. Intervenções educativas em saúde têm se mostrado eficazes na promoção de níveis mais elevados de exercícios físicos, ( $p \leq 0,007$ )<sup>11,13,18,21</sup>. O controle de peso foi um resultado observado após as intervenções educacionais, com reflexo na diminuição do índice de massa corporal (IMC) ( $p = 0,017$ )<sup>14</sup> e na perda de quilogramas ( $p = 0,003$ )<sup>11</sup>. Além disso, a educação em saúde mostrou ser eficaz na promoção de escolhas alimentares mais saudáveis ( $p < 0,04$ )<sup>11,13</sup>, melhora da adesão ao uso de medicação ( $p = 0,000$ )<sup>13</sup>, diminuição do consumo de álcool ( $p = 0,003$ )<sup>11</sup> e consumo de álcool e cigarro ( $p = 0,000$ )<sup>13</sup>.

Todos os estudos associaram a educação em saúde à melhora da adesão a boas práticas de autocuidado em indivíduos hipertensos, abrangendo pelo menos uma área relacionada ao comportamento de autocuidado, como atividade física, controle de peso, autogerenciamento da pressão arterial, adesão à medicação, alimentação saudável, abstinência ao uso de álcool ou tabagismo, ou algum elemento do MCS.

Destaca-se que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença silenciosa que vem aumentando sua prevalência em escala mundial progressivamente a cada ano, principalmente devido ao envelhecimento populacional<sup>1,2,5,15,16</sup>. Dados observacionais do Estudo de Framingham sugerem que o risco de desenvolver hipertensão ao longo da vida é maior que 90% para um indivíduo com idade entre 55 e 65 anos<sup>22</sup>. Além disso, o estilo de vida inadequado, caracterizado pela disseminação de hábitos não saudáveis, juntamente com outros fatores de risco genéticos, epigenéticos, ambientais e sociais, também contribui para a piora desse quadro<sup>5</sup>.

Quando não tratada adequadamente, a HAS pode culminar no desenvolvimento de complicações, como doenças cardiovasculares e renais, elevando as taxas de morbimortalidade e incapacidade funcional, além de representar um ônus financeiro significativo para os sistemas de saúde pública, com custos relacionados a tratamentos e medicamentosos<sup>5,6</sup>.

Apesar de ser uma condição de fácil diagnóstico e possuir tratamento eficaz por meio de um amplo arsenal terapêutico, o controle da hipertensão em todo mundo tem sido deficiente<sup>5</sup>. Pesquisas recentes destacam a preocupante falta de práticas adequadas de autocuidado em relação à



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO  
EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

hipertensão<sup>12,15,16,19</sup>. Isso ocorre principalmente devido à natureza frequentemente assintomática da doença, o que dificulta a adesão aos cuidados necessários<sup>5,13</sup>.

A prevenção continua sendo a opção mais vantajosa em termos de custo-benefício, apesar dos desafios enfrentados para adesão ao tratamento<sup>5</sup>. Nesse sentido, diversos estudos têm sido conduzidos para investigar os fatores que influenciam a adesão aos comportamentos de autocuidado. A educação em saúde tem se destacado como um elemento crucial para aprimorar o conhecimento, a conscientização e o engajamento ativo dos pacientes e seus familiares nessas práticas<sup>11</sup>.

A falta de acesso a fontes de informação em saúde, o baixo nível de conhecimento entre hipertensos e o reduzido *status* educacional são fatores de risco que contribuem para a falta de adesão ao autocuidado<sup>12,15,16,19</sup>.

Essa problemática também foi destacada, em 2023, em um estudo sobre barreiras relacionadas ao conhecimento, tratamento e controle da HAS na América Latina<sup>23</sup>. O estudo identificou que as intervenções educacionais em saúde ainda são escassas, o que resulta em uma cadeia de desinformação em saúde. Isso, por sua vez, leva à falta de aderência ao tratamento e dificuldades de mudanças de hábitos de vida<sup>23</sup>.

Por outro lado, receber educação em saúde é um considerado um forte preditor para a adesão aos comportamentos de autocuidado<sup>11,13,14,15,16,17,18,21</sup>. Reforçando esse achado, em 2020, um estudo analisou dados de países membros da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), revelando uma conexão significativa entre educação e saúde. Por meio da educação, é possível adquirir habilidades e conhecimentos abrangentes sobre saúde, o que aumenta a conscientização sobre comportamentos saudáveis e cuidados preventivos<sup>24</sup>.

Frente ao aumento da prevalência e aos desafios encontrados no controle da HAS em todo mundo, fica evidente a necessidade de aprimorar e reforçar a implementação das intervenções primárias, com ênfase na educação em saúde. O objetivo principal é ampliar a disseminação do conhecimento e educação em saúde, a fim de promover uma conscientização maior sobre a importância dos hábitos de vida saudáveis e adesão ao tratamento da hipertensão, buscando melhorar o engajamento nos comportamentos de autocuidado. Investir em abordagens personalizadas e programas abrangentes, que sejam acessíveis e culturalmente adequados, de educação em saúde pode desempenhar um papel significativo na prevenção e no controle da HAS.

### 3.1. Métodos de transmissão de educação em saúde

O processo de ensino-aprendizagem sofreu mudanças ao longo dos anos. Com o avanço da tecnologia, o acesso à internet e o uso generalizado de dispositivos móveis, ampliaram-se os métodos de transmissão de conhecimento na sociedade<sup>20,27</sup>. Esse novo cenário tem gerado uma dinâmica inovadora no processo educacional, proporcionando um notável aumento na alfabetização em saúde e no empoderamento para a prática do autocuidado<sup>20</sup>.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO  
EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

No cenário da pandemia do COVID-19, a intensificação do uso de soluções tecnológicas contribuiu para redução da aglomeração de pessoas e rapidez para acesso aos serviços de saúde<sup>26,27</sup>. Por meio do uso de tecnologias de informação e telecomunicação em saúde, várias medidas de e-saúde já foram desenvolvidas, destacando o uso de aplicativos em dispositivos móveis, canais de *chat* e canais telefônicos que facilitam o acesso do indivíduo ao atendimento em saúde<sup>25,28</sup>.

Sob essa perspectiva, diversos estudos têm explorado o uso de tecnologias para promover a educação na área da saúde<sup>26,27,28,29</sup>. Em 2022, um estudo implementou um programa CeHP, evidenciando melhorias no IMC e na adoção de comportamentos saudáveis por indivíduos hipertensos<sup>20</sup>. Devido à reduzida amostra, os resultados não alcançaram significância estatística. No entanto, o programa demonstrou ser viável para transmissão de educação em saúde e apresentou potencial para aprimorar as habilidades de autogestão<sup>20</sup>.

A incorporação de tecnologia e aplicativos tem o potencial de ampliar significativamente a efetividade da educação em saúde, fornecendo além de conhecimento sobre a doença, recursos como lembretes de datas importantes, orientações sobre dieta, exercícios, uso de medicação e monitoramento da pressão<sup>26,27,28</sup>. Além disso, o apoio tecnológico na área da saúde pode contribuir para a construção de um sistema de cuidados centrado no paciente, aliviando a carga dos serviços de saúde e potencialmente reduzindo os custos associados à assistência médica<sup>20,28</sup>.

Apesar dos benefícios do uso da tecnologia na transmissão da educação em saúde, o modelo tradicional ainda prevalece como o mais comumente utilizado entre os métodos de disseminação do conhecimento<sup>29</sup>. Os métodos tradicionais se baseiam muitas vezes em intervenções presenciais, por meio de vídeos, aulas, leituras e discussões em grupo, apresentação de imagens e oferecimento de material educativo<sup>11,13,14,17,18</sup>. Dentre esses métodos, aqueles com intervenções baseadas no Modelo de crenças em Saúde (MCS) têm sido amplamente estudados na literatura e demonstrado eficácia<sup>17,18,19</sup>.

O MCS é uma abordagem educacional que considera o conhecimento e as atitudes em relação ao comportamento. Esse modelo busca explicar o comportamento humano por meio da percepção da suscetibilidade e severidade da doença, das barreiras que impedem o autocuidado, dos benefícios da adoção de mudanças comportamentais, do recebimento de dicas para ação e da autoeficácia<sup>17,30</sup>.

Em 2021 e 2022, foram conduzidos dois estudos para investigar os efeitos de uma intervenção educativa baseada no MCS nos comportamentos de autocuidado em pacientes hipertensos. Ambos os estudos evidenciaram um aumento significativo nos escores médios de suscetibilidade percebida, severidade percebida, autoeficácia e autocuidado no grupo intervenção, em comparação ao grupo controle<sup>17,18</sup>.

Além disso, em um estudo transversal, em 2020, identificou que todos os elementos baseados no MCS foram preditores significantes de comportamentos de autocuidado<sup>19</sup>. Dentre os fatores, a autoeficácia foi considerada o elemento mais forte relacionado ao MCS na predição do



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO  
EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

autocuidado em pacientes hipertensos<sup>18,19</sup>. Esses resultados sugerem que uma intervenção educacional baseada no MCS pode ser eficaz para reduzir barreiras e melhorar os comportamentos de autocuidado.

### 3.2. Adesão às práticas de autocuidado como consequência da educação em saúde

Comportamentos de autocuidado têm se mostrado determinantes na prevenção e controle da hipertensão<sup>15</sup>. As principais práticas de autocuidado para a hipertensão incluem aderir a uma dieta saudável, praticar atividades físicas, reduzir o estresse, cessar o tabagismo, evitar o consumo de álcool, controlar o peso, monitorar regularmente a pressão arterial e seguir de forma rigorosa a medicação prescrita<sup>15</sup>.

Cada aumento de 20 mmHg na pressão arterial sistólica (PAS) acima de 115 mmHg, ou aumento de 10 mmHg na pressão arterial diastólica (PAD) acima de 75 mmHg, dobra o risco de eventos cardiovasculares e acidente vascular encefálico<sup>5,13</sup>. É bem estabelecido que hábitos de vida inadequados contribuem para o aumento da pressão arterial<sup>13</sup>.

No entanto, é importante ressaltar que a adoção de medidas de autocuidado por meio de comportamentos e hábitos de vida saudáveis tem um impacto direto na redução e controle da pressão arterial<sup>5</sup>.

Um exemplo disso é a redução de peso, onde cada quilo de peso perdido está associado a uma diminuição esperada de 1 mmHg na pressão arterial<sup>5</sup>. Também, outra estratégia eficaz é a redução do consumo de sódio na dieta, que pode resultar em uma diferença de aproximadamente 2 a 3 mmHg na PAS<sup>5,15</sup>. Essas medidas demonstram o impacto significativo que a adesão aos comportamentos de autocuidado pode ter na prevenção primária da HAS.

Nesse sentido, diversos estudos têm avaliado o impacto direto da educação em saúde no controle da pressão arterial. Em um estudo conduzido em 2023, após uma intervenção educacional em saúde foi observada uma redução substancial da PAS média de aproximadamente 25 mmHg e PAD média de 23 mmHg no grupo intervenção, enquanto nenhuma mudança significativa foi observada no grupo controle<sup>21</sup>. Esses resultados estão em consonância com outros estudos que também encontraram reduções significativas tanto na PAS quanto PAD média<sup>11,14</sup>.

O aumento nos níveis de exercícios físicos, a redução do peso corporal e o controle do uso de substâncias como álcool e cigarro também têm sido alvo de investigação em estudos que avaliam programas de intervenção educacional em saúde. Essas pesquisas têm revelado aumentos estatisticamente significativos nos resultados<sup>11,13,14</sup>. Esses achados destacam o impacto positivo das intervenções educativas nos comportamentos de autocuidado relacionados à gestão e controle da pressão arterial, fomentando hábitos saudáveis e melhorias na qualidade de vida.



#### **4. LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES**

Os artigos selecionados para esta revisão integrativa apresentaram algumas limitações em relação aos resultados encontrados. Uma das limitações identificadas foi o curto período de tempo previsto para a reavaliação dos indivíduos que participaram do programa de intervenção educacional em saúde. Muitos participantes foram avaliados em períodos próximos após o término da intervenção, o que impede a determinação dos efeitos a longo prazo das intervenções. Portanto, são necessários estudos adicionais para avaliar o impacto da educação em saúde em um horizonte temporal mais extenso.

Outra limitação diz respeito ao uso de medidas de autorrelato para coleta de dados, as quais estão sujeitas a viés de memória que podem afetar a precisão das medições. No entanto, os usos de escalas bem validadas podem minimizar esse viés.

Além disso, um estudo analisado envolveu uma amostra insuficiente de participantes, o que resultou em insignificância estatística, apesar de demonstrar ser um método de e-saúde viável e com potencial para impactar e capacitar indivíduos hipertensos no autocuidado. É crucial realizar estudos adicionais com amostras maiores e avaliar o impacto quantitativo dessas intervenções em populações mais diversas, a fim de obter uma compreensão abrangente dos benefícios e eficácia de intervenções baseadas em tecnologias de saúde no gerenciamento da hipertensão e na promoção de comportamentos de autocuidado.

#### **5. CONSIDERAÇÕES**

Os resultados desta revisão demonstraram que a educação em saúde e autocuidado são temas bastante discutidos e possuem eficácia amplamente comprovada na literatura científica. No entanto, ainda se observa baixos níveis de conhecimento e educação entre a população, principalmente quando relacionados à saúde.

Hábitos de autocuidado também foram destacados como sendo predominantemente pobres entre hipertensos em diversos países. Portanto, os resultados desse estudo podem contribuir para direcionar futuras pesquisas sobre educação em saúde, investigando as causas subjacentes dos baixos níveis de conhecimento, autocuidado e educação na população, bem como os efeitos da educação em saúde na população brasileira e seu impacto nos comportamentos de autocuidado.

É importante ressaltar que foram encontrados poucos estudos primários relacionados à educação em saúde e seu impacto no autocuidado da população brasileira. A maioria desses estudos é antiga, dificultando o acesso a informações atualizadas sobre como a população brasileira reage às intervenções educacionais aplicadas. É necessário realizar mais estudos, especialmente com relação à implementação da tecnologia em saúde eletrônica (e-saúde) entre indivíduos hipertensos, a fim de avaliar os resultados em termos de autogerenciamento e controle da pressão arterial na população brasileira.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

### ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

#### REFERÊNCIAS

1. IBGE. Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA. Projeção da população: proporção de pessoas, por grupo de idade para o período de 2000-2060: revisão 2020. Rio de Janeiro: IBGE; 2018. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7365#/n1/all/v/all/p/all/c58/3302/c1933/49039,49076/d/v10615%202/l/v,p+c58,t+c1933/resultado>
2. Da Silva Barreto M, Carreira L, Marcon SS. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. Revista Kairós-Gerontologia. 2015;18(1):325-339. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-967796>
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. VIGITEL 2021: Vigilância de Fatores de Risco e proteção para doenças Crônicas em Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protexcao-para-doencas-cronicas/view>
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório aponta que número de adultos com hipertensão aumentou 3,7% em 15 anos no Brasil. Publicada em 17 de maio de 2022. Acesso em 6 de abril de 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/relatorio-aponta-que-numero-de-adultos-com-hipertensao-aumentou-3-7-em-15-anos-no-brasil\\_](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/relatorio-aponta-que-numero-de-adultos-com-hipertensao-aumentou-3-7-em-15-anos-no-brasil_)
5. Barroso WKS, et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial–2020. Arquivos brasileiros de cardiologia. 2021;116:516-658. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial-2020/>
6. Nilson Eduardo Augusto Fernandes et al. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. Revista Panamericana de Salud Pública. 2020;44:e32. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51945>
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf)
8. Vasconcelos Maristela Inês Osawa et al. Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. Revista de APS. 2017;20(2). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15943>
9. Einloft FS, Bayer VML, Ries EF. Estratégias de educação em saúde para conscientização sobre a Hipertensão Arterial: uma revisão sistemática. Saúde (Santa Maria); 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/44174>
10. Mendes k dal S, Silveira RCCP, Galvão CM. Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Rev. Integrativa. 2008;17(4):758-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

### ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO  
EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

11. Darrat M. et al. Outcomes from a community-based hypertension educational programme: the West of Ireland Hypertension study. *Irish Journal of Medical Science* (1971-). 2018;187:675-682. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29110187/>
12. Gebremichael GB, Berhe KK, Zemichael TM. Uncontrolled hypertension and associated factors among adult hypertensive patients in Ayder comprehensive specialized hospital, Tigray, Ethiopia, 2018. *BMC cardiovascular disorders*. 2019;19:1-10. Disponível em: <https://bmccardiovascdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12872-019-1091-6>
13. Ozoemena EL, et al. Effects of a health education intervention on hypertension-related knowledge, prevention and self-care practices in Nigerian retirees: a quasi-experimental study. *Archives of Public Health*. 2019;77:1-16. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31143446/>
14. Wu M-P et al. Health-promotion interventions enhance and maintain self-efficacy for adults at cardiometabolic risk: A randomized controlled trial. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2019;82:61-66. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30716679/>
15. Ademe S, Aga F, Gela D. Hypertension self-care practice and associated factors among patients in public health facilities of Dessie town, Ethiopia. *BMC health services research*. 2019;19:1-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30665405/>
16. Ketata N. et al. Prevalence and predictors of hypertension self-care practice in primary health-care facilities in Southern Tunisia. *JMV-Journal de Médecine Vasculaire*. 2021;46(2):72-79. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33752849/>
17. Naeemi L et al. The effect of educational intervention on self-care behavior in hypertensive older people: Applying the health belief model. *Journal of Education and Health Promotion*. 2022;11. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36824083/>
18. Afshari M, et al. Examining the Effect of the Training Program by Using the Health Belief Model in Performing Self-Care Behaviors of Rural Patients Having High Blood Pressure. *Community Health Equity Research & Policy*. 2022;43(1):21-29. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33781145/>
19. Zareban I, et al. High blood pressure self-care among hypertensive patients in Iran: a theory-driven study. *Journal of human hypertension*. 2022;36(5):445-452. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33077805/>
20. Wu VX, et al. Development of a community-based e-health program for older adults with chronic diseases: Pilot pre-post study. *JMIR aging*. 2022;5(1):e33118. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35037882/>
21. Khani Jeihooni A, et al. Effect of educational intervention based on PRECEDE model on lifestyle modification, self-management behaviors, and hypertension in diabetic patients. *BMC endocrine disorders*. 2023;23(1):6. Disponível em: <https://bmcendocrdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12902-023-01264-y>
22. Benetos A, Petrovic M, Strandberg T. Hypertension management in older and frail older patients. *Circulation Research*. 2019;124(7):1045-1060. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.118.313236>



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO  
EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
Adriana Karim de Araújo Nogueira, Ruth Silva Lima da Costa

23. Parra-Gómez LA, et al. Barreras para el conocimiento, el tratamiento y el control de la hipertensión arterial en América Latina: una revisión de alcance. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2023;47:e26. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57119>
24. Raghupathi V, Raghupathi W. The influence of education on health: an empirical assessment of OECD countries for the period 1995–2015. *Archives of Public Health*. 2020;78(1):1-18. Disponível em: <https://archpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13690-020-00402-5>
25. Celuppi IC, et al. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021;37:e00243220, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rvdKVpTJq8PqTk5MgTYTz3x/>
26. Jahan Y, et al. Awareness development and usage of mobile health technology among individuals with hypertension in a rural community of Bangladesh: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*. 2022;22(12):e19137. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33284129/>
27. Citoni B, et al. Home blood pressure and telemedicine: a modern approach for managing hypertension during and after COVID-19 pandemic. *High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention*. 2022;29(1):1-14, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34855154/>
28. Vilme H, et al. Using telehealth to Disseminate primary, secondary, and tertiary CVD interventions to rural populations. *Current hypertension reports*. 2019;21:1-13. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31701257/>
29. Santos CT. Tecnologias voltadas para educação em saúde: o que temos para a saúde dos idosos? *Anais do Seminário Tecnologias Aplicadas a Educação e Saúde*. 2015. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/staes/article/view/1615>
30. Moreira AK de F, Santos ZM de AS, Caetano JA. Aplicação do modelo de crenças em saúde na adesão do trabalhador hipertenso ao tratamento. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2009;19:989-1006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/V4y4wNzbs6fy9tvQ5rSJf8J/abstract/?lang=pt>