

Empowerment da pessoa com dor crónica secundária em contexto de ambulatório: protocolo de *scoping review*

Empowerment of individuals with secondary chronic pain in an outpatient context: scoping review protocol

Elsa Figueiredo Santos^{1*} , Fernanda Príncipe² , Ricardo Melo³ , Sónia Novais² , Igor Pinto³ , Mário Branco³ , António Ferreira³ , Maribel Carvalhais² , Joana Coelho² , Catarina Nogueira³ , Henrique Pereira³ , João Ventura³ , Paulo Azevedo² , Manuela Ferreira² , Maria Conceição Graça³ , Márcio Domingues³ , Liliana Mota² 

¹Unidade de Dor Crónica, CUnidade Local de Saúde de Coimbra, Coimbra, Portugal

²Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa/CINTESIS@RISE, Oliveira de Azeméis, Portugal

³Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa/UID, Oliveira de Azeméis, Portugal

*Autor correspondente/Corresponding author: elsafigsantos@gmail.com

Recebido/Received: 08-01-2024; Revisto/Revised: 07-07-2024; Aceite/Accepted: 25-07-2024

Resumo

Introdução: A dor é um dos principais motivos de procura de cuidados, sendo considerada um problema de saúde pública pelo sofrimento e incapacidade a ela associados. Quando crónica tem um impacto negativo na qualidade de vida e pode levar à depressão. As pessoas não estão adequadamente preparadas para a gestão da dor tornando-se essencial empoderá-las, aumentando a sua capacidade em controlar a saúde, envolver-se nos cuidados e fazer escolhas informadas. A interação entre a pessoa e o profissional de saúde é fulcral neste processo. **Objetivo:** Mapear a evidência científica sobre o *empowerment* da pessoa com dor crónica secundária em contexto de ambulatório. **Material e Métodos:** *Scoping review*, a realizar de acordo com as orientações propostas pelo *Joanna Briggs Institute*, definindo-se o protocolo em função dos critérios estabelecidos e adequação às bases de dados selecionadas (MEDLINE, CINAHL, COCHRANE, SciELO, Scopus, Mediciatina) e literatura cinzenta (RCAAP, DART-Europe). Serão incluídos estudos, sem limite temporal, com adultos com dor crónica secundária não oncológica, que se relacionem com o conceito de *empowerment*, em ambulatório. Dois investigadores independentes procederão à análise da pertinência dos artigos, extração e síntese dos dados. **Apresentação e interpretação dos resultados:** Os dados serão extraídos para uma tabela de evidências alinhada com o objetivo, procedendo-se posteriormente a uma análise narrativa de conteúdo. **Conclusão:** Esperamos reconhecer estudos pertinentes sobre o *empowerment* da pessoa com dor crónica secundária, percebendo a necessidade de revisão sistemática, ou investigação primária no caso de existirem lacunas no conhecimento.

Palavras-chave: Dor crónica, empoderamento, poder pessoal, assistência ambulatorial.

Abstract

Introduction: Pain is one of the main reasons for care seeking and is considered a public health issue due to the suffering and disability associated with it. When it becomes chronic, it has a negative impact on the quality of life and can lead to depression. People are not adequately prepared for pain management, making it essential to empower them by increasing their ability to control their health, engage in care, and make informed choices. The interaction between the individual and the healthcare professional is crucial in this process. **Objective:** To map the scientific evidence on the empowerment of individuals with secondary chronic pain in an outpatient context. **Materials and Methods:** *Scoping review*, to be carried out according to the guidelines proposed by the *Joanna Briggs Institute*, defining the protocol according to the established criteria and suitability for the selected databases (MEDLINE, CINAHL, COCHRANE, SciELO, Scopus, Mediciatina) and grey literature (RCAAP, DART-Europe). Studies will be included, with no time limit, with adults with secondary chronic non-cancer pain, which relate to the concept of empowerment, in an outpatient setting. Two independent researchers will analyse the relevance of the articles and extract and summarise the data. **Presentation and interpretation of results:** The data will be extracted into an evidence table aligned with the objective, followed by a subsequent narrative content analysis. **Conclusion:** We hope to identify relevant studies on the empowerment of individuals with secondary chronic pain, recognizing the need for a systematic review or primary investigation in case there are knowledge gaps.

Keywords: Chronic pain, empowerment, power personal, ambulatory care.

1. INTRODUÇÃO

A dor é um dos principais motivos de procura de cuidados de saúde, de sofrimento e de anos perdidos por incapacidade, sendo considerado um problema de saúde pública (Cohen *et al.*, 2021; Vasconcelos e Araújo, 2018). A *International Association for the Study of Pain* (IASP), define a dor como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada, ou semelhante à associada, a danos reais ou potenciais nos tecidos” (Raja *et al.*, 2020, p. 2), defendendo que é uma experiência pessoal, influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais que pode ter efeito negativo no bem-estar da pessoa.

De forma a auxiliar o diagnóstico da dor e a definição de estratégias de abordagem na prática clínica e na investigação é essencial classificar a dor (Miranda *et al.*, 2016). A IASP, em colaboração com a Organização Mundial de Saúde (OMS), desenvolveu um sistema de classificação extensivo a vários contextos, em que expõe a dor crónica como persistente ou recorrente por um período de tempo superior a três meses, multidimensional e influenciada reciprocamente por vários fatores (ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics, 2023). Subdivide-a em dois grupos: Síndromes de dor crónica primária e Síndromes de dor crónica secundária. A dor crónica primária é reconhecida como uma doença em si mesma, não tendo associação com outra condição biológica ou psicológica e está associada a sofrimento emocional e incapacidade funcional (Treede *et al.*, 2019). A dor crónica secundária manifesta-se inicialmente como um sintoma de outra doença, como por exemplo osteoartrite, diabetes, doença vascular periférica, tornando-se significativa quando exige cuidados específicos para a sua gestão e um problema que pode perseverar para além da resolução da doença que a originou (Treede *et al.*, 2019).

A dor crónica afeta aproximadamente 30% da população mundial (Cohen *et al.*, 2021), sendo que em Portugal, um estudo de 2012 referia uma prevalência nacional de 36,7% (Azevedo *et al.*, 2012). Nesse estudo, a dor crónica afetava principalmente a população idosa, desempregada ou com baixos níveis de educação, impactando negativamente no sono, atividades recreativas e trabalho, levando por vezes a situações de depressão. Um estudo realizado na Noruega, com 551 participantes, analisou a prevalência da dor crónica tendo por base a International Classification of Diseases-11 (ICD-11), e concluiu que, na população estudada, a dor crónica primária tinha uma prevalência de 17,7% e a dor crónica secundária de 10,2%, principalmente relacionada com osteoartrite e dor neuropática (Borchgrevink *et al.*, 2022).

A gestão da dor pode ser efetuada pelos profissionais de saúde e pela própria pessoa, sendo que o primeiro passo no tratamento da dor é a autogestão, no entanto, as pessoas são por vezes incapazes de desencadear intervenções preventivas, reconhecer sinais de alarme ou procurar ajuda especializada (International Association for the Study of Pain (IASP), 2021; LeFort e McGillion, 2021). Muitas suportam a dor em silêncio, fora do sistema de saúde, em casa, limitadas e desmotivadas pelas consequências psicológicas e sociais com esta relacionadas (IASP, 2021). É necessário empoderar a pessoa, isto é, aumentar a sua capacidade de fazer escolhas e transformar essas escolhas em ações desejadas como

1. INTRODUCTION

Pain is one of the main reasons for seeking healthcare, suffering and loss of years due to disability, therefore being considered a public health problem (Cohen *et al.*, 2021; Vasconcelos e Araújo, 2018). The International Association for the Study of Pain (IASP) defines pain as “an unpleasant sensory and emotional experience associated with, or resembling associated with, actual or potential tissue damage” (Raja *et al.*, 2020, p. 2), arguing that it is a personal experience, influenced by biological, psychological and social factors that can have a negative impact on a person's well-being.

To help diagnose pain and define approach strategies in clinical practice and research, it is essential to classify pain (Miranda *et al.*, 2016). The IASP, in collaboration with the World Health Organization (WHO), developed a multi-context classification system that describes chronic pain as persistent or recurrent over a period of more than three months, multidimensional and influenced by multiple factors (ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics, 2023). It is divided into two groups: primary chronic pain syndromes and secondary chronic pain syndromes. Primary chronic pain is recognised as a disease in itself, unrelated to any other biological or psychological condition, and it is associated with emotional suffering and functional incapacity (Treede *et al.*, 2019). Secondary chronic pain manifests itself initially as a symptom of another condition, such as osteoarthritis, diabetes or peripheral vascular disease, becoming significant when it requires specific care to manage and a problem that can persist beyond the resolution of the disease that caused it (Treede *et al.*, 2019).

Chronic pain affects approximately 30% of the world's population (Cohen *et al.*, 2021), and in Portugal, a 2012 study reported a national prevalence of 36.7% (Azevedo *et al.*, 2012). In that study, chronic pain mainly affected the elderly, the unemployed or those with low levels of education, and had a negative impact on sleep, leisure activities and work, sometimes leading to depression. A study conducted in Norway, with 551 participants, analysed the prevalence of chronic pain based on the International Classification of Diseases-11 (ICD-11) and concluded that in the studied population, primary chronic pain had a prevalence of 17.7% and secondary chronic pain 10.2%, mainly related to osteoarthritis and neuropathic pain (Borchgrevink *et al.*, 2022).

Pain management can be carried out by health professionals and by the person themselves, since the first step in pain treatment is self-management. However, people are sometimes unable to trigger preventive interventions, recognise warning signs or seek specialist help (International Association for the Study of Pain (IASP), 2021; LeFort e McGillion, 2021). Many endure pain in silence, outside the healthcare system, at home, limited and discouraged by the psychological and social consequences of pain (IASP, 2021). It is necessary to empower people, this means increasing their ability to make choices and transforming those choices into desired actions (Alves, 2023), as well as developing their ability to control their health and become more involved in their care (Pekonen *et al.*, 2020).

The concept of empowerment is multidimensional, and

delineadas (Alves, 2023), bem como, desenvolver a capacidade destas em controlar a sua saúde e envolver-se mais nos seus cuidados (Pekonen *et al.*, 2020).

O conceito de *empowerment* é multidimensional e ainda necessita de consenso na sua definição, existindo estudos que o consideram relacionado com outros conceitos como capacitação, envolvimento e ativação, utilizando-os em situações semelhantes. Todos estes conceitos evidenciam o papel da pessoa nos seus cuidados, mas têm limites diferentes. A pessoa capacitada compreende a sua situação de saúde e é capaz de participar no autocuidado e tomada de decisão, mas pode não possuir a motivação e o poder para isso. A pessoa envolvida tem uma forte motivação, mas pode não deter habilidades suficientes, capacidade e poder para o autocuidado/autogestão. A pessoa ativada tem capacidade e motivação para gerir a sua saúde. O empoderamento e a ativação da pessoa estão relacionados com o aumento das habilidades, motivação e poder, no entanto o empoderamento tem uma conotação mais abrangente (Pekonen *et al.*, 2020).

O *empowerment* tem sido, cada vez mais, reconhecido como basilar nos cuidados centrados na pessoa, sendo apontado por alguns estudos como estando relacionado com melhores resultados em saúde: bem-estar, autogestão, qualidade de vida e custo-efetividade (Pekonen *et al.*, 2020). É considerado um método educativo, facilitado pela interação entre a pessoa e o profissional de saúde, que tem como objetivo compreender e reconhecer as dificuldades da pessoa, preparando-a para fazer escolhas informadas, participar ativamente nos seus cuidados e estar envolvida com o sistema de saúde (Beiranvand *et al.*, 2023). Numa pesquisa preliminar de revisões sistemáticas e de *scoping*, realizada em novembro de 2023, nas bases de dados JBI Evidence Synthesis, PubMed, COCHRANE, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), não foram encontradas revisões sobre o tema apresentado, o que nos impele a realizar uma *scoping review* para responder à seguinte questão de investigação: Qual a evidência científica sobre o *empowerment* da pessoa com dor crónica secundária em contexto de ambulatório? É nosso objetivo mapear a evidência científica sobre o *empowerment* da pessoa com dor crónica secundária em contexto de ambulatório.

De forma a possibilitar uma abordagem sistemática para a prática de enfermagem e o entendimento, investigação e interpretação das situações de saúde e da pessoa, atentamos que o modelo teórico que suportará o nosso estudo, é a Teoria da Gestão de Sintomas desenvolvida por Dodd *et al.* (2001). Esta teoria tem como domínios da ciência de enfermagem a Pessoa, Saúde/Doença e Ambiente, alicerçando-se no princípio de que a gestão eficaz de sintomas é um processo dinâmico que deve considerar três dimensões: experiência do sintoma, gestão e resultados.

A *scoping review* que nos propomos realizar será inserida no projeto Umbrella, ePowerCare4All, em desenvolvimento numa Escola Superior de Enfermagem, da região Norte de Portugal, aprovado pela comissão de ética, que tem como terceiro objetivo específico: Mapear a evidência científica sobre as intervenções dirigidas às diferentes necessidades da pessoa com doença crónica.

there is still no consensus on its definition. Some studies consider it related to other concepts such as enablement, engagement and activation, and use them in similar situations. All these concepts emphasise the role of the person in their care, but they have different limits. The enabled person understands their health situation and is able to participate in self-care and decision making but may lack the motivation and power to do so. The engaged person has strong motivation but may not have sufficient skills, capacity and power for self-care/self-management. The activated person has the capacity and motivation to manage their health. Empowerment and the activation of the person are related to increased skills, motivation and power, yet empowerment has a broader connotation (Pekonen *et al.*, 2020).

Empowerment has been increasingly recognised as a cornerstone of person-centered care, pointed out by some studies that suggest its association with better health outcomes: well-being, self-management, quality of life and cost-effectiveness (Pekonen *et al.*, 2020). It is seen as an educational method, facilitated by the interaction between the person and the healthcare professional, which aims to understand and acknowledge the person's difficulties preparing them to make informed choices, actively participate in their care, and engage with the healthcare system (Beiranvand *et al.*, 2023). In a preliminary search for systematic reviews and scoping in the JBI Evidence Synthesis, PubMed, COCHRANE, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) databases in November 2023 no reviews were found on the presented topic, prompting us to conduct a scoping review to answer the following research question: What is the scientific evidence on the empowerment of individuals with secondary chronic pain in an outpatient context? We aim to map the scientific evidence on the empowerment of individuals with secondary chronic pain in an outpatient context.

So as to enable a systematic approach to nursing practice and the understanding, investigation and interpretation of health situations and the person, we note that the theoretical model that will support our study is the Symptom Management Theory developed by Dodd *et al.* (2001). This theory has the Person, Health/Illness, and Environment as domains of nursing science and supports itself on the principle that effective symptom management is a dynamic process that needs to consider three dimensions: symptom experience, management, and outcomes.

The scoping review we propose to carry out will be part of the Umbrella project ePowerCare4All, which is being developed at a Nursing School of the northern region of Portugal. It has been approved by the Ethics Committee, and its third specific goal is to map the scientific evidence on interventions aimed at the different needs of people with chronic conditions.

Tabela/Table 1: Mnemônica PCC, Palavras Chave, Descritores indexados MeSH e DeCS e CINAHL Headings a utilizar na *scoping review*/PCC Mnemonics, Keywords, MeSH and DeCS indexed descriptors and CINAHL Headings to be used in the *scoping review*.

Mnemônica PCC/ PCC Mnemonics		Palavras-chave/ Keywords	Termos MeSH/DeCS/ MeSH/DeCS terms	CINAHL Headings
População/ Population	Pessoa com dor crônica secundária/ Person with secondary chronic pain	Dor Crônica/ Chronic Pain	Chronic Pain Chronic secondary pain	Chronic Pain Chronic Pain (NANDA) Chronic Pain (Saba CCC) Chronic Pain Control (Saba CCC)
Conceito/ Concept	Empowerment	Empoderamento Poder Pessoal/ Empowerment Personal Power	Empowerment Power Personal	Empowerment Power
Contexto/ Context	Ambulatório/Ambulatory	Assistência Ambulatorial/ Ambulatory Care	Outpatient Ambulatory Care	Ambulatory Care

Tabela/Table 2: Critérios de inclusão e exclusão da *scoping review*/Inclusion and exclusion criteria of the *scoping review*.

	CRITÉRIOS DE INCUSÃO/INCLUSION CRITERIA	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO/EXCLUSION CRITERIA
Participantes/ Participants	Estudos que incluam pessoas com idade superior a 18 anos, com dor crônica secundária/Studies that include people over the age of 18 with secondary chronic pain	Estudos que incluam pessoas com dor crônica secundária oncológica/Studies that include people with chronic cancer-related pain
Conceito/ Concept	Estudos que abordem o conceito de <i>empowerment</i> / Studies on the concept of empowerment	
Contexto/ Context	Estudos em que os cuidados prestados sejam em regime de ambulatório/Studies in which care is provided on an outpatient basis	
Tipo de fontes de evidência/ Type of evidence sources	Todo o tipo de estudos primários, quantitativos, qualitativos, revisões de literatura e literatura cinzenta, relacionados com o assunto em questão. Sem limite temporal e independentemente do seu nível de evidência/All kinds of primary studies, quantitative, qualitative, literature reviews and grey literature related to the subject in question. No time limit and regardless of their level of evidence	Resumos, artigos em conferências e artigos de opinião/Abstracts, conference papers and opinion articles

2. MATERIAL E MÉTODOS

Iremos realizar uma *scoping review* que, de acordo com Peters *et al.* (2020), permite identificar as principais características relacionadas com um conceito, identificar e examinar lacunas no conhecimento e é um importante predecessor da necessidade de revisões sitemáticas. Esta revisão será realizada de acordo com a metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI), dando cumprimento a todas as etapas por este recomendadas. O protocolo desta revisão encontra-se registado na *Open Science Framework* (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/TH527>).

Tendo por base a questão de investigação, a *scoping review* seguirá a menemônica PCC (População, Conceito e Contexto), proposta pelo JBI e utilizará numa pesquisa inicial as palavras-chave e descritores indexados previamente definidos (Tabela 1), sendo estes operacionalizados com os Operadores Boleanos OR e AND. A frase booleana construída irá ser refinada para cada uma das bases de dados, através de testes piloto, de modo a permitir que o procedimento de seleção de fontes seja rigoroso, claro e passível de ser reproduzido. Os critérios de inclusão e exclusão (Tabela 2) nortearão a seleção das fontes a incluir na revisão, fornecendo uma orientação para os revisores alicerçarem as suas decisões de inclusão dos estudos (Peters *et al.*, 2020). A Revisão decorrerá de 23 de dezembro de 2023 a 16 de abril de 2024.

Conforme recomendado pelo JBI será utilizada uma estratégia de pesquisa em três fases (Peters *et al.*, 2020):

2. MATERIAL AND METHODS

We will carry out a *scoping review*, which, according to Peters *et al.* (2020), makes it possible to identify the main characteristics related to a concept, identify and explore gaps in knowledge, and is an important precursor to the need for systematic reviews. This review will be carried out according to the methodology proposed by the Joanna Briggs Institute (JBI) and will follow all the recommended steps. The protocol for this review is registered with the Open Science Framework (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/TH527>).

Based on the research question, the *scoping review* will follow the PCC (Population, Concept, and Context) mnemonic proposed by the JBI and will use the previously defined keywords and indexed descriptors (Table 1) in an first search, operationalised using the Boolean Operators OR and AND. The search strategy will be refined through pilot testing for each of the databases to ensure that the source selection process is rigorous, clear, and reproducible. The inclusion and exclusion criteria (Table 2) will guide the selection of sources to be included in the review and provide a guideline for reviewers to use in deciding when to include studies (Peters *et al.*, 2020). The review will run from 23rd of December 2023 to 16th of April 2024.

As recommended by the JBI, a three-phase research strategy will be followed (Peters *et al.*, 2020):

First search in two online databases relevant to the topic in question: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval

Primeira pesquisa em duas bases de dados online pertinentes para o tema em questão: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), via PubMed, e CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), via EBSCOhost, com o objetivo de reconhecer e analisar as palavras chave e os descritores aplicados no título e no resumo dos estudos;

Pesquisa na totalidade das bases de dados incluídas na *scoping review*, usando as palavras chave e descritores indexados identificados na primeira etapa: MEDLINE, CINAHL, COCHRANE, SciELO (Scientific Electronic Library Online), Scopus, MedicLatina. Procura de estudos na literatura cinzenta através do RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal) e DART-Europe (Digital Access to Research Theses – Europe);

Análise da totalidade das referências bibliográficas dos estudos incluídos na revisão.

A seleção das fontes será primitivamente realizada com base na análise do título e resumo e seguidamente com base no texto completo. Esta seleção será feita de forma independente por dois revisores sendo as discordâncias resolvidas por consenso ou por um terceiro revisor, conforme preconizado pelo JBI. Existirá um apêndice com referência a detalhes das fontes incluídas, bem como uma breve alusão a fontes excluídas.

A descrição narrativa do processo de revisão será acompanhada pelo fluxograma PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews), que discriminará o fluxo de pesquisa, seleção de fontes, duplicados, texto completo, acréscimos da terceira fase da pesquisa, dados de extração e apresentação de evidências. Será usada a aplicação da Web Rayyan QCR para gestão dos resultados da pesquisa.

Para a extração de dados iremos empregar o formulário desenvolvido pelo JBI (Peters *et al.*, 2020), que abrangerá os detalhes e as características das fontes de evidência. Vão ser conservados registos interativos para reconhecer cada fonte, de forma a identificar dados adicionais a mapear e será realizado um teste do formulário de extração em duas ou três fontes por ambos os revisores, para garantir que todos os resultados relevantes sejam extraídos.

3. APRESENTAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados serão apresentados tendo por base uma tabela de extração de evidências onde ainda se fará referência ao autor, ano, país, desenho, objetivo e amostra dos estudos. Após o mapeamento descritivo dos resultados, mostrando-se adequado, será efetuada uma análise narrativa de conteúdo para identificar as principais características relacionadas com o conceito de *empowerment* na pessoa com dor crónica secundária. A compreensão do conceito, bem como a identificação de intervenções preventivas, educativas e terapêuticas com ele relacionadas, permitirá ao enfermeiro desenvolver estratégias estruturadas, baseadas na evidência, que contribuirão significativamente para a melhoria dos cuidados prestados centrados na pessoa.

4. CONCLUSÕES

A Organização Mundial de Saúde defende de forma

System Online), via PubMed, and CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), via EBSCOhost, to identify and analyze the keywords and descriptors used in the title and abstract of the studies;

Search all databases included in the scoping review using the keywords and indexed descriptors identified in the first stage: MEDLINE, CINAHL, COCHRANE, SciELO (Scientific Electronic Library Online), Scopus, MedicLatina. Research on grey literature studies through RCAAP (Portuguese Open Access Scientific Repository) and DART-Europe (Digital Access to Research Theses - Europe);

Analysis of all bibliographic references of the studies included in the review.

The selection of references will be primitively based on the analysis of the title and abstract, and then on the full text. This selection will be made independently by two reviewers, whose disagreements will be solved by consensus or by a third reviewer, as recommended by the JBI. There will be an appendix with details of the sources included and a brief mention of those excluded.

The narrative description of the review process will be accompanied by the PRISMA-ScR flowchart (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews), which will detail the search flow, source selection, duplicates, full text, additions from the third stage of the search, data extraction and presentation of evidence. The Rayyan QCR web application will be used to manage the search results.

For data extraction, we will use the form developed by the JBI (Peters *et al.*, 2020), which covers the details and characteristics of the sources of evidence. Interactive records will be kept to recognise each source and to identify additional data to be mapped. A test of the extraction form will be carried out on two or three sources by both reviewers to ensure that all relevant results are extracted.

3. PRESENTATION AND INTERPRETATION OF RESULTS

The results will be presented using an evidence extraction table which will also refer to the author, year, country, design, aim/purpose and sample of the studies. After the descriptive mapping of the results, if appropriate, a narrative content analysis will be carried out to identify the main characteristics related to the concept of empowerment in individuals with secondary chronic pain. Understanding the concept as well as identifying related preventive, educational and therapeutic interventions, will enable nurses to develop structured, evidence-based strategies that will contribute significantly to enhancing person-centered care.

4. CONCLUSIONS

The World Health Organization strongly advocates the involvement of the person in care, and empowerment may be a way to achieve this goal. Nowadays, empowerment is regarded as essential for people with chronic conditions, as it increases their ability to participate in care autonomously and make informed decisions. The empowerment strategies developed vary according to the health system and resources of the country. However, recent evidence suggests that high-income

perentória o envolvimento da pessoa nos cuidados, podendo o *empowerment* ser um caminho para atingir esse objetivo. Hoje em dia o *empowerment* é considerado essencial na pessoa com doença crônica, uma vez que amplia a sua capacidade em participar nos cuidados de forma autônoma e tomar decisões informadas. As estratégias de *empowerment* desenvolvidas variam dependendo do sistema de saúde e recursos do país, no entanto evidências recentes sugerem que a liderança nesta área pertence aos países com elevado rendimento, destacando-se os países europeus. Esperamos que esta *scoping review* permita contribuir para a ampliação/sistematização do conhecimento científico e para a definição de estratégias adequadas que potenciem o *empowerment* na pessoa com dor crônica secundária. É nossa intenção identificar/analisar estudos relevantes sobre o tema em questão, definindo uma base conceitual para eventual revisão sistemática ou identificar lacunas no conhecimento percebendo a necessidade de investigação primária.

CONFLITO DE INTERESSES

Os investigadores envolvidos na *scoping review* proposta não têm conflitos de interesse.

CONTRIBUIÇÕES AUTORAIS

Conceptualização, Santos, E.F., Príncipe, F., Melo, R., Novais, S., Pinto, I., Branco, M., Ferreira, A., Carvalhais, M., Coelho, J., Nogueira, C., Pereira, H., Ventura, J., Azevedo, P., Ferreira, M., Graça, M.C., Domingues, M. e Mota, L.; metodologia, Santos, E.F. e Mota, L.; validação, Santos, E.F. e Mota, L.; análise formal, Santos, E.F. e Mota, L.; investigação, Santos, E.F. e Mota, L.; redação - preparação do draft original, Santos, E.F. e Mota, L.; redação - revisão e edição, Santos, E.F. e Mota, L.; revisão, Santos, E.F., Príncipe, F., Melo, R., Novais, S., Pinto, I., Branco, M., Ferreira, A., Carvalhais, M., Coelho, J., Nogueira, C., Pereira, H., Ventura, J., Azevedo, P., Ferreira, M., Graça, M.C., Domingues, M. e Mota, L. Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS/REFERENCES

- Alves B/O/O-M. DeCS-Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>, consultado em 02-12-2023, 2023.
- Azevedo LF, Costa-Pereira A, Mendonça L, Dias CC, Castro-Lopes JM. Epidemiology of chronic pain: A population-based nationwide study on its prevalence, characteristics and associated disability in Portugal. *The Journal of Pain* **13**(8): 773–783, 2012.
- Beiranvand S, Ashrafzadeh H, Sheini-Jaberi P. Investigating the relationship between empowerment and chronic pain acceptance and the resulting limitations in the elderly with diabetes living southwest of Iran. *Pain Management Nursing* **24**(2): 130–137, 2023.
- Borchgrevink PC, Glette M, Woodhouse A, Butler S, Landmark T, Romundstad P, Dale O, Stiles TC, Bonaa KH, Thorsvik D, Thünte S, Kaasa S. A clinical description of chronic pain in a general population using ICD-10 and ICD-11 (The HUNT pain examination study). *The Journal of Pain* **23**(2): 337–348, 2022.
- Cohen SP, Vase L, Hooten WM. Chronic pain: An update on burden, best practices, and new advances. *Lancet* **397**: 2082–2097, 2021.
- Dodd M, Janson S, Facione N, Faucett J, Froelicher ES, Humphreys J, Lee K, Miasowski C, Puntillo K, Rankin S, Taylor D. Advancing the science of symptom management. *Journal of Advanced Nursing*, **33**(5): 668–676, 2001.
- ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. Disponível em <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentfity%2f1404135736>, consultado em 14-11-2023, 2023.
- International Association for the Study of Pain (IASP). Pain Education. IASP Prospectus for public and patient education.pdf. Disponível em: <https://iaspfiles.s3.amazonaws.com/production/public/globalyear/IASP%20Prospectus%20for%20Public%20and%20Patient%20Education.pdf>, consultado em 12-11-2023, 2021.
- LeFort S, McGillion M. International Association for the Study of Pain (IASP). Promoting chronic pain self-management education. Disponível em: <https://www.iasp-pain.org/resources/fact-sheets/promoting-chronic-pain-self-management-education/>, consultado em 12-11-2023, 2021.
- Miranda CCV, Seda Junior L de F, Pelloso LRC do A. New physiological classification of pains: Current concept of neuropathic pain. *Revista Dor* **17**, 2016.
- Pekonen A, Eloranta S, Stolt M, Virolainen P, Leino-Kilpi H. Measuring patient empowerment—A systematic review. *Patient Education and Counseling*

countries, particularly European countries, are leading the way in this area. It is expected that this scoping review will contribute to the expansion/systematisation of scientific knowledge and the definition of appropriate strategies to promote the empowerment of people with secondary chronic pain. We intend to identify/analyse relevant studies on the topic in question, to define a conceptual basis for a possible systematic review or to identify gaps in knowledge by identifying the need for primary research.

CONFLICT OF INTEREST

The researchers involved in the proposed scoping review have no conflicts of interest.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

Conceptualisation, Santos, E.F., Príncipe, F., Melo, R., Novais, S., Pinto, I., Branco, M., Ferreira, A., Carvalhais, M., Coelho, J., Nogueira, C., Pereira, H., Ventura, J., Azevedo, P., Ferreira, M., Graça, M.C., Domingues, M. e Mota, L.; methodology, Santos, E.F. e Mota, L.; validation, Santos, E.F. e Mota, L.; formal analysis, Santos, E.F. e Mota, L.; research, Santos, E.F. e Mota, L.; writing - preparation of the original draft, Santos, E.F. e Mota, L.; writing - proofreading and editing, Santos, E.F. e Mota, L.; review, Santos, E.F., Príncipe, F., Melo, R., Novais, S., Pinto, I., Branco, M., Ferreira, A., Carvalhais, M., Coelho, J., Nogueira, C., Pereira, H., Ventura, J., Azevedo, P., Ferreira, M., Graça, M.C., Domingues, M. e Mota, L. All authors read and agreed to the published version of the manuscript.

103(4): 777–787, 2020.

- Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews. *In: JBI Manual for Evidence Synthesis*, Aromataris E, Munn Z (ed). JBI, 406–451: 2020
- Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, Keefe FJ, Mogil JS, Ringkamp M, Sluka KA, Song XJ, Stevens B, Sullivan MD, Tutelman PR, Ushida T, Vader K. The revised international association for the study of pain definition of pain: Concepts, challenges, and compromises. *Pain* **0**(o): 1–7, 2020.
- Treede R-D, Rief W, Barke A, Aziz Q, Bennett MI, Benoliel R, Cohen M, Evers S, Finnerup NB, First MB, Giamberardino MA, Kaasa S, Korwisi B, Kosek E, Lavand'homme P, Nicholas M, Perrot S, Scholz J, Schug S, Svensson P, Vlaeyen JWS, Wang S-J. Chronic pain as a symptom or a disease: The IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). *Pain* **160**(1): 19–27, 2019.
- Vasconcelos FH, Araújo GC. Prevalence of chronic pain in Brazil: A descriptive study. *BrJP* **1**: 176–179, 2018.