



XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e
Bem viver: os caminhos para a
saúde da população em territórios
fragmentados

Realização:



Apoio:



CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE ANTI-HIPERTENSIVO E PROMOÇÃO DA SEGURANÇA AO PACIENTE IDOSO

Francisca Joyce Gonçalves Peres¹

Lídia Leite Santos²

Rayane de Sousa Andrade³

Jennyfer Silva Ribeiro⁴

Maria Solange Nogueira dos Santos⁶

Edna Maria Camelo Chaves⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 3: Enfermagem em Saúde do Adulto e Saúde do Idoso.

RESUMO

Introdução: A Hipertensão é uma das principais causas de morte, caracterizando um grave problema de saúde por todo o planeta. Dentro do contexto brasileiro, a hipertensão adquire protagonismo dentre os demais acometimentos arterial. Desse modo, este trabalho objetivou realizar uma revisão de literatura sobre o cuidado de enfermagem na administração de anti-hipertensivos e a promoção da segurança ao paciente idoso. **Método:** Para isso foi realizada uma busca nas bases de dados como LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores “Anti-hipertensivos”, “Segurança do paciente” e “Idoso”, onde foram selecionados sete artigos para discussão da pergunta de partida desta revisão. **Resultados e Discussão:** A criação de um protocolo para de prescrição de anti-hipertensivos como estratégia no manejo desses medicamentos se mostrou viável, além disso, os cuidados ofertados pelos profissionais de enfermagem através do monitoramento da pressão arterial, educação sobre hipertensão e estímulo a hábitos saudáveis, entre outros, demonstrou-se um instrumento crucial no manejo dos cuidados na administração de anti-hipertensivo nos idosos. **Conclusão:** Conclui-se que os cuidados com a monitorização cuidadosamente da pressão arterial assim como outros sinais vitais, além de revisar constantemente o histórico médico para agrupar as classes medicamentosas conforme necessário.

Palavras-chave: Idoso; Anti-hipertensivos; Segurança do paciente;

INTRODUÇÃO

1. Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.
 2. Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.
 3. Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.
 4. Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.
 5. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - Universidade Estadual do Ceará
 6. Doutora em Farmacologia. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Ceará.
- E-mail do autor: Francisca.peres@aluno.uece.br

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa a doença crônica não transmissível mais prevalente, especialmente em populações vulneráveis, incluindo idosos. Ela é um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares, como insuficiência cardíaca, infarto e aneurisma. Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, a hipertensão é responsável pela morte de 388 pessoas diariamente (BRASIL, 2024).

Embora a HAS possa ter um componente hereditário, o estilo de vida exerce uma influência considerável no seu desenvolvimento, particularmente entre pessoas com diabetes, alto consumo de sal e níveis elevados de colesterol, que podem levar à formação de placas ateroscleróticas e ao estreitamento das artérias. A idade avançada também é um fator de risco importante (BRASIL, 2024).

As complicações da HAS são mediadas por vários mecanismos, incluindo o enrijecimento progressivo e a perda de complacência das grandes artérias, o que é particularmente preocupante em idosos. Conforme a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2020), cerca de 65% dos brasileiros acima de 60 anos sofrem de HAS, e esse número é preocupante diante do crescente envelhecimento da população brasileira (Barroso et al, 2020).

Diante disso, a necessidade de revisão dos aspectos preventivos e assistenciais pela equipe de saúde torna-se evidente, especialmente na gestão adequada da administração de anti-hipertensivos em idosos. Isso inclui estratégias para evitar a descompensação da pressão arterial e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Uma abordagem de assistência segura ao paciente idoso deve incluir estratégias de comunicação eficazes e a promoção de hábitos de vida saudáveis (Bento et al, 2020).

Este estudo visa identificar, por meio de uma revisão abrangente da literatura científica, os cuidados de enfermagem empregados na administração de medicamentos anti-hipertensivos e na promoção da segurança de pacientes idosos.

MÉTODO

Este estudo de revisão integrativa, conduzido em março de 2024, seguiu um processo metodológico dividido em seis etapas essenciais. A primeira etapa envolveu a identificação do tema e a questão de pesquisa norteadora. Em seguida, na segunda etapa, foram estabelecidos critérios claros para a inclusão e exclusão de estudos. A terceira etapa focou na definição das informações que deveriam ser extraídas dos estudos selecionados, incluindo a categorização

destes. A quarta etapa consistiu na avaliação cuidadosa dos estudos incluídos. Na quinta etapa, os resultados foram interpretados, preparando o terreno para a sexta e última etapa, que apresentou a síntese do conhecimento adquirido através da revisão integrativa (Sousa et al., 2017).

Adotou-se a estratégia PICO para as definições de População, Interesse, Comparação e Contexto (PICO), visando relacionar os dados coletados com a temática do estudo. Assim, definiu-se: P (População) Pacientes idosos que recebem medicamentos anti-hipertensivos; I (Interesse) Cuidados de enfermagem na administração de medicamentos anti-hipertensivos; Co(contexto) segurança dos pacientes idosos na administração de medicamentos anti-hipertensivos (Cardoso V., et al, 2019).

Desse modo, o estudo se pautou na seguinte questão norteadora: Quais os cuidados a equipe de enfermagem adotado na administração de medicamentos anti-hipertensivos para assegurar a segurança dos pacientes idosos? Para responder a essa questão, foram utilizados os descritores 'Idoso' OR 'Aged' AND 'anti-hipertensivos' OR 'Antihypertensive Agents' AND 'Segurança do Paciente' OR 'Patient Safety', aplicando os operadores booleanos AND e OR nas bases de dados. A busca por evidências foi realizada na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na base de dados MEDLINE, que compila citações e resumos de artigos de pesquisa biomédica.

Os critérios de inclusão definidos focaram em estudos que diretamente abordam a pergunta norteadora deste trabalho, limitando-se a publicações dos últimos cinco anos para garantir a relevância e atualidade das informações. Em contrapartida, os critérios de exclusão abrangeram teses, dissertações, revisões não sistemáticas e quaisquer duplicatas encontradas durante a busca nas bases de dados, visando aprimorar a qualidade e a especificidade dos dados analisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram identificados 142 artigos. Deste total, 10 artigos foram removidos devido a duplicações, restando 132 artigos para avaliação. Na sequência, uma seleção baseada na leitura de títulos e resumos identificou 95 artigos como elegíveis. No entanto, 37 destes não cumpriram os critérios de inclusão do estudo e foram excluídos. Dessa forma, 58 artigos foram submetidos à avaliação de elegibilidade detalhada, culminando na seleção final de 7 artigos para inclusão na pesquisa.

A Figura 1 ilustra um fluxograma que descreve detalhadamente os resultados alcançados ao longo do processo de revisão. Por sua vez, o Quadro 2 expõe o perfil dos artigos selecionados para análise, enquanto o Quadro 3 oferece uma síntese dos resultados obtidos a partir desses artigos selecionados.

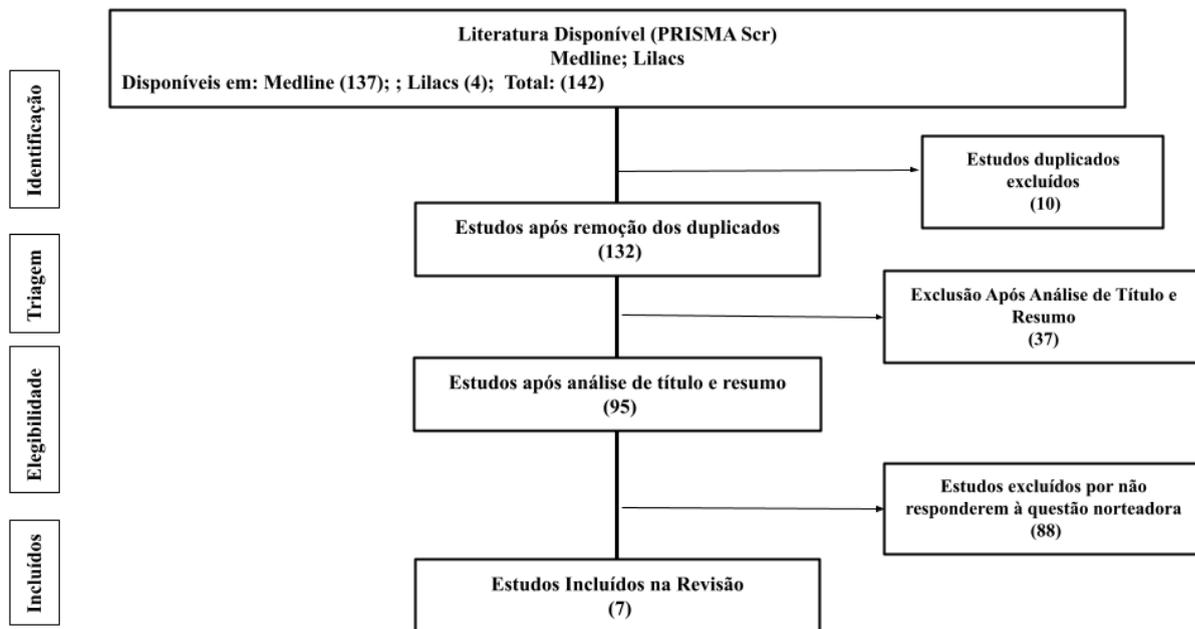


Figura 1 - Fluxograma PRISMA. Fortaleza, Ceará, Brasil. 2024.

Quadro 1 - Perfil dos artigos selecionados para os estudos. Fortaleza, Ceará, Brasil. 2024.

Autor/ano	Título	Objetivo
1-Marjet, J. et al. / 2024	Efficacy of decentralised home-based antihypertensive treatment in older adults with multimorbidity and polypharmacy (ATEMPT): an open-label randomised controlled pilot trial.	Avaliar o efeito de diferentes intensidades de tratamento anti-hipertensivo nas alterações na pressão arterial.
2-Jodicke, A. M. et al. / 2023	Risk of adverse events following the initiation of antihypertensives in older people with complex health needs: a self-controlled case series in the United Kingdom.	Avaliar o risco de eventos adversos - lesão renal aguda grave (LRA), quedas e fraturas - associados ao uso de anti-hipertensivos em pacientes idosos com necessidades complexas de saúde (CHN).
3-Hassan, D. et al. / 2022	Feasibility of a protocol for deprescribing antihypertensive medication in older patients in Dutch general practices.	Desenvolver um protocolo de prescrição, baseado em uma revisão da literatura, combinado com um teste de viabilidade em um pequeno número de pacientes.
4-Vu, M. et al. / 2022	Antihypertensive Deprescribing in Older Adult Veterans at End of Life Admitted to Veteran Affairs Nursing Homes	Examinar a incidência e os fatores associados à prescrição de anti-hipertensivos.

6-Vieira, L.B. et al. / 2021	The use of an electronic medication organizer device with alarm to improve medication adherence of older adults with hypertension / Uso de um dispositivo eletrônico organizador de medicamentos com alarme para melhorar a adesão medicamentosa de idosos com hipertensão.	Avaliar se o uso de um dispositivo organizador de medicamentos eletrônico, mensal, equipado com um despertador, chamado Sistema Eletrônico para Uso Personalizado e Controlado de Medicamentos (Supermed), melhora a adesão à medicação de idosos com hipertensão.
7-Hernando's, I. et al. / 2019	Hypertension in the elderly.	Avaliar no tratamento anti-hipertensivo metas mais intensivas de controle da PA para pacientes com mais de 80 anos, sem o desenvolvimento de hipotensão ortostática e sem exceder a prescrição de mais de três anti-hipertensivos.
8-Moriarty, F. et al. / 2018	Fixed-dose combination antihypertensives and risk of medication errors.	Este estudo teve como objetivo determinar se as prescrições de FDCs anti-hipertensivos aumentam o risco de duplicação terapêutica e interações medicamentosas (IM).

Quadro 2 - Síntese dos principais resultados dos artigos selecionados. Fortaleza, Ceará, Brasil. 2024.

Cuidado de Enfermagem	Descrição
Avaliação e Monitoramento	Monitorar pressão arterial e sinais vitais, revisar histórico médico.
Educação do Paciente	Educar sobre hipertensão, importância do tratamento e adesão ao regime terapêutico.
Gerenciamento de Medicamentos	Administrar anti-hipertensivos conforme prescrição, monitorar efeitos e eficácia.
Promoção de um Estilo de Vida Saudável	Encorajar dieta saudável, exercícios físicos e gerenciamento de peso.
Prevenção de Quedas e Lesões	Avaliar ambiente para prevenção de quedas, educar sobre precauções.
Apoio Emocional	Oferecer suporte emocional e encaminhar para serviços de apoio quando necessário.
Coordenação de Cuidados	Manter comunicação eficaz com a equipe de saúde para abordagem integrada do cuidado.
Características Demográficas e Co-Prescrição	Metade dos pacientes prescritos com CDF eram do sexo feminino, idade média de 67,1 anos; CDF menos frequentemente co-prescritos com outros medicamentos cardiovasculares.

Dentre as modificações que comprovadamente reduzem a PA, tem-se: redução do peso corporal, da ingestão do sal e do consumo de bebidas alcoólicas e prática de exercícios físicos com regularidade. Como argumentos positivos para a adoção dessas medidas, temos:

baixo custo e risco mínimo; redução da pressão arterial, favorecendo o controle de outros fatores de risco; aumento da eficácia do tratamento medicamentoso; e redução do risco cardiovascular (Macete, 2020).

Desse modo, o profissional de enfermagem deve esclarecer ao paciente idoso essas condições para a melhora do quadro de hipertensão, ou seja, além de propiciar a melhora clínica do paciente, também deve implantar a educação em saúde na vida deles. Pois ao associar essas práticas de educação em saúde ao manejo de fármacos anti-hipertensivos é assegurado ao paciente idoso um aumento na eficácia do tratamento medicamentoso, proporcionando melhores resultados na saúde desse (DIRETRIZES, 2006).

Diante disso, cabe ressaltar sobre a polifarmácia em idosos hospitalizados, destacando as complexas associações ao uso de múltiplos medicamentos que essa população utiliza. Por consequência do aumento da expectativa de vida e prevalência de doenças crônicas, a polifarmácia torna-se comum, exigindo uma abordagem cuidadosa por parte dos profissionais de saúde, enfatizando os relatos de uma cascata de eventos adversos, resultante de prescrições de medicamentos adicionais para tratar os efeitos adversos dos medicamentos originais (Bordin, 2024).

Portanto, conclui-se que para minimizar os efeitos da polifarmácia, requer profissionais especializados na área de geriatria, medidas para evitar prescrições inadequadas e eventos adversos relacionados a medicamentos, adesão de protocolos de prescrição adequada e vigilância ativa desses eventos adversos, para melhorar a segurança e eficácia do tratamento em idosos (Fajreldines, 2021).

Além disso, é relevante destacar o papel significativo dos profissionais de enfermagem na educação sobre saúde e na autogestão dos cuidados pelos idosos, conforme Cavalcante (2022) ressalta. Esses profissionais são essenciais para prevenir efeitos adversos, promovendo a adesão correta ao tratamento medicamentoso. Eles auxiliam no planejamento da rotina diária para minimizar interações medicamentosas, realizam avaliações cuidadosas, estão atentos aos fatores de risco de quedas, orientam sobre a ingestão adequada de água e alimentos, monitoram sinais vitais e sintomas que possam indicar riscos para os idosos. Dessa forma, eles asseguram um cuidado holístico e melhoram a qualidade de vida dessa população.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os cuidados com a monitorização cuidadosamente da pressão arterial assim como outros sinais vitais, além de revisar constantemente o histórico médico para agrupar as classes medicamentosas conforme necessário. Além disso, educar os pacientes

sobre a natureza de suas condições e a importância crítica de aderir rigorosamente ao tratamento prescrito é fundamental para o sucesso terapêutico. Estas medidas garantem uma base sólida para alcançar resultados de saúde otimizados para essa população vulnerável.

Além disso, a administração cuidadosa de medicamentos e o monitoramento atento de seus efeitos possibilita ajustes precisos de dosagem. Promover um estilo de vida saudável e avaliar o ambiente para prevenir quedas complementam essas medidas. O apoio emocional e a coordenação eficaz entre os profissionais de saúde são fundamentais para fortalecer a integração do cuidado. Por fim, a gestão atenta da polifarmácia, por meio da avaliação e ajuste de prescrições, minimiza os riscos de interações medicamentosas e prescrições inadequadas, melhorando significativamente a segurança e eficácia do tratamento para idosos. Estas estratégias integradas são vitais para assegurar uma qualidade de vida elevada e uma gestão efetiva da saúde na população idosa.

REFERÊNCIAS

- BARROSO, W. K. S., et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial–2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238> . Acesso em: 4 de Abril de 2024.
- BENTO, I. C; MAMBRINI, J. V. M; PEIXOTO, S. V. Fatores contextuais e individuais associados à hipertensão arterial entre idosos brasileiros (Pesquisa Nacional de Saúde-2013). **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 23, p. e200078, 2020. Disponível em: 10.1590/1980-549720200078. Acesso em: 4 de Abril de 2024.
- BORDIN, R., et al. Analfabetismo e relação com a saúde de pessoas idosas brasileiras: um estudo de base nacional. 2024. Disponível em: <http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/33535>. Acesso em: 4 de Abril de 2024.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Hipertensão. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hipertensao>. Acesso em: 4 de abril de 2024.
- CAVALCANTE, A. S., et al. Cuidados de enfermagem fundamentados na teoria de Virginia Henderson ao idoso em uso de polifarmácia. Disponível em: https://uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhos_completos/802-65948-25042022-214352.pdf, Acesso em: 4 de Abril de 2024.
- CARDOSO, V., et al. Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170279, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0279>. Acesso em: 4 de Abril de 2024.
- FAJRELDINES, Ana Virginia et al. Polimedición, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos en ancianos hospitalizados: un problema de seguridad del paciente. **Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas**, v. 50, n. 2, p. 522-532, 2021.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1347338>. Acesso em: 4 de Abril de 2024.

HASSAN, D., et al. Feasibility of a protocol for deprescribing antihypertensive medication in older patients in Dutch general practices. **BMC primary care**, v. 23, n. 1, p. 280, 2022. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1186/s12875-022-01894-6>. Acesso em: 4 de Abril de 2024.

HERNANDORENA, I., et al. Hypertension artérielle du sujet âgé. **La Presse Médicale**, v. 48, n. 2, p. 127-133, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2018.11.011>. Acesso em: 4 de Abril de 2024.

JÖDICKE, A. M., et al. Risk of adverse events following the initiation of antihypertensives in older people with complex health needs: a self-controlled case series in the United Kingdom. **Age and Ageing**, v. 52, n. 9, p. afad177, 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1093/ageing/afad177>. Acesso em: 4 de Abril de 2024.

MACETE, Kátiuscia Galavotti; BORGES, Grasiely Faccin. Não Adesão ao Tratamento não Medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica/Not Adhering to Non-Drug Treatment of Systemic Hypertension. **Saúde em Foco**, p. 128-154, 2020. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/1976>. Acesso em: 4 de Abril de 2024.

MAJERT, J., et al. Eficácia do tratamento anti-hipertensivo domiciliar descentralizado em idosos com multimorbidade e polifarmácia (ATEMPT): um ensaio piloto randomizado controlado aberto. **The Lancet Longevidade Saudável**, 2024. Disponível: [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(23\)00259-3](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(23)00259-3). Acesso em: 4 de Abril de 2024.

MORIARTY, F; BENNETT, K; FAHEY, T. Fixed-dose combination antihypertensives and risk of medication errors. **Heart**, v. 105, n. 3, p. 204-209, 2019. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1136/heartjnl-2018-313492>. Acesso em: 4 de Abril de 2024.

OLIVEIRA, C. J. Idosos em tratamento farmacológico anti-hipertensivo: parâmetros para o cuidado clínico de Enfermagem. 2007. Disponível em: https://www.uece.br/ppccelis/wp-content/uploads/sites/55/2019/12/celida_juliana_de_oliveira.pdf. Acesso em: 4 de Abril de 2024.

SOUSA, Luís Manuel Mota et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017. Disponível em: <https://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>. Acesso em: 4 de Abril de 2024.

VIEIRA, Líliliana Batista et al. Uso de um dispositivo eletrônico organizador de medicamentos com alarme para melhorar a adesão medicamentosa de idosos com hipertensão. **Einstein (São Paulo)**, v. 19, p. eAO6011, 2021. Disponível: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO6011. Acesso em: 4 de Abril de 2024.

VU, M., et al. Antihypertensive deprescribing in older adult veterans at end of life admitted to veteran affairs nursing homes. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 22, n. 1, p. 132-140. e5, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2020.05.060>. Acesso em: 4 de Abril de 2024.