

Mapeamento de recomendações sobre aneurisma de aorta em pacientes idosos: protocolo de revisão de escopo

Mapping recommendations on aortic aneurysm in elderly patients: a scoping review protocol

Recomendaciones para la elaboración de mapas sobre aneurismas aórticos en pacientes ancianos: protocolo de revisión del alcance

Marysabel Tavares de Lima^{1*}

ORCID: 0009-0002-6275-8805

Joseane da Silva Trindade²

ORCID: 0009-0008-6848-5952

Thaíssa Santos Monteiro¹

ORCID: 0000-0002-7268-1058

Tereza Cristina Felipe

Guimarães¹

ORCID: 0000-0003-4196-882X

¹Instituto Nacional de Cardiologia. Rio de Janeiro, Brasil.
²Hospital Santa Rita da Santa Casa de Porto Alegre. Rio Grande do Sul, Brasil.

Como citar este artigo:

Lima MT, Trindade JS, Monteiro TS, Guimarães TCF. Mapeamento de recomendações sobre aneurisma de aorta em pacientes idosos: protocolo de revisão de escopo. Glob Acad Nurs. 2026;7(2):e541.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200541>

*Autor correspondente:

marysabel.lima@inc.saude.gov.br

Submissão: 12-02-2026

Aprovação: 14-03-2026

Resumo

Objetivou-se mapear e caracterizar as evidências científicas desde 2020 até o momento da realização da busca sobre recomendações e orientações relacionadas ao aneurisma de aorta dirigido a pessoas idosas em ambiente hospitalar. Trata-se de um protocolo de revisão de escopo estruturado conforme as orientações metodológicas do *Joanna Briggs Institute* e relatado segundo o PRISMA-ScR. A questão de revisão foi elaborada com base na estratégia PCC, considerando pessoas idosas, práticas de cuidado e manejo do aneurisma de aorta em ambiente hospitalar. As buscas serão realizadas nas bases de dados MEDLINE/PubMed, Embase e na literatura cinzenta Biblioteca Virtual em Saúde, com seleção dos estudos por revisores independentes e extração de dados em formulário estruturado. Espera-se que os resultados permitam mapear e sistematizar as principais evidências sobre recomendações e práticas de cuidado direcionadas à pessoa idosa com aneurisma de aorta em ambiente hospitalar, contribuindo para a qualificação da assistência e para a identificação de lacunas na literatura.

Descritores: Aneurisma de Aorta; Idoso; Ambiente Hospitalar; Cuidado Centrado na Pessoa; Doenças Cardiovasculares.

Abstract

The aim was to map and characterize the scientific evidence from 2020 to the time of the search regarding recommendations and guidelines related to aortic aneurysm in elderly people in a hospital setting. This is a structured scoping review protocol following the methodological guidelines of the Joanna Briggs Institute and reported according to PRISMA-ScR. The review question was developed based on the PCC strategy, considering elderly people, care practices, and management of aortic aneurysm in a hospital setting. Searches will be conducted in the MEDLINE/PubMed and Embase databases and in the grey literature of the Virtual Health Library, with study selection by independent reviewers and data extraction using a structured form. It is expected that the results will allow for mapping and systematizing the main evidence on recommendations and care practices directed at elderly people with aortic aneurysm in a hospital setting, contributing to the improvement of care and the identification of gaps in the literature.

Descriptors: Aortic Aneurysm; Elderly; Hospital Setting; Person-Centered Care; Cardiovascular Diseases.

Resumen

El objetivo fue mapear y caracterizar la evidencia científica desde 2020 hasta el momento de la búsqueda sobre recomendaciones y guías relacionadas con el aneurisma aórtico en personas mayores en el ámbito hospitalario. Se trata de un protocolo de revisión del alcance estructurada que sigue las directrices metodológicas del Instituto Joanna Briggs y se informa según PRISMA-ScR. La pregunta de revisión se desarrolló con base en la estrategia de Atención Centrada en la Persona (ACP), considerando a las personas mayores, las prácticas de atención y el manejo del aneurisma aórtico en el ámbito hospitalario. Se realizarán búsquedas en las bases de datos MEDLINE/PubMed y Embase, así como en la literatura gris de la Biblioteca Virtual en Salud (VBS). La selección de estudios estará a cargo de revisores independientes y la extracción de datos se realizará mediante un formulario estructurado. Se espera que los resultados permitan mapear y sistematizar la evidencia principal sobre recomendaciones y prácticas de atención dirigidas a personas mayores con aneurisma aórtico en el ámbito hospitalario, contribuyendo a la mejora de la atención y a la identificación de lagunas en la literatura.

Descritores: Aneurisma Aórtico; Personas Mayores; Ámbito Hospitalario; Atención Centrada en la Persona; Enfermedades Cardiovasculares.



Introdução

O envelhecimento populacional constitui um dos fenômenos demográficos mais marcantes do século XXI, com crescimento acelerado da população idosa, especialmente em países de baixa e média renda. Estimativas das Nações Unidas indicam que o número de pessoas com 60 anos ou mais deverá dobrar nas próximas décadas, remodelando de forma significativa a organização dos sistemas de saúde¹. A Organização Mundial da Saúde destaca que o aumento da longevidade está acompanhado por um crescimento expressivo das doenças crônicas complexas, demandando modelos assistenciais que articulem cuidado clínico, prevenção de incapacidades, apoio psicossocial e estratégias de educação em saúde centradas na pessoa idosa. Nesse contexto, as doenças cardiovasculares se destacam como a principal causa de morbimortalidade na população idosa^{2,3}.

O aneurisma de aorta é, em geral, uma condição assintomática e de elevada gravidade, com risco potencialmente fatal, cuja incidência aumenta com a idade. O risco de ruptura é influenciado por fatores frequentemente presentes nessa população, como alterações estruturais relacionadas ao envelhecimento, fragilidade e múltiplas comorbidades, incluindo hipertensão arterial e aterosclerose⁴⁻⁶. Diretrizes internacionais e nacionais convergem na definição do aneurisma como uma dilatação focal e permanente da aorta igual ou superior a 50% do diâmetro normal esperado, embora adotem diferentes limiares operacionais e enfoques terapêuticos, variando entre valores absolutos de diâmetro, indexação à superfície corporal e critérios individualizados para intervenção⁵⁻⁷.

Algumas diretrizes priorizam valores absolutos para fins diagnósticos e epidemiológicos, como o ponto de corte de 3,0 cm para aneurisma de aorta abdominal^{6,7}, enquanto outras enfatizam a indexação do diâmetro à superfície corporal e ao fenótipo do paciente, particularmente em aneurismas torácicos e condições genéticas associadas⁵. Nos limiares para intervenção cirúrgica, com a recomendação clássica de 5,5 cm para homens e valores inferiores para mulheres, em razão do maior risco de ruptura⁷, ao passo que abordagens recentes reforçam a individualização baseada na taxa de crescimento do aneurisma, história familiar, características anatômicas e risco cirúrgico global^{5,6}. Ademais, diferem quanto à ênfase atribuída à fragilidade e à idade avançada na tomada de decisão terapêutica, sendo a avaliação geriátrica e a expectativa de vida componentes centrais nas recomendações mais recentes⁵, enquanto outras diretrizes destacam predominantemente a avaliação do risco perioperatório e das comorbidades cardiovasculares^{6,7}.

O cuidado à pessoa idosa com aneurisma de aorta envolve decisões clínicas complexas, incluindo vigilância adequada, indicação e escolha do tratamento, bem como manejo individualizado baseado nas condições clínicas e funcionais⁴.

Embora diretrizes clínicas estejam disponíveis para o manejo do aneurisma de aorta, as recomendações frequentemente tratam a população adulta de forma

agregada, com menor enfoque nas particularidades clínicas, funcionais e decisórias da pessoa idosa^{5,7}. Nesse contexto, observa-se ausência de sínteses que organizem, de forma sistemática, as recomendações direcionadas à pessoa idosa com aneurisma de aorta no ambiente hospitalar, especialmente considerando aspectos como fragilidade, tomada de decisão e particularidades do cuidado.

Diante dessa lacuna, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão de escopo para mapear as evidências científicas recentes sobre orientações relacionadas ao aneurisma de aorta, dirigidas a pessoas idosas em ambiente hospitalar.

Metodologia

Este protocolo de revisão de escopo foi estruturado de acordo com as orientações metodológicas do *Joanna Briggs Institute* (JBI)⁸. A revisão será conduzida e relatada conforme as recomendações do *check list Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, extensão para *Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)⁹. Registrado no *Open Science Framework* (OSF), sob o registro: DOI 10.17605/OSF.IO/BZMRU.

Questão da pesquisa

A questão de revisão foi elaborada utilizando a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto): População (P): pessoas idosas (60 anos ou mais); Conceito (C): cuidados clínicos, estratégias de manejo e orientações/recomendações para aneurisma de aorta; Contexto (C): ambiente hospitalar.

Dessa forma, esta revisão busca responder à seguinte questão: “Quais práticas de cuidado clínico, estratégias de manejo e orientações/recomendações têm sido descritas na literatura recente para pessoas idosas com aneurisma de aorta em ambiente hospitalar?”.

Critérios de elegibilidade

A partir da pergunta de investigação foram definidos os critérios de elegibilidade. Serão incluídos todos os estudos com participantes com idade igual ou superior a 60 anos, com abordagens quantitativas, qualitativas ou mistas. Serão incluídos estudos disponíveis obtidos na íntegra.

O recorte temporal foi definido a partir de 2020 para garantir a inclusão de evidências atualizadas, em consonância com as recentes modificações nas recomendações diagnósticas e terapêuticas para o aneurisma de aorta. Serão considerados estudos que abordem práticas clínicas, protocolos de cuidado, estratégias de manejo clínico e orientações/recomendações em ambiente hospitalar relacionadas ao aneurisma de aorta. A seleção será de estudos nos idiomas inglês, espanhol e português. Serão excluídos estudos que abordem aneurismas infectados, estudos focados em reoperações, em complicações pós-operatórias tardias, em técnica cirúrgica comparativa de reintervenção, artigos de opinião, cartas ao editor, publicações duplicadas e os que não atendem à questão norteadora definida a partir da estratégia PCC.



Fontes de informação e estratégias de busca

Para identificar estudos relevantes, as buscas serão realizadas nas bases de dados eletrônicas MEDLINE/PubMed, Embase e na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Além disso, será realizada busca na literatura cinzenta por meio da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Uma busca preliminar foi realizada em 14 de abril de 2025, com a finalidade de exploração inicial do tema e verificação da existência de

estudos semelhantes. A estratégia de busca incluirá descritores dos *Medical Subject Headings* (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), "Aortic Aneurysm", "Aged", "Elderly", "Health Literacy" e "Hospitals", combinados com termos alternativos por meio dos operadores booleanos "AND" e "OR". A estratégia de busca inicial na PubMed foi desenvolvida da seguinte forma (Quadro 1):

Quadro 1. Estratégias de busca. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025

N.º da busca	Estratégias de busca	Estudos identificados
1#	"aortic aneurysm"[MeSH Terms] OR ("aortic"[All Fields] AND "aneurysm"[All Fields]) OR "aortic aneurysm"[All Fields] OR ("aortic aneurysm"[MeSH Terms] OR ("aortic"[All Fields] AND "aneurysm"[All Fields])) OR "aortic aneurysm"[All Fields] OR ("aortic"[All Fields] AND "aneurysms"[All Fields]) OR "aortic aneurysms"[All Fields].	19.595
2#	"aged"[MeSH Terms] OR "aged"[All Fields] OR "aged"[MeSH Terms] OR "aged"[All Fields] OR "elderly"[All Fields] OR "elderlies"[All Fields] OR "elderly s"[All Fields] OR "elderlys"[All Fields].	1.289.632
3#	"hospital s"[All Fields] OR "hospitalisation"[All Fields] OR "hospitalization"[MeSH Terms] OR "hospitalization"[All Fields] OR "hospitalised"[All Fields] OR "hospitalising"[All Fields] OR "hospitality"[All Fields] OR "hospitalisations"[All Fields] OR "hospitalizations"[All Fields] OR "hospitalize"[All Fields] OR "hospitalized"[All Fields] OR "hospitalizing"[All Fields] OR "hospitals"[MeSH Terms] OR "hospitals"[All Fields] OR "hospital"[All Fields] OR "hospital s"[All Fields] OR "hospitalisation"[All Fields] OR "hospitalization"[MeSH Terms] OR "hospitalization"[All Fields] OR "hospitalised"[All Fields] OR "hospitalising"[All Fields] OR "hospitality"[All Fields] OR "hospitalisations"[All Fields] OR "hospitalizations"[All Fields] OR "hospitalize"[All Fields] OR "hospitalized"[All Fields] OR "hospitalizing"[All Fields] OR "hospitals"[MeSH Terms] OR "hospitals"[All Fields] OR "hospital"[All Fields].	3.299.188
4#	1# AND 2# AND 3#	4.773
Idiomas: português, espanhol e inglês		

A estratégia de busca será adaptada às especificidades de cada fonte de informação pesquisada. Quando aplicável, os filtros serão utilizados para delimitar os estudos publicados nos idiomas definidos, aos estudos em humanos, focados em população idosa e ao limite temporal.

Processo de seleção dos estudos

Os estudos serão disponibilizados em formato eletrônico RIS (*Research Information Systems*), importados para o *software Rayyan* para remoção de duplicatas e, posteriormente, para triagem e seleção dos documentos para o estudo de revisão, reduzindo erros e/ou vieses. O processo de triagem e seleção será conduzido por dois revisores independentes e cegos, em duas fases distintas. Na fase 1, serão lidos os títulos e resumos para avaliar os critérios de elegibilidade para inclusão e exclusão. Na fase 2, os estudos selecionados serão lidos na íntegra, avaliando sua capacidade de responder à questão norteadora da pesquisa, a fim de compor a amostra final da revisão de escopo. Em casos de discordância entre os revisores, será realizado consenso entre as partes; persistindo a divergência, um terceiro revisor será consultado. Será realizada busca manual nas listas de referências dos estudos incluídos, com o objetivo de identificar publicações relevantes. A amostra final de estudos selecionados será importada para o *EndNote* para gerenciamento das referências e formatação bibliográfica. Antes das etapas de triagem e extração dos dados, será realizada uma reunião com os revisores para apresentação do protocolo, esclarecimento dos critérios de

elegibilidade e padronização do formulário de extração de dados, com o objetivo de garantir consistência e minimizar discrepâncias.

Processo de extração de dados dos estudos selecionados

A extração dos dados dos estudos selecionados será realizada por meio de um formulário estruturado para facilitar a síntese das evidências, utilizando uma planilha do *Excel* adaptada para este estudo, com base no formulário recomendado pelo JBI. A extração será realizada por dois revisores independentes, sendo as divergências resolvidas por um terceiro revisor. As características a serem extraídas incluem: autor(es), título, ano de publicação, país de origem, objetivo do estudo, delineamento metodológico, amostra, forma de obtenção dos dados, principais achados e conclusões, limitações, observações relevantes, além da decisão de inclusão e respectiva justificativa. A avaliação metodológica dos estudos não será necessária, uma vez que se trata de uma revisão de escopo, cujo objetivo é mapear as evidências disponíveis, e não identificar as melhores evidências para responder a uma questão específica.

Síntese dos dados

Ao final do processo, será realizada a conferência cruzada das informações extraídas dos estudos, com resolução de discrepâncias por um terceiro revisor. A síntese dos resultados será organizada em eixos temáticos construídos a partir das recomendações identificadas nos estudos incluídos, contemplando, quando aplicável,



aspectos relacionados ao diagnóstico, vigilância clínica, indicação terapêutica, tomada de decisão, práticas educativas e particularidades do cuidado à pessoa idosa. A organização e interpretação dos achados serão realizadas por meio de análise temática descritiva, permitindo a categorização e sistematização das recomendações identificadas na literatura. Os dados serão apresentados em tabelas e gráficos, acompanhados de uma síntese qualitativa (narrativa) das orientações descritas na literatura. Todos os trabalhos científicos utilizados serão devidamente citados e referenciados, em conformidade com as normas de direitos autorais.

Resultados esperados

Espera-se que esta revisão de escopo contribua para o mapeamento e a sistematização das evidências

disponíveis sobre recomendações e orientações relacionadas ao cuidado de pessoas idosas com aneurisma de aorta no contexto hospitalar.

Como produtos da revisão, pretende-se elaborar um mapa das evidências selecionadas e descrever as recomendações organizadas em eixos temáticos relacionados ao diagnóstico, vigilância, manejo terapêutico, tomada de decisão e práticas educativas voltadas à pessoa idosa. Além disso, a síntese das evidências permitirá identificar lacunas no conhecimento científico e aspectos ainda pouco explorados na literatura. Os achados poderão subsidiar a prática clínica, o planejamento do cuidado e o desenvolvimento de estratégias educativas e protocolos assistenciais, contribuindo para a qualificação da assistência, a segurança do paciente e a tomada de decisão compartilhada.

Referências

1. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2022: summary of results. New York: UN DESA; 2022.
2. World Health Organization. Decade of Healthy Ageing: baseline report. Geneva: WHO; 2020.
3. Chang AY, Skirbekk V, Tyrovolas S, Kassebaum NJ, Dieleman JL. Measuring population ageing: an analysis of the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Healthy Longev.* 2019;4(3):e159-67. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30019-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30019-2)
4. Isselbacher EM, Preventza O, Black JH 3rd, Augoustides JGT, Beck AW, Bolen MA, et al. 2022 ACC/AHA guideline for the diagnosis and management of aortic disease. *J Am Coll Cardiol.* 2022;80(24):e223-393. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2022.08.004>
5. Mazzolai L, Teixeira-Tura G, Lanzi S, Boc V, Bossone E, Brodmann M, et al. 2024 ESC guidelines for the management of peripheral arterial and aortic diseases. *Eur Heart J.* 2024;45(36):3538-700. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae179>
6. Mulatti GC, Joviliano EE, Pereira AH, Fioranelli A, Pereira AA, Brito-Queiroz A, et al. Brazilian Society for Angiology and Vascular Surgery guidelines on abdominal aortic aneurysm. *J Vasc Bras.* 2023;22:e20230040. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.202300402>
7. Wanhainen A, Verzini F, Van Herzele I, Allaire E, Bown M, Cohnert T, et al. European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2019 clinical practice guidelines on the management of abdominal aorto-iliac artery aneurysms. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2019;57(1):8-93. <https://doi.org/10.1016/j.ejvs.2018.09.020>
8. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIM Evid Synth.* 2020;18(10):2119-26. <https://doi.org/10.11124/BJIES-20-00167>
9. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

