

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS: COMO DISTINGUIR CRISE HIPERTENSIVA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Aglaupi Luise Pires Ruocco¹, Amanda Teixeira de Miranda², Ana Clara Coelho Oliveira³, Camila Alves Amaral⁴

^{1,2,3,4}Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

(amandatm6@gmail.com)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é uma condição cardiovascular de alta prevalência no Brasil. Dentre os diagnósticos mais frequentemente associados a essa enfermidade, destacam-se: crise hipertensiva, urgência hipertensiva e emergência hipertensiva. **Objetivos:** Analisar as diferenças entre os principais diagnósticos dos quadros hipertensivos, a fim de que o tratamento adequado seja proporcionado, favorecendo o prognóstico dos pacientes. **Metodologia:** Durante a realização deste estudo foi realizada uma revisão bibliográfica. Para seleção dos artigos revisados foram feitas duas buscas na plataforma Google Acadêmico, cada uma contendo as palavras-chave “crise hipertensiva” e “manejo emergencial”. Dentre os artigos encontrados, foram selecionados aqueles publicados entre 2014 e 2025 e que estivessem diretamente relacionados ao tema proposto. **Resultados:** A crise hipertensiva caracteriza-se por uma elevação abrupta da pressão arterial (PA), representando um elevado risco de deterioração aguda de órgãos-alvo, como coração, cérebro e rins. Os sintomas mais comuns são cefaleia, tontura, dor no peito e falta de ar. O quadro clínico pode ser classificado como urgência ou emergência hipertensiva, dependendo da gravidade. Na urgência hipertensiva, a pressão diastólica é ≥ 120 mmHg, acompanhada de sintomas como cefaleia e tontura, mas sem lesão de órgão-alvo, permitindo tratamento ambulatorial e requerendo uma diminuição rápida da PA. Já na emergência hipertensiva, há o comprometimento de órgãos-alvo, com manifestações mais frequentes como déficit neurológico e dispneia, demandando um controle mais cauteloso e progressivo. Além disso, algumas literaturas consideram a existência da pseudocrise hipertensiva, resultado de estresse psicótico ou dor, sem risco para os órgãos. O tratamento na urgência hipertensiva é realizado de forma gradual ao longo de 48 horas, pela administração oral de fármacos anti-hipertensivos, como os Inibidores da Enzima de Conversão de Angiotensina (IECA), visando reduzir a pressão e prevenir complicações. Já na emergência hipertensiva, a internação hospitalar é indicada, com o uso de medicações parenterais como vasodilatadores, bloqueadores β -adrenérgicos e diuréticos. **Conclusão:** É inegável que a correta identificação do quadro clínico do paciente, a partir de seu histórico e dos sintomas apresentados, é fundamental para a aplicação das práticas terapêuticas adequadas e para um prognóstico favorável. Portanto, depreende-se a relevância de estudos que discutam a diferenciação entre crise hipertensiva, urgência hipertensiva e emergência hipertensiva no contexto hospitalar, para que o manejo de tais quadros hipertensivos seja realizado apropriadamente, tendo como objetivo a garantia de saúde para os pacientes acometidos pelo cenário clínico em questão.

Palavras chave: Crise Hipertensiva. Urgência. Emergência.

Área Temática: Emergências Cardiovasculares

Referências:

ALMEIDA, Roberta Barros. **Crise Hipertensiva em Urgência e Emergência**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

BORTOLOTTO, L. A.; SILVEIRA, J, V,; VIELA-MARTIN, J. F. Crises Hipertensivas: definindo a gravidade e o tratamento. Revista da SOCESP, São José do Rio Preto, v. 28, n. 3, 2018.

FRAZÃO et al. Conceitos clínicos da crise hipertensiva: a classificação e o manejo hospitalar. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Volume 6, p. 251-258, fev./abr. 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p251-258>. Acesso em: 19 mar. 2025.