

RESUMO SIMPLES - TEMAS LIVRES EM CARDIOLOGIA

**EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS NA PRÁTICA CLÍNICA: CRITÉRIOS  
DIAGNÓSTICOS E MANEJO INICIAL NA EMERGÊNCIA**

*João Evangelista Da Silva Júnior (jedsj@hotmail.com)*

*José Maria Sobral Dantas Junior (sobral.junior98@gmail.com)*

*Natalia Maria Dantas De Sousa (nataliamaria1711@gmail.com)*

*Milene Carvalho Batista (micarvalho\_16@hotmail.com)*

*Anny Elise Bezerra Da Silva (anny.elisebezerra@gmail.com)*

*Marua Eduarda Da Silva Celedônio (celedonioeduarda@gmail.com)*

*Nayara Gomes Regis (naygore@gmail.com)*

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, associando-se a elevada morbimortalidade mundialmente. Nesse contexto, as emergências hipertensivas destacam-se como apresentações clínicas graves, definidas pela elevação da pressão arterial acompanhada de lesão aguda de órgão-alvo, como cérebro, coração, rins e grandes vasos, configurando situações fatais que exigem reconhecimento imediato e manejo adequado no ambiente de emergência. Nos serviços de urgência, pacientes com níveis pressóricos elevados representam

parcela expressiva dos atendimentos. Entretanto, a distinção entre emergências hipertensivas e outras situações nem sempre é realizada de forma precisa. A aplicação inadequada de critérios diagnósticos e terapêuticos pode resultar em intervenções desnecessárias ou em atrasos no tratamento, impactando negativamente os desfechos clínicos. Nesse cenário, a identificação precoce da lesão de órgão-alvo e a instituição do manejo adequado são fundamentais para a redução da morbimortalidade associada. Objetivo: Descrever os critérios diagnósticos das emergências hipertensivas e o manejo na sala de emergência, com ênfase na identificação precoce de lesão de órgão-alvo e na escolha adequada da estratégia terapêutica, visando reduzir a morbimortalidade e intervenções inadequadas. Metodologia: Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, focada nos critérios diagnósticos e no manejo inicial das emergências hipertensivas em serviços de urgência. Buscou-se em bases de dados científicas como PubMed, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, utilizando-se termos em inglês e português, como “emergência hipertensiva” (hypertensive emergency), “diagnóstico” (diagnosis) e “manejo clínico” (management). Resultados: Os estudos analisados demonstraram que a implementação de protocolos assistenciais padronizados para o manejo das crises hipertensivas em unidades de emergência associa-se a melhores desfechos, com destaque para a redução do tempo até a intervenção terapêutica e menor progressão para lesões agudas de órgãos-alvo, como insuficiência renal aguda, acidente vascular cerebral e complicações cardiovasculares. A literatura também evidenciou que a padronização das condutas contribui para o uso seguro e racional de medicamentos anti-hipertensivos, especialmente os endovenosos, reduzindo riscos de quedas abruptas da pressão arterial, evitando desfechos desfavoráveis. Além disso, os protocolos favoreceram a organização do fluxo assistencial, a correta estratificação de risco e a priorização de pacientes em maior gravidade, otimizando a alocação de recursos e a eficiência do atendimento. Entretanto, os estudos apontaram heterogeneidade na aplicação dos protocolos, relacionada a limitações estruturais, disponibilidade de recursos, ausência de treinamento contínuo, número crítico de profissionais e diferenças entre serviços, o que

pode comprometer a uniformidade do cuidado. Conclusão: A aplicação de critérios diagnósticos precisos e de protocolos padronizados no manejo das emergências hipertensivas favorecem a identificação precoce da lesão de órgão-alvo, a escolha terapêutica adequada e a redução da morbimortalidade. Contudo, limitações estruturais e organizacionais ainda comprometem a padronização do cuidado nos serviços de urgência.

Palavras-chave: emergência; hipertensão; diagnóstico; manejo.