

IMPACTOS DA AUTOMEDICAÇÃO E USO DE ANTI-HIPERTENSIVOS EM QUADROS DE HIPERTENSÃO REATIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Larhyssa Estevão Almeida ¹, Tatiane Batista Damasceno ¹, Hiara Eduarda Rocha Damasceno ¹, Iandra Souza Maurício¹

¹ Centro Universitário Univértix, email: larhyssaestevao.com@gmail.com

Introdução: A atribuição de cefaléia e crises de ansiedade aos sintomas da elevação da pressão arterial (PA) é comum entre pacientes da emergência e tais condições potencialmente atuam como causa e não como sintomas, configurando pseudocrise hipertensiva, contudo o hábito de automedicação pode levar em consideração apenas o valor numérico da PA ao invés de tratar a causa subjacente. Essa conduta representa um risco à saúde do paciente, mascarando o perfil de pressão arterial real. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre os riscos clínicos da automedicação em pacientes com hipertensão reativa e o impacto do uso indevido de anti-hipertensivos no manejo das urgências. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada em fevereiro de 2026, com consulta às bases de dados PubMed e Google Scholar. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH: "hipertensão reativa", "urgência e emergência" e "automedicação", combinados via operadores booleanos (AND/OR). O recorte temporal compreendeu os últimos 5 anos (2021-2026), com critérios de inclusão voltados a estudos sobre conduta clínica em pseudocrises hipertensivas e riscos iatrogênicos. Foram excluídas duplicatas, editoriais e artigos que não abordassem diretamente a correlação entre automedicação e manejo em emergência. **Resultados:** As evidências reiteram que a hipertensão reativa (pseudocrise), disparada por estímulos álgicos ou emocionais, prescinde de anti-hipertensivos agudos, exigindo o tratamento da causa base. A automedicação ou o uso indevido de fármacos nesses casos elevam o risco de hipotensão iatrogênica e pode ocorrer a hipoperfusão orgânica, mascarando o perfil pressórico real. Tal situação além de comprometer a segurança do paciente, essa prática sobrecarrega as unidades de emergência e evidencia falhas na literacia em saúde e no manejo clínico protocolado. **Conclusões:** A diferenciação rigorosa entre emergências hipertensivas e pseudocrises é crucial para evitar a iatrogenia decorrente da redução abrupta da pressão arterial. A implementação de protocolos assistenciais sistematizados na urgência, aliados a estratégias de educação em saúde, é essencial para mitigar os riscos da automedicação e do uso irracional de anti-hipertensivos, garantindo uma conduta terapêutica fundamentada na causa base e não apenas em valores pressóricos isolados.

Palavras-Chave: Pseudocrise hipertensiva. Segurança do paciente. Hipertensão reativa.

Área temática: Sinais e sintomas no departamento de emergência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DA SILVA, Bárbara Cardoso Avelino; GUIMARÃES, Leonardo. Impacto da automedicação na saúde pública: em pacientes hipertensos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São

Paulo, v. 10, n. 9, p. 3240-3249, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15804>. Acesso em: 7 fev. 2026.

ELLIOT, William J.; VARON, Joseph. **Avaliação e tratamento de emergências hipertensivas em adultos**. Editor: William B. White; John P. Forman. [s.l.]:UpToDate, 2024. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/evaluation-and-treatment-of-hypertensive-emergencies-in-adults>. Acesso em: 7 fev. 2026.

KULLAK, João Henrique; BARBOSA, Bruno de Oliveira; REIS, Bruno Cezario Costa. A prescrição de anti-hipertensivos no serviço de emergência: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, São José dos Campos, v. 13, p.e10323, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/10361>. Acesso em: 7 fev. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2025: Brazilian Guidelines of Hypertension – 2025. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s. l.], v. 122, n. 9, e20250624, 2025. Disponível em: https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-122-09-e20250624/0066-782X-abc-122-09-e20250624.x66747.pdf. Acesso em: 7 fev. 2026.