

EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA VS URGÊNCIA HIPERTENSIVA: CRITÉRIOS E MANEJO ATUAL.

Sabrina Rodrigues Alencar¹, Maria Clara Ferreira², Williane Leôncio Gomes³, Renata Lacerda Souza da Silva⁴, Izabella de Albuquerque Sanches⁵, Anna Cecília Martins da Silva Pinheiro⁶.

1,2,3,4,5,6 Faculdade de Medicina de Olinda – FMO (sabrindardal@gmail.com)

Introdução: As crises hipertensivas constituem uma condição prevalente nos serviços de emergência e representam importante causa de morbimortalidade cardiovascular. A distinção entre emergência hipertensiva e urgência hipertensiva baseia-se na presença de lesão aguda de órgão-alvo, sendo decisiva para a definição terapêutica e prevenção de desfechos adversos. **Objetivo:** Revisar criticamente os critérios diagnósticos e as estratégias atuais de manejo das crises hipertensivas no contexto da medicina de emergência. Metodologia: Revisão narrativa da literatura com análise de diretrizes nacionais e internacionais publicadas nos últimos anos, além de artigos indexados nas bases PubMed e SciELO, priorizando evidências relacionadas à definição, estratificação de risco e conduta terapêutica nas crises hipertensivas. **Resultados:** A emergência hipertensiva caracteriza-se por elevação sustentada da pressão arterial, geralmente $\geq 180/120$ mmHg, associada a disfunção aguda e progressiva de órgãos-alvo, como encefalopatia hipertensiva, síndrome coronariana aguda, edema agudo de pulmão, dissecção aguda de aorta e lesão renal aguda. Nesses casos, recomenda-se redução imediata e controlada da pressão arterial com agentes intravenosos de ação titulável e monitorização contínua, visando reduzir cerca de 20–25% da pressão arterial média na primeira hora, excetuando-se situações específicas como dissecção de aorta. Por outro lado, a urgência hipertensiva apresenta níveis pressóricos elevados sem evidência de dano agudo, permitindo manejo com fármacos orais e redução gradual em 24–48 horas, sem necessidade de internação rotineira. Evidências atuais contraindicam reduções abruptas devido ao risco de hipoperfusão e eventos isquêmicos. **Considerações Finais:** A correta diferenciação entre emergência e urgência hipertensiva é fundamental para conduta segura e baseada em evidências no pronto-socorro. A adoção de protocolos atualizados otimiza recursos, reduz intervenções inadequadas e contribui para melhores desfechos clínicos em emergências cardiovasculares.

Palavras-chave: Emergências Cardiovasculares. Crise Hipertensiva. Manejo Terapêutico.

Área Temática: Emergências Cardiovasculares.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

BRANDÃO, Andréa Araujo; RODRIGUES, Cibele Isaac Saad; FORJAZ, Cláudia Lúcia de Moraes. **Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 122, n. 9, e20250624, 2025. DOI: 10.36660/abc.20250624. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003281468>. Acesso em: (22/02/2026).

FREITAS, D. G. de S. **Crise hipertensiva: uma revisão narrativa sobre urgência e emergência hipertensiva**. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, e154111435825, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.35825. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/35825/30206>. Acesso em: FREITAS, D. G. de S. Crise hipertensiva: uma revisão narrativa sobre urgência e emergência hipertensiva. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, e154111435825, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.35825. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/35825/30206>. Acesso em: (22/02/2026).

LIMA, T. B. et al. **Crise hipertensiva em cenário de urgência médica**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 5, p. 1468–1480, 2025. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4183>. Acesso em: (22/02/2026).