

COMPARAÇÃO ENTRE O TRATAMENTO DA CRISE HIPERTENSIVA COM OU SEM LESÃO DE ÓRGÃO ALVO NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Carine Cerqueira Estrela Lima¹, Raiana Maria Moraes Martins¹, Ana Larissa Lúcio Vieira¹, Thaisa Nogueira de Oliveira Sapucaia¹

¹Universidade de Excelência

cerqueiracarine2@gmail.com

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, as crises hipertensivas caracterizam-se pela elevação aguda da pressão arterial (PA), podendo ou não estar associadas à lesão de órgãos-alvo (LOA). Na ausência de LOA, o paciente apresenta estabilidade clínica, sem risco imediato de morte, enquanto, na vigência de lesão progressiva, configura-se uma emergência hipertensiva, caracterizada por sintomas de disfunção orgânica grave e risco iminente de morte. Essa diferenciação do quadro clínico é fundamental para a instituição do tratamento, uma vez que ele é orientado pela presença ou não de LOA e pelo tipo de lesão acometida.

Objetivo: Analisar comparativamente o tratamento utilizado na crise hipertensiva com ou sem lesão de órgão alvo em ambiente de emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada por meio das bases de dados Pubmed, Scielo e Lilacs. Foram utilizados descritores como “crise hipertensiva”, “anti-hipertensivos”, “tratamento” e “emergência”, combinados com operadores booleanos para realização da busca. Foram incluídos um total de 15 estudos, publicados nos últimos 10 anos, em inglês, português e espanhol e que possuíam o texto completo e gratuito disponível. Excluíram-se estudos duplicados, incompletos ou que não atendiam aos objetivos da pesquisa. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que a elevação aguda da PA sem lesão de órgão-alvo é preferencialmente conduzida em nível ambulatorial. Recomenda-se observação clínica do paciente por cerca de 30 minutos em um ambiente calmo antes de iniciar terapia farmacológica para avaliar o comportamento da pressão. Nesses casos, utiliza-se anti-hipertensivos orais visando a redução gradual da PA, já que não se recomenda queda superior a 25% do valor pressórico na primeira hora, devido ao risco de isquemia. A condução inadequada pode favorecer a progressão para emergências hipertensivas, o que reforça a importância da conduta ambulatorial adequada. Por outro lado, nas emergências hipertensivas, o tratamento deve ser agressivo e imediato, em unidade de terapia intensiva e com fármacos parenterais, para reduzir o risco de complicações fatais, variando o agente farmacológico e o alvo pressórico de acordo com o órgão acometido. **Conclusão:** O principal objetivo do tratamento das crises hipertensivas é reduzir as lesões de órgão alvo e prevenir desfechos fatais. A elevação aguda da pressão arterial sem lesão de órgão-alvo deve ser conduzida ambulatorialmente, enquanto a crise hipertensiva com lesão de órgão-alvo requer manejo em ambiente de emergência, com abordagem direcionada ao órgão acometido. Nesse contexto, a adequada classificação clínica orienta a conduta terapêutica e otimiza o uso dos recursos em saúde.

Palavras-chave: Emergência Hipertensiva. Anti-hipertensivos. Manejo da Doença.

Área temática: Emergências cardiovasculares.

Principais referências:

BRANDÃO, Andréa Araujo et al. *Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025*. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, 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: 9 abr. 2026

AHMED, Intisar; ALLEY, William D.; CHAUHAN, Shaylika; AFZAL, Muriam. Hypertensive crisis: a review of pathophysiology and treatment. **Cureus**, v. 10, n. 6, e2807, 2018. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29939523/>. Acesso em: 9 abr. 2026.

VILELA-MARTIN, José Fernando; YUGAR-TOLEDO, Juan Carlos. *Hipertensão arterial e emergências hipertensivas*. **Revista Brasileira de Hipertensão**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 17-24, 2024. Disponível em:

http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/26-1/04_revista%20brasileira%20de%20hipertens%C3%A3o_26_n1.pdf. Acesso em: 9 abr. 2026.

VILELA-MARTIN, José Fernando; YUGAR-TOLEDO, Juan Carlos. *Emergências hipertensivas*. **Revista Brasileira de Hipertensão**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 254-259, 2018. DOI:

10.29381/0103-8559/20182803254-9.

BARBOSA, Elen et al. *Crise hipertensiva: características clínicas de pacientes com urgência hipertensiva, emergência e pseudocrise em um pronto-socorro público*. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 17, eAO4597, 2019. Disponível em:

https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2019AO4597 . Acesso em: 9 abr. 2026.