REVISÃO NARRATIVA SOBRE MANEJO INICIAL DA CRISE HIPERTENSIVA NO SETOR DE EMERGÊNCIA

Alen Gabriel dos Reis Correa1, Camila Pereira dos Santos2, Gabriel Felipe Tavares Soares3, Geovanna Vitória Baia Assunção4, Giovana Pérola Fernandes5, Jamille Victoria de Jesus Filgueiras6, Rebeca Ilha Nery Moreira7.

1Faculdade UNA-Tucuruí, 2Faculdade UNA-Tucuruí, 3Faculdade UNA-Tucuruí, 4Faculdade UNA-Tucuruí, 5Faculdade UNA-Tucuruí, 6Faculdade UNA-Tucuruí.(camilapereira1204@gmail.com)

RESUMO:

A revisão está voltada para o estudo da crise hipertensiva e seu manejo em situações emergenciais, nas quais o súbito aumento pressórico pode causar lesões graves e fatais à órgãos vitais. Para isso, foram consultadas as bases de dados BVS, SciElo e Google Acadêmico, com aplicação de filtros que limitassem os resultados aos relacionados à conduta, manejo e diagnóstico de uma crise hipertensiva.

PALAVRAS-CHAVE: Manejo. Hipertensão. Emergência.

ÁREA TEMÁTICA: Emergência Cardiovascular.

INTRODUÇÃO:

A crise hipertensiva é definida pelo aumento súbito na PA (≥180 /120 mmHg) (BORTOLOTTO et al, 2018) é recorrente demanda em atendimentos clínicos, principalmente em unidades de pronto atendimento. Estima-se que 1 bilhão de indivíduos sejam portadores de hipertensão arterial e, destes, 1% podem desenvolver aumento súbito da pressão, definido como crise hipertensiva. No Brasil, cerca de 30% da população convive com a doença sendo, portanto, suscetíveis aos danos agudos ou progressivos causados em órgãos-alvo (artérias, rins, cérebro e coração) devido à crise hipertensiva. O presente resumo objetiva reunir evidências a fim de orientar a prática dos profissionais da saúde no atendimento emergencial.

OBJETIVOS:

Este estudo tem por objetivo trazer uma perspectiva acerca do manejo de crises hipertensivas na emergência, haja vista que as diretrizes latina e americana não oferecem recomendações definidas, sendo ainda uma conduta que depende inteiramente da prática e experiência do profissional em cargo do caso.

METODOLOGIA:

TIPO DE ESTUDO:

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, definido pela análise e síntese de produções científicas publicadas anteriormente sobre manejo inicial de uma

crise hipertensiva em um cenário de emergência. Dessa maneira é possível a discussão teórica e contextual do tema, sem a obrigatoriedade de seguir regras rígidas de busca e seleção de estudos, como, por exemplo, na revisão sistemática (ROTHER, 2007).

FONTE DE BUSCA:

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Google Acadêmico, por serem fontes amplamente utilizadas para acesso à literatura científica na área da saúde. Essas bases proporcionam a obtenção de estudos internacionais e nacionais relevantes para a temática investigada, contribuindo para uma análise ampla e atualizada da literatura.

ESTRATÉGIA DE BUSCA:

A estratégia de busca foi realizada através da utilização de descritores relacionados ao tema central do estudo, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, com a finalidade de ampliar e aprimorar os resultados encontrados nas bases de dados. Os principais termos aplicados foram: "crise hipertensiva", "emergência hipertensiva", "urgência hipertensiva", "hipertensão arterial", "manejo clínico", "conduta terapêutica", "serviço de emergência" e "emergência hospitalar".

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE:

Foram utilizados critérios de elegibilidade para seleção dos estudos. Foram escolhidos artigos publicados entre 2022 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem temas relacionados ao manejo inicial da crise hipertensiva em serviços de urgência e emergência. Foram excluídos artigos duplicados, cartas ao editor, resumos simples, editoriais e estudos que não apresentavam relação direta com a temática proposta. Após aplicar os critérios de exclusão e inclusão, cinco estudos compuseram a amostra final desta revisão narrativa de literatura.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:

A crise hipertensiva é caracterizada pelo aumento acentuado da pressão arterial, podendo ou não estar relacionada à lesão de orgão-alvo, sendo classificada em urgência ou emergência hipertensiva. Nas emergências hipertensivas,existe comprometimento clínico significativo, demandando redução imediata e controlada da PA (pressão arterial), devido aou grande risco de complicações renais, cardiovasculares e neurológicas (BARROSO et al., 2026; KALIL et al., 2025).

A avaliação hemodinâmica, a identificação de possíveis danos aos órgãos-alvo e a determinação da estratégia terapêutica mais apropriada de acordo com a gravidade da situação clínica são etapas do manejo inicial da crise hipertensiva. A literatura enfatiza que a abordagem deve ser personalizada, levando em conta aspectos como os sintomas exibidos, o histórico médico e a estabilidade do paciente, a fim de evitar quedas acentuadas na pressão arterial que possam afetar a perfusão dos tecidos. Ademais, a intervenção rápida e fundamentada em protocolos auxilia na melhoria da segurança assistencial e no prognóstico mais favorável dos indivíduos afetados por essa condição (MUYLAERT et al., 2025; BARROSO et al., 2026).

DISCUSSÃO:

As crises hipertensivas representam importante causa de atendimento em serviços de urgência e emergência, estando associadas a elevado risco de complicações e morbimortalidade quando não identificadas e tratadas precocemente. O reconhecimento rápido da gravidade do quadro e da presença de lesão de órgão-alvo é essencial para prevenir complicações cardiovasculares, neurológicas e renais, como AVC, infarto agudo do miocárdio e insuficiência renal aguda (BARROSO et al., 2026).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Hipertensão Arterial Sistêmica, a classificação da pressão arterial é fundamental para o diagnóstico precoce, estratificação do risco cardiovascular e escolha do tratamento. A progressão dos níveis pressóricos, desde pressão arterial normal alta até HAS grau 3, está relacionada ao aumento do risco de lesões em órgãos-alvo e de eventos cardiovasculares. Assim, a correta classificação da hipertensão possibilita intervenções mais eficazes, incluindo mudanças no estilo de vida, tratamento medicamentoso individualizado e acompanhamento contínuo, contribuindo para a redução de complicações como AVC, infarto agudo do miocárdio e insuficiência renal (BRASIL, 2025).

Dessa forma, conclui-se que o manejo inicial adequado da crise hipertensiva depende da identificação precoce da gravidade clínica, da avaliação contínua do paciente e da implementação de medidas terapêuticas individualizadas (BARROSO et al., 2026; MUYLAERT et al., 2025; KALIL et al., 2025).

RESULTADOS:

Concluiu-se que devido à falta de evidências baseadas em ensaios clínicos randomizados acerca de fármacos, a conduta terapêutica a ser adotada pelo profissional encarregado do atendimento ainda é altamente guiada por experiências prévias e é baseada pelo individualismo de cada manifestação clínica do paciente. O manejo preconizado pelas diretrizes mais atuais são a monitorização contínua da PA e dos órgãos-alvo, além da meta de redução de 25% nos níveis da pressão. Nesse contexto, resta ainda espaço para estudos controlados acerca da problemática, visando determinação de possível conduta medicamentosa preferencial.

CONCLUSÃO:

Evidencia-se que as crises hipertensivas são marcadas por maior procura nos serviços de urgência e emergência, necessitando de uma avaliação clínica imediata e manejo específico para que não haja declínio. Observou-se que a diferenciação entre urgência e emergência é essencial para decidir a conduta terapêutica certa a se aplicar, principalmente quando existe dano em órgãos-alvo. Assim, adotar a investigação precoce e seguir as orientações e condutas padronizadas durante o atendimento do paciente pode contribuir para um atendimento mais seguro, eficaz e para a redução da morbimortalidade associada às crises hipertensivas.

REFERÊNCIAS:

1. BARROSO, S. S.; MUNIZ , C. B.; JESUS , T. M. dos S. de; OLIVEIRA , J. M. G. de; TEODORO , A. B. perfeito; MORAIS , R. pessoa de; CRISPIM , T. R.; PALMA, A. L.; JULIANI, A. M.; MOREIRA , K. L.; CASTRO , I. de O.; SACHS, I. de A. P. Emergências Hipertensivas no Contexto da Atenção em Urgência: Desafios Diagnósticos, Abordagem Clínica e Manejo Terapêutico. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences , [S. l.], v. 8, n. 2, p. 465–478, 2026. DOI: 10.36557/2674-8169.2026v8n2p465-478. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/6991.

2. MIGUEL DE OLIVEIRA GODINHO KALIL, G. K.; NASCIMENTO SANTOS DE PAULA, S. K.; RIGATTI DA LUZ , J. V.; RONCONI PADILHA, L. G.; QUADRI ALCANTARA DA ROSA, K.; DE OLIVEIRA BENEDITO , F.; ENGEL, R.; SMENTICOVSKI , J.; REZENDE CUNHA, B.; NARDI , J. T.; GARCIAS , I. H.; RUPOLO, M.; BORGES FREITAS, T.; COLAÇO WENDT, G. H.; ZEN ZORTÉA, B.; QUANDT KOLLROSS, F.; CARVALHO , D. L.; VERNES BRESSAN , E.; BIGOLIN DELLA BONA, E.; SCHÜTTER MISIEC, R.; SEMKE, S. K.; HACK MELO, E. L. Crise hipertensiva em cenário de urgência médica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences , [S. l.], v. 7, n. 5, p. 1468–1480, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n5p1468-1480. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4183.

3. MUYLAERT, Bianca Menezes et al.. MANEJO INICIAL DA CRISE HIPERTENSIVA NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA PRÁTICA.. In: Anais do 4º Congresso Brasileiro de Trauma e Medicina de Emergência. Anais...Manaus(AM) LAUEC-AM, 2025. Disponível em: https//www.even3.com.br/anais/4traumaemergencia/1065650-MANEJO-INICIAL-DA-CRISE-HIPERTENSIVA-NA-EMERGENCIA--UMA-REVISAO-NARRATIVA-PRATICA.

4. ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. SciELO, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em: SciELO

5. BORTOLOTTO, Luiz Aparecido; SILVEIRA, João Vicente da; VILELA-MARTIN, José Fernando. CRISES HIPERTENSIVAS: DEFININDO A GRAVIDADE E O TRATAMENTO. In: Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, 2018. Disponível em: https://socesp.org.br/revista/assets/upload/revista/557930767153911 4883pdfenCRISES%20HIPERTENSIVAS%20-%20DEFININDO%20A%20GRAVIDADE_REVISTA%20SOCESP%20V28%20N3.pdf