

RESUMO - MEDICINA DE EMERGÊNCIA

EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA E SUA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO PRONTO ATENDIMENTO

Juliana Gomes Da Silva Cirqueira (julianagscrq@gmail.com)

Mateus Biola Melo Pereira (biolamateus@gmail.com)

Murillo Waldo Silva Fleury (fleeeury.mf@gmail.com)

INTRODUÇÃO: A HAS é a doença vascular mais prevalente no mundo e predominante causa de morte no Brasil. A emergência hipertensiva consiste na forma mais grave de manifestação da hipertensão arterial, que pode levar a lesão aguda de órgãos-alvo caracterizando como uma condição clínica potencialmente fatal. Assim, o diagnóstico de HAS requer muita atenção na entrevista e a assistência médica deve acontecer conforme a classificação utilizada no setor de acolhimento da unidade de saúde. **OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivo apresentar e demonstrar as classificações de risco no pronto atendimento, nos casos de emergência hipertensiva. **MATERIAIS E MÉTODOS.:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter qualitativo, que se deu através da base de dados “SciELO” e “PUBMED” através dos descritores “Emergências”, “Fatores de Risco” e “Hipertensão”. Sendo atribuído quatro trabalhos por elegibilidade. **RESULTADOS:** Diante dos estudos analisados, foi evidenciado que a crise hipertensiva é uma situação clínica em que há aumento súbito da PA (> 180 x 120 mmHg), acompanhada de sintomas leves, tais como cefaleia, tontura e zumbido ou graves, dispneia, dor precordial, coma e até morte, com ou sem lesão aguda de órgãos-alvo. Em situações de sintomas leves, sem acometimento de lesão aguda de órgão-alvo,

caracteriza-se urgência hipertensiva. Em contra partida, se os sintomas põem em risco a vida do paciente e possui lesão aguda de órgãos-alvo, tem-se a emergência hipertensiva. O diagnóstico de HAS requer cuidado no momento da admissão do paciente, uma vez que o mesmo pode ser hipertenso ou não. Por se tratar de uma doença silenciosa, na maioria das vezes o usuário não apresenta sinais e sintomas que chamam a atenção no momento do acolhimento. Considerando que algum usuário apresente níveis pressóricos que exigiriam atendimento imediato, a não aferição da PA no momento da classificação de risco pode ocasionar equívocos na priorização do atendimento desse usuário, comprometendo ainda mais o quadro. **CONCLUSÃO:** Em suma, fica claro a importância do trabalho dos responsáveis pela classificação de risco quanto à identificação dos usuários com pressão diastólica elevada e encaminhá-los a tratamento adequado, conforme a prioridade clínica. Evitando postergar o tratamento, e conseqüentemente piorando o prognóstico do paciente.