



**CRISE HIPERTENSIVA: CLASSIFICAÇÃO E CONDUTA NO AMBIENTE HOSPITALAR**

**HYPERTENSIVE CRISIS: CLASSIFICATION AND CONDUCT IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT**

Ana Carolline Oliveira Torres<sup>1</sup>, Irlana Cristina de Oliveira Cunha<sup>2</sup>, Ana Carolina Leão Silva<sup>3</sup>, Gabriela Porto Pinheiro Marques<sup>4</sup>, Sheila Kussler Talgatti<sup>5</sup>, Aline Cerqueira Navarro Probst<sup>6</sup>, Gabriel Braz de Menezes<sup>7</sup>, Thays Marinho Soares Silva<sup>8</sup>, Adrielle Almeida Quixabeira<sup>9</sup>, Bianca Maciel Torres Simões<sup>10</sup>, Fernanda Gonçalves Dezan<sup>11</sup>

e331206

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i3.1206>

**RESUMO**

As crises hipertensivas são formas graves da elevação abrupta da pressão arterial, manifestação da hipertensão arterial sistêmica. Nelas, há o elevado risco de lesões em órgãos-alvo, quando trata-se de uma emergência hipertensiva. Além disso, há diferentes condutas para suas diferentes classificações, com indicações ou não de internação. **Objetivo:** Essa revisão bibliográfica objetiva descrever os conceitos, classificações e condutas para os diferentes tipos de crise hipertensiva, além das possibilidades terapêuticas existentes. **Métodos:** Trata-se de revisão bibliográfica cujos artigos foram selecionados das bases de dados do LILACs, SciELO, Google Acadêmico e Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, com os seguintes descritores: hipertensão e emergências. **Considerações finais:** O presente estudo bibliográfico possibilita aprofundar na literatura quanto a crise hipertensiva, bem como suas classificações e condutas na urgência hipertensiva, emergência hipertensiva e pseudocrise. É necessário que haja maior realização de estudos sobre o tema e da determinação das condutas nas crises hipertensivas quanto a prevenção de lesões em órgãos-alvo, limitação delas e estratégia após evento, para que esses pacientes não cursem com uma nova crise.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipertensão. Emergências. Conduta terapêutica

**ABSTRACT**

*Hypertensive crises are severe forms of sudden elevation of blood pressure, manifestation of systemic arterial hypertension. In them, there is a high risk of damage to target organs, when it is a hypertensive emergency. In addition, there are different conducts for their different classifications, with or without indications for hospitalization. Objective: This bibliographic review aims to describe the concepts, classifications and procedures for the different types of hypertensive crisis, in addition to the existing therapeutic possibilities. Methods: This is a literature review whose articles were selected from the LILACs, SciELO, Google Scholar and Brazilian Society of Cardiology Guidelines databases in Portuguese, English and Spanish, with the following descriptors: hypertension and emergencies. Final considerations: The present bibliographic study made it possible to delve into the literature regarding hypertensive crisis, as well as its classifications and conduct in hypertensive urgency, hypertensive emergency and pseudocrisis. There is a need for further studies on the subject and the determination of conducts in hypertensive crises regarding*

<sup>1</sup> Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

<sup>2</sup> Centro Universitário Fametro em Manaus

<sup>3</sup> Universidade de Rio Verde - UniRV

<sup>4</sup> Centro Universitário Christus - Unichristus - Uc

<sup>5</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF)

<sup>6</sup> Universidad Internacional Tres Fronteras

<sup>7</sup> Centro Universitário Christus - Unichristus - Uc

<sup>8</sup> Universidade Brasil

<sup>9</sup> Universidade de Rio Verde - UniRV

<sup>10</sup> Centro Universitário - UNIFACIMED

<sup>11</sup> Universidade Brasil



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRISE HIPERTENSIVA: CLASSIFICAÇÃO E CONDUTA NO AMBIENTE HOSPITALAR  
Ana Caroline Oliveira Torres, Irlana Cristina de Oliveira Cunha, Ana Carolina Leão Silva, Gabriela Porto Pinheiro Marques,  
Sheila Kussler Talgatti, Aline Cerqueira Navarro Probst, Gabriel Braz de Menezes, Thays Marinho Soares Silva,  
Adrielle Almeida Quixabeira, Bianca Maciel Torres Simões, Fernanda Gonçalves Dezan

*the prevention of target organ injuries, their limitation and strategy after the event, so that these patients do not have a new crisis.*

**KEYWORDS:** *Hypertension. Emergencies. Therapeutic management.*

### INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares apresentam papel importante na saúde pública quanto a taxa de morbimortalidade da população. Dentre as doenças, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) possui destaque com sua alta prevalência (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020). Em média, mais de 90% dos portadores de HAS apresentam demais comorbidades associadas, como diabetes, dislipidemias e obesidade (SILVA *et al.*, 2019; FERREIRA *et al.*, 2021)

A HAS é caracterizada pela elevação súbita da pressão arterial (PA), diastólica acima de 120mmHg e que, se não for devidamente controlada, pode levar a situação de urgência ou emergência clínica em uma crise hipertensiva (PIERIN *et al.*, 2019).

Caso essa elevação abrupta da PA cause danos a órgãos-alvo, como cérebro, rins e coração, há uma emergência hipertensiva. Já na urgência hipertensiva, também há sintomas e elevação da pressão diastólica acima de 120 mmHg, porém não há lesão de órgãos-alvo (PIERNI *et al.*, 2019; FERREIRA *et al.*, 2021).

De acordo com Bortolotto *et al.* (2018), as crises hipertensivas afetam em média 1% da população brasileira, representando mais de 300 mil dos pacientes portadores de hipertensão. Desses, as faixas etárias mais prevalentes estão entre 40-45 anos, representando cerca de 16%, e entre 45-50 anos, representando cerca de 20% dos casos (BORTOLOTTI *et al.*, 2018; JESUS *et al.*, 2016).

Dessa forma, levando em consideração a alta prevalência da hipertensão arterial sistêmica e os riscos a vida causados pela crise hipertensiva, é necessário que haja uma identificação do tipo de crise estabelecida e uma conduta imediata terapêutica para que, assim, haja redução efetiva dos níveis da PA em minutos ou poucas horas, evitando danos maiores (ARBE *et al.*, 2018; JESUS *et al.*, 2016).

Além disso, Feitosa *et al.*, (2020) enfatizam a importância da mudança de hábitos de vida em conjunto com as medidas terapêuticas para o efetivo controle da pressão arterial.

Assim, objetiva-se, com o presente trabalho, evidenciar a necessidade de uma conduta sistematizada no atendimento ao paciente em crise hipertensiva.

### MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa a fim de aprofundar o conhecimento acerca das crises hipertensivas. Os artigos foram selecionados nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no *Scientific*



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRISE HIPERTENSIVA: CLASSIFICAÇÃO E CONDUTA NO AMBIENTE HOSPITALAR  
Ana Caroline Oliveira Torres, Irlana Cristina de Oliveira Cunha, Ana Carolina Leão Silva, Gabriela Porto Pinheiro Marques,  
Sheila Kussler Talgatti, Aline Cerqueira Navarro Probst, Gabriel Braz de Menezes, Thays Marinho Soares Silva,  
Adrielle Almeida Quixabeira, Bianca Maciel Torres Simões, Fernanda Gonçalves Dezan

*Electronic Library Online* (SciELO) e no Google Acadêmico. Os descritores usados para a busca dos artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) foram: “hipertensão”, “condutas terapêuticas” e “emergências” nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Foram encontrados ao todo 20 artigos com os descritores citados, sendo selecionados 12 artigos, publicados no período de 2015 a 2021.

### REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A hipertensão arterial, com sua elevação abrupta, pode gerar crises hipertensivas que, se não controladas efetivamente, podem desencadear não só situações de urgência ou emergência clínica, mas também pseudocrises, como classifica Pierin *et al.* (2019).

Entende-se por urgência hipertensiva (UH) a elevação crítica da PA com, geralmente, aumento da pressão diastólica  $\geq 120$ mmHg com estabilidade clínica, sem comprometimento de órgãos-alvo. Garcia e Centurion (2020) comentam que, no paciente em UH, a melhor conduta é em ambiente ambulatorial, sem indicação de internação. O tratamento é com administração por via oral ou intravenosa de medicamentos anti-hipertensivos, com o objetivo de diminuir gradativamente a PA ao longo de 24-48 horas (PIERIN *et al.*, 2019; GARCIA; CENTURION, 2020).

Já a emergência hipertensiva caracteriza-se, também, pela rápida elevação da PA, porém com comprometimento de órgãos-alvo, como rins, cérebro e coração. Casos de lesão cerebral, infarto agudo do miocárdio, dissecação aórtica, edema agudo de pulmão, eclampsia, entre outros, estão fortemente associados a emergência hipertensiva e requerem internação hospitalar e imediata terapêutica anti-hipertensiva em unidade de tratamento intensivo (UTI) (PIERIN *et al.*, 2019; FERREIRA *et al.*, 2021)

A pseudocrise, de acordo com a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, é a elevação aguda e transitória da PA. Silva *et al.* (2013) destacam que é uma elevação da PA causada por desconforto, ansiedade, processos dolorosos e/ou emocionais sem sinais de deterioração de órgão-alvo e que segue a conduta de tratamento apenas sintomático, tratar a causa imediata do problema e anti-hipertensivo de uso crônico para os pacientes hipertensos (PIERIN *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2013).

Para o diagnóstico, é necessário que haja uma anamnese e exame físico adequados com informações a respeito da duração da crise, frequência, história da hipertensão arterial sistêmica, valores usuais de PA, se há o uso de anti-hipertensivos (doses e aderência ao tratamento), se existiram episódios anteriores semelhantes ao atual, uso de medicamentos que interferiram na PA, como anti-inflamatórios, analgésicos, antidepressivos, reguladores de apetite, ou uso de drogas estimulantes, comorbidades prévias e sintomas associados a possível lesão em órgão-alvo, como dor retroesternal, dispneia, síncope, déficits motores ou visuais, cefaléia, confusão mental, parestesia, entre outros (MUIESAN *et al.*, 2015; BORTOLOTTI *et al.*, 2018).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRISE HIPERTENSIVA: CLASSIFICAÇÃO E CONDUTA NO AMBIENTE HOSPITALAR  
Ana Caroline Oliveira Torres, Irlana Cristina de Oliveira Cunha, Ana Carolina Leão Silva, Gabriela Porto Pinheiro Marques, Sheila Kussler Talgatti, Aline Cerqueira Navarro Probst, Gabriel Braz de Menezes, Thays Marinho Soares Silva, Adrielle Almeida Quixabeira, Bianca Maciel Torres Simões, Fernanda Gonçalves Dezan

Em ambiente hospitalar, deve-se atentar aos exames para investigação de órgãos-alvo. Para isso, realizam-se exames do aparelho cardiovascular, neurológico e pulmonar, como eletrocardiograma, radiografia de tórax, fundoscopia, que podem revelar exsudatos, hemorragias e edema de papila quando o caso é de emergência hipertensiva, e outros exames possivelmente disponíveis com o objetivo de para identificar lesões, além da análise laboratorial bioquímica e enzimática, assim como a dosagem de creatinina e eletrólitos (SUNEJA; SANDERS, 2017; BORTOLOTTI *et al.*, 2018).

Para o tratamento, segundo Pierin *et al.*, (2019), a conduta mais adequada para Urgência hipertensiva é com o uso de inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA) e um um bloqueador do canal de cálcio (BCC), sem indicação de internação. Já no caso de Emergência hipertensiva, são utilizados broncodilatadores, insulina, oxigenoterapia, nitroprussiato de sódio e anticonvulsivantes, com objetivo da redução rápida e gradual da pressão arterial (redução máxima de 20-25% da PA na primeira hora), sendo indicado a internação em unidade de terapia intensiva (UTI) (GARCIA; CENTURION, 2020; MALOBERTI *et al.*, 2018).

No tratamento da crise hipertensiva, a finalidade é reduzir a PA, que está criticamente alta, para um nível seguro hemodinamicamente, não necessariamente “normal”, pois, assim, a redução da PA ocorre com o mínimo de efeitos colaterais, preservando as funções de órgãos-alvo. O ideal é a redução ao nível médio de PA diastólica de 110mmHg, uma vez que reduções intensas podem ocasionar acidentes vasculares (LACERDA *et al.*, 2010; (MALOBERTI *et al.*, 2018).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, o presente estudo bibliográfico possibilitou aprofundar conhecimentos acerca da hipertensão arterial, bem como as classificações e condutas nas crises hipertensivas. Observou-se que, na crise hipertensiva, é necessário que haja a classificação entre Urgência hipertensiva, Emergência hipertensiva e Pseudocrise para que ocorra a necessária conduta e investigação para possíveis lesões em órgãos-alvos, que as diferenciará. Além disso, a acertiva conduta é de extrema importância para a sobrevivência do paciente, levando em consideração a necessidade de internação em leitos de Unidade de terapia intensiva e terapêutica acertiva, limitando e reduzindo lesões significativas.

Estudos futuros são necessários para melhor determinação das condutas nas crises hipertensivas quanto a prevenção de lesões em órgãos-alvo, limitações e estratégias após evento, para que esses pacientes não cursem com uma nova crise.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARBE, Guillermo; PASTOR, Irene; FRANCO, Jonathan. Aproximación diagnóstica y terapéutica de las crisis hipertensivas. *Medicina Clínica*, v. 150, n. 8, p. 317-322, 2018.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CRISE HIPERTENSIVA: CLASSIFICAÇÃO E CONDUTA NO AMBIENTE HOSPITALAR  
Ana Caroline Oliveira Torres, Irlana Cristina de Oliveira Cunha, Ana Carolina Leão Silva, Gabriela Porto Pinheiro Marques,  
Sheila Kussler Talgatti, Aline Cerqueira Navarro Probst, Gabriel Braz de Menezes, Thays Marinho Soares Silva,  
Adrielle Almeida Quixabeira, Bianca Maciel Torres Simões, Fernanda Gonçalves Dezan

BORTOLOTTI, L. A.; SILVEIRA, J. V.; VILELA-MARTIN, J. F. Hypertensive crisis: Defining the severity and treatment. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 28, n. 3, p. 254-259, 2018.

FEITOSA, Audes Diógenes Magalhães et al. Tratamento Medicamentoso da Hipertensão: Do Trio de Ouro ao Octeto. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, p. 270-272, 2020.

FERREIRA, Patrícia Chatalov et al. Utilização de serviços de urgência e emergência por complicações agudas da hipertensão e/ou diabetes. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

GARCÍA, Laura; CENTURIÓN, Osmar. Medidas preventivas y manejo diagnóstico y terapéutico de la hipertensión arterial y las crisis hipertensivas. **Revista de salud publica del Paraguay**, v. 10, n. 2, p. 59-66, 2020.

JESUS, Petrônio Barros Ribeiro de et al. Caracterização e classificação de risco em urgência e emergência hipertensiva. **Cogitare enferm**, p. 01-09, 2016.

LACERDA, Ione Cavalcante, et al. Características da clientela atendida por crise hipertensiva na emergência de um hospital de Fortaleza, Estado do Ceará. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 32, n. 1, p. 73-78, 2010.

MALOBERTI, Alessandro et al. Therapeutic approach to hypertension urgencies and emergencies in the emergency room. **High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention**, v. 25, n. 2, p. 177-189, 2018.

MUIESAN, Maria Lorenza et al. An update on hypertensive emergencies and urgencies. **Journal Of Cardiovascular Medicine**, Italia, v. 16, n. 5, p. 372-382, 2015.

PIERIN, Angela Maria Geraldo; FLÓRIDO, Carime Farah; SANTOS, Juliano dos. Crise hipertensiva: características clínicas de pacientes com urgência, emergência e pseudocrise hipertensivas em um serviço público de emergência. **Einstein**, São Paulo, v. 17, 2019.

SILVA, Pedro Marques da et al. Prevalência de fatores de risco cardiovascular e outras comorbidades em doentes com hipertensão arterial assistidos nos Cuidados de Saúde Primários: Estudo Precise. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 38, n. 6, p. 427-437, 2019.

SUNEJA, Manish; SANDERS, M. Lee. Hypertensive emergency. **Medical Clinics**, v. 101, n. 3, p. 465-478, 2017.