

Revista Brasileira de Saúde

MANEJO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO NA EMERGÊNCIA MÉDICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 16/06/2025
Data de submissão: 11/06/2025

Nicoly Laureano Gandur

Universidade de Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro

Natália Barreto e Sousa

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

Todo o conteúdo desta revista está
licenciado sob a Licença Creative
Commons Atribuição 4.0 Interna-
cional (CC BY 4.0).



Resumo: A hipertensão arterial é uma preocupação global de saúde pública, associada a graves complicações cardiovasculares. O manejo adequado de crises hipertensivas na emergência é crucial para prevenir desfechos adversos. Esta revisão investigou o manejo de pacientes com hipertensão na emergência, examinando terapias, tratamentos e desfechos clínicos. A pesquisa abrangeu 25 artigos, selecionados após critérios de inclusão e exclusão. A análise dos estudos revelou a complexidade da abordagem da hipertensão na emergência, enfatizando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e personalizada. Terapias como a nicardipina mostraram-se promissoras, mas a falta de ensaios clínicos robustos em algumas áreas destaca a necessidade de mais pesquisa. A telemedicina emergiu como uma ferramenta valiosa, reduzindo a utilização de serviços hospitalares. O controle rigoroso da pressão arterial e o diagnóstico precoce foram enfatizados para melhorar os desfechos. A abordagem individualizada foi apontada como crucial, considerando fatores como gênero e comorbidades. Em conclusão, esta revisão destacou a importância de uma abordagem centrada no paciente, integrando evidências científicas e práticas clínicas para melhorar os cuidados e os resultados dos pacientes com hipertensão na emergência.

Palavras-chave: Hipertensão; Emergência; Pacientes.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma das principais preocupações de saúde pública em todo o mundo, afetando milhões de pessoas e representando um fator de risco significativo para uma série de complicações cardiovasculares graves, como acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca e doença renal crônica. Estudos recentes apontam que a prevalência de hipertensão está em constante aumento, especialmente em popu-

lações urbanas e envelhecidas, evidenciando a necessidade urgente de estratégias eficazes de manejo e prevenção (MORELLO et al., 2021; FRAGOULIS et al., 2022).

Quando um paciente apresenta uma crise hipertensiva, definida como uma elevação grave da pressão arterial associada a danos em órgãos-alvo, o manejo adequado e imediato é crucial para evitar desfechos adversos. Nesse sentido, a abordagem da hipertensão na emergência médica é complexa e desafiadora, exigindo uma compreensão profunda da fisiopatologia da condição, bem como uma avaliação cuidadosa dos fatores desencadeantes e contribuintes em cada paciente. A diversidade de apresentações clínicas e a variedade de condições médicas subjacentes tornam o diagnóstico e o tratamento uma tarefa multidisciplinar que envolve médicos de emergência, cardiologistas e outros especialistas (IAC-CARINO et al., 2021).

O manejo inicial de uma crise hipertensiva geralmente envolve a redução agressiva da pressão arterial, com o objetivo de prevenir danos aos órgãos-alvo, como o cérebro, coração e rins. No entanto, a escolha do agente anti-hipertensivo e a velocidade de redução da pressão arterial podem variar de acordo com a gravidade da crise, as comorbidades do paciente e outros fatores individuais. Além disso, é fundamental monitorar de perto os sinais vitais e os biomarcadores para avaliar a resposta ao tratamento e ajustar a terapia conforme necessário (BALAHURA et al., 2022; TAHRAWI et al., 2024).

Além do contexto de emergência médica, o manejo da hipertensão arterial é igualmente importante em outros setores da saúde, como clínicas ambulatoriais e unidades de internação, onde estratégias preventivas e de longo prazo são implementadas para controlar a pressão arterial e minimizar os riscos de complicações futuras. Estudos indicam que intervenções multifacetadas, incluindo mudanças

no estilo de vida, monitoramento contínuo e adesão rigorosa aos regimes de medicação, são eficazes na redução da morbidade e mortalidade associadas à hipertensão (XIONG et al., 2023; KIM et al., 2022)

Considerando a complexidade do assunto, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão abrangente da literatura atual para investigar como ocorre o manejo dos pacientes com hipertensão na emergência médica. Ao examinar as intervenções terapêuticas mais comuns, os tratamentos recomendados e os desfechos clínicos, a expectativa é entender essas práticas clínicas e seu impacto na saúde dos pacientes com hipertensão.

METODOLOGIA

A abordagem metodológica do presente trabalho se propõe a um compilado de pesquisa bibliográfica por meio de uma revisão integrativa de literatura. Para tal, foram utilizadas as bases de dados National Library of Medicine (PubMed) e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde (MS).

A busca pelos artigos foi realizada com o uso dos seguintes descritores, aplicados apenas em inglês: “Methods”, “Emergencies”, “Emergency Treatment”, “Emergency Medicine”, “Patients” e “Hypertension”, utilizando o operador booleano “and” para unir os termos.

Cabe mencionar que a revisão de literatura foi realizada seguindo as seguintes etapas: estabelecimento de tema; definição dos parâmetros de elegibilidade; definição dos critérios de inclusão e exclusão; verificação das publicações nas bases de dados; análise das informações encontradas; análise dos artigos selecionados a fim de entender se estão dentro do tema pertinente para esta revisão de literatura ou se seriam eliminados por fuga ao tema.

Nas duas plataformas de busca utilizadas (PubMed e BVS) foram incluídos todos os artigos originais, com o recorte temporal de

publicação de 2021 a 2024. Os critérios de exclusão foram artigos escritos em outro idioma que não o português ou inglês, artigos com fuga ao tema central desta revisão de literatura e artigos duplicados nas bases de dados selecionadas.

RESULTADOS

A busca resultou em um total de 1622 trabalhos sobre o manejo de pacientes com hipertensão na emergência médica. No entanto, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados apenas 25 artigos, sendo 22 artigos da base de dados PubMed e 3 artigos do Portal Regional da BVS do Ministério da Saúde, conforme mostra a Figura 1.

Na Tabela 1 serão apresentados todos os estudos selecionados, junto com suas principais considerações, e, na sequência, serão apresentados os resultados gerais da busca.

A revisão da literatura sobre o manejo de pacientes hipertensos na emergência proporcionou uma visão abrangente das práticas clínicas atuais e das áreas que demandam maior atenção. Diversos estudos apontaram para tendências e estratégias emergentes no tratamento de emergências hipertensivas, oferecendo *insights* valiosos para aprimorar os cuidados prestados.

Um aspecto importante destacado foi a eficácia da nicardipina no controle da pressão arterial em emergências neurológicas, sugerindo vantagens sobre o labetalol em termos de eficácia e segurança (BROWN et al., 2022). Essa constatação reforça a necessidade de explorar terapias específicas para diferentes contextos clínicos, visando melhorar os desfechos dos pacientes.

Além disso, estudos ressaltaram os desafios enfrentados no atendimento de urgências hipertensivas, sublinhando a importância de intervenções rápidas e intensivas para casos graves. Esse ponto conecta-se com a ênfase dada aos cuidados de enfermagem na abor-

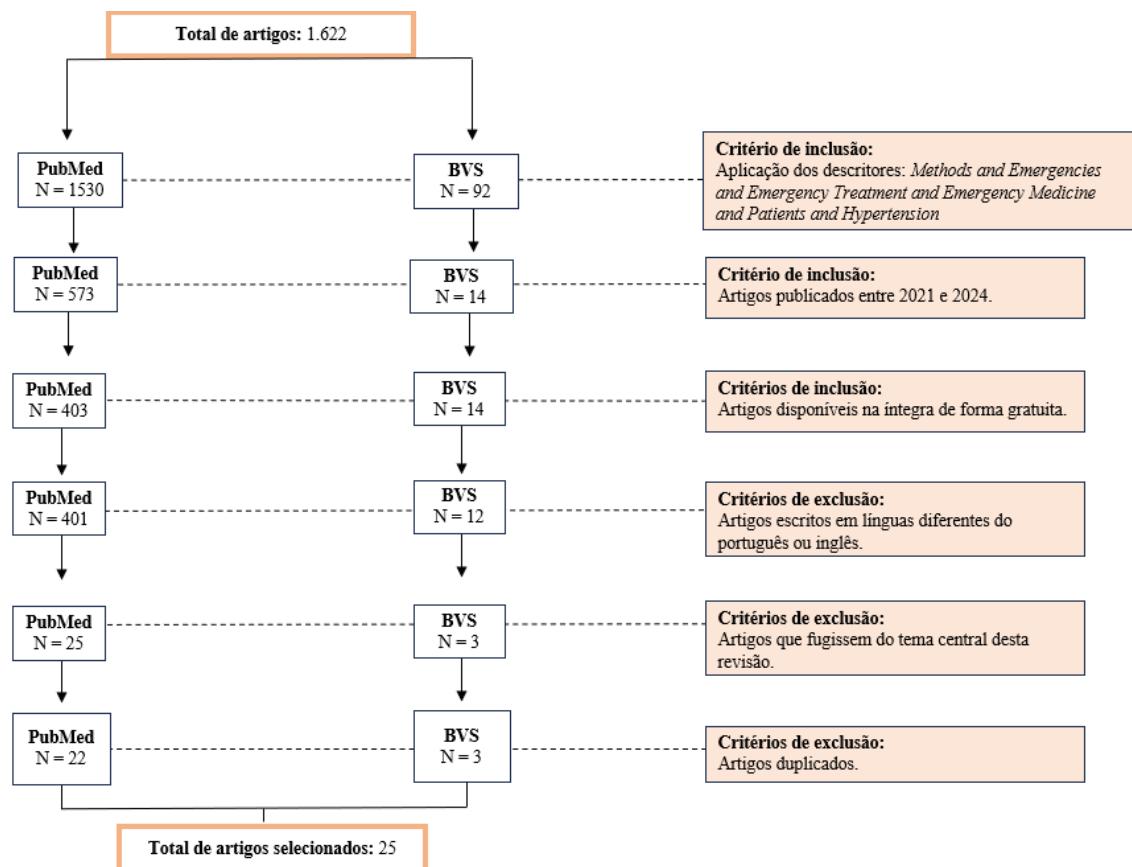


Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos selecionados nas bases de dados PubMed e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde

Fonte: Autores (2024).

Autor	Ano	Principais conclusões
Brown et al.	2022	Nicardipina demonstrou ser promissora no manejo da pressão arterial em emergências neurológicas, potencialmente superando o labetalol em eficácia e segurança, embora a evidência seja limitada.
Fragoulis et al.	2022	O estudo ressaltou os desafios enfrentados no atendimento de pacientes com urgências hipertensivas na emergência, destacando a necessidade de intervenções rápidas e intensivas para casos graves.
Daniel, Pedrosa e Veiga	2022	A revisão enfatizou a importância dos cuidados de enfermagem na abordagem inicial e no monitoramento de pacientes com crises hipertensivas na emergência, sugerindo a necessidade de mais pesquisas para orientar as melhores práticas.
Friedman et al.	2022	A familiaridade com a telemedicina pré-desastre mostrou-se benéfica na redução da utilização de serviços de emergência e hospitalares após desastres, oferecendo uma possível solução para gerenciar pacientes hipertensos durante emergências.
Shao et al.	2021	O estudo destacou a necessidade de melhorias na ressuscitação extra-hospitalar para pacientes Ahipertensos, visando melhorar as taxas de sobrevivência em situações de parada cardíaca.
Lasica et al.	2024	O diagnóstico precoce e o controle rigoroso da pressão arterial foram identificados como cruciais no atendimento de pacientes com insuficiência cardíaca aguda hipertensiva na emergência, visando reduzir as altas taxas de mortalidade associadas a essa condição.
Kim et al.	2022	A hipertensão foi identificada como um fator de risco significativo para parada cardíaca extra-hospitalar, destacando a importância do controle eficaz da pressão arterial na emergência para prevenir eventos graves.
Fang et al.	2024	Terapias como trombólise direcionada por cateter e embolectomia pulmonar cirúrgica foram sugeridas como opções eficazes no manejo de pacientes hipertensos com oclusão vascular pulmonar residual na emergência.
Luca et al.	2021	O estudo enfatizou a necessidade de considerar diferenças de gênero no tratamento de pacientes hipertensos na emergência, sugerindo abordagens individualizadas para melhorar os resultados.

Arif et al.	2021	A terapia com oxigênio a longo prazo e medicamentos para hipertensão arterial pulmonar mostraram-se com benefícios limitados no manejo de pacientes hipertensos na emergência, destacando a necessidade de mais pesquisas para desenvolver abordagens eficazes.
Balahura et al.	2022	O manejo das emergências hipertensivas requer uma abordagem individualizada, priorizando a identificação de danos aos órgãos-alvo e intervenção terapêutica rápida para melhorar os desfechos do paciente.
Iaccarino et al.	2021	Diretrizes e consensos são cruciais na ausência de ensaios clínicos robustos para traçar estratégias de tratamento eficazes para traumas cranianos graves associados à hipertensão intracraniana.
Kotruchin et al.	2021	O cuidado das emergências hipertensivas é desafiador, destacando a importância da identificação precoce, tratamento e acompanhamento dos danos nos órgãos-alvo para melhorar os resultados clínicos dos pacientes.
Kotruchin et al.	2022	A prevalência e os desfechos das emergências hipertensivas variam na Ásia, destacando a necessidade de pesquisas multicêntricas e diretrizes para otimizar o manejo dessa condição.
Xiong et al.	2023	A terapia de combinação é subutilizada em pacientes hipertensos, especialmente em grupos etários específicos, ressaltando a importância de abordagens individualizadas para melhorar o uso de terapias combinadas.
Francis-Morel et al.	2023	O estudo demonstrou que as disparidades de gênero persistem nas emergências hipertensivas, com mortalidade mais alta em homens, reforçando a necessidade de intervenções específicas de gênero para melhorar os resultados clínicos.
Tahlawi et al.	2024	O manejo direcionado da pressão arterial em hipertensões graves pode impactar os desfechos renais, enfatizando a importância da personalização do tratamento para prevenir lesões renais agudas e para tratar adequadamente os casos de hipertensão nas emergências a fim de evitar demais complicações de saúde decorrentes do problema.
Morello et al.	2021	Síndromes aórticas agudas são emergências cardiovasculares fatais que requerem diagnóstico precoce e tratamento individualizado, destacando a importância da abordagem multidisciplinar na emergência.
Endo et al.	2023	O uso precoce de inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona pode melhorar os desfechos renais em emergências hipertensivas, enfatizando a importância da intervenção terapêutica precoce.
Kim et al.	2022	A hipertensão grave na emergência está associada a desfechos clínicos adversos a longo prazo, sublinhando a necessidade de monitoramento e tratamento especializado para esses pacientes.
Pavel et al.	2023	A embolização esplênica parcial é eficaz no manejo de hemorragias gastroesofágicas e hipertensão, uma alternativa válida para pacientes com contra-indicações a outras intervenções.
Goktekin et al.	2023	O diâmetro do tronco pulmonar não se correlaciona significativamente com desfechos clínicos em pacientes hipertensos na emergência, destacando a complexidade do manejo dessas condições.
Richard e Chomienne	2021	As urgências hipertensivas podem ser mal interpretadas, resultando em encaminhamentos desnecessários para o departamento de emergência, ressaltando a necessidade de melhor triagem e gerenciamento focado na comunidade.
Diacou et al.	2021	A polifarmácia é comumente identificada em pacientes hipertensos na emergência, aumentando o risco de interações medicamentosas prejudiciais e sublinhando a necessidade de uma avaliação cuidadosa dos medicamentos prescritos.
Mitsungnern et al.	2021	A prática de respiração profunda e lenta pode reduzir eficazmente a pressão arterial e a frequência cardíaca em pacientes com urgências hipertensivas, oferecendo uma abordagem complementar viável no manejo dessas emergências.

Tabela 1. Caracterização dos artigos conforme ano de publicação e principais conclusões

Fonte: Autores (2024).

dagem inicial e no monitoramento de crises hipertensivas na emergência, ponto também presente nos estudos (FRAGOULIS et al., 2022; DANIEL, PEDROSA E VEIGA, 2022).

A introdução da telemedicina também se mostrou promissora, reduzindo a utilização de serviços de emergência e hospitalares especificamente após desastres, como apontado por Friedman et al. (2022). Essa abordagem

oferece uma alternativa viável que pode ser expandida para gerenciar pacientes hipertensos em geral durante emergências, destacando a importância da inovação tecnológica na prática médica contemporânea.

A importância do diagnóstico precoce e do controle rigoroso da pressão arterial foi enfatizada nos estudos, especialmente no contexto de insuficiência cardíaca aguda hipertensiva

na emergência. Essa constatação aparece junto com a necessidade de abordagens individualizadas no manejo das emergências (LASICA et al., 2024; BALAHURA et al., 2022).

Ainda, estudos como o de Kim et al. (2022) alertaram para os desfechos adversos associados à hipertensão grave na emergência, enquanto Endo et al. (2023) apontaram para a eficácia do uso precoce de inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona na melhoria dos desfechos renais.

Por fim, os resultados evidenciam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e personalizada no manejo de pacientes hipertensos na emergência. A integração de novas terapias, o desenvolvimento de diretrizes clínicas atualizadas e o investimento em tecnologias de suporte podem contribuir significativamente para aprimorar a qualidade dos cuidados prestados e reduzir as complicações associadas a essa condição clínica desafiadora.

DISCUSSÃO

A revisão abrangente da literatura sobre o manejo de pacientes hipertensos na emergência revelou uma série de insights valiosos e desafios inerentes a essa complexa condição clínica. Ao analisar os resultados dos estudos selecionados, torna-se evidente a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e personalizada para melhorar os desfechos dos pacientes e reduzir as complicações associadas.

Uma das principais conclusões desta revisão é a importância da personalização do tratamento, reconhecendo as diferenças individuais dos pacientes e adaptando as intervenções terapêuticas de acordo com suas necessidades específicas. Estudos como o de Luca et al. (2021) enfatizaram a importância de considerar as diferenças de gênero no tratamento da hipertensão na emergência, sugerindo abordagens individualizadas para melhorar os resultados clínicos.

Além disso, a introdução de novas terapias e tecnologias, como a telemedicina (FRIEDMAN et al., 2022), oferece oportunidades promissoras para melhorar o gerenciamento de pacientes hipertensos durante emergências. A capacidade de realizar consultas médicas remotas e monitoramento contínuo da pressão arterial pode facilitar o acesso aos cuidados e reduzir a necessidade de visitas hospitalares desnecessárias.

No entanto, é importante reconhecer que existem lacunas significativas na evidência disponível, com muitos estudos baseados em evidências observacionais e uma falta de ensaios clínicos randomizados em algumas áreas. Isso ressalta a necessidade contínua de pesquisa para preencher essas lacunas de conhecimento e orientar as melhores práticas clínicas.

Por exemplo, enquanto algumas terapias, como a nicardipina, mostraram-se promissoras no controle da pressão arterial em emergências neurológicas (BROWN et al., 2022), outras, como a terapia com oxigênio a longo prazo e medicamentos para hipertensão arterial pulmonar, apresentaram benefícios limitados (ARIF et al., 2021). Essas descobertas destacam a necessidade de uma avaliação cuidadosa das intervenções terapêuticas disponíveis e da busca por novas abordagens mais eficazes.

Além disso, a complexidade do manejo das emergências hipertensivas é agravada pela presença de comorbidades e fatores de risco adicionais, como a polifarmácia em pacientes idosos (DIACONU et al., 2021). A necessidade de considerar esses fatores de forma holística e integrada em planos de tratamento individualizados é crucial para garantir a eficácia das intervenções e evitar interações medicamentosas prejudiciais.

Em suma, esta revisão reforça a importância da abordagem multidisciplinar e da atualização constante das práticas clínicas no ma-

nejo de pacientes hipertensos na emergência. Ao integrar evidências científicas atualizadas com a experiência clínica, os profissionais de saúde podem fornecer cuidados mais eficazes e personalizados, melhorando os desfechos dos pacientes e reduzindo as complicações associadas a essa condição clínica desafiadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo realizou uma revisão da literatura atual com o objetivo de investigar o manejo de pacientes com hipertensão na emergência médica. Ao examinar as intervenções terapêuticas mais comuns, os tratamentos recomendados e os desfechos clínicos, buscou-se compreender essas práticas clínicas e seu impacto na saúde dos pacientes com hipertensão.

Os resultados destacam a complexidade e a diversidade de abordagens no manejo das emergências hipertensivas. Ficou evidente a importância de uma abordagem multidisci-

plinar e personalizada para garantir a eficácia das intervenções e melhorar os desfechos dos pacientes. Além disso, a introdução de novas terapias e tecnologias oferece oportunidades promissoras para otimizar o cuidado e o acesso aos pacientes hipertensos durante situações de emergência.

No entanto, é fundamental reconhecer as limitações da evidência disponível e a necessidade contínua de pesquisa para preencher lacunas de conhecimento. A falta de ensaios clínicos robustos em algumas áreas ressalta a importância de continuar explorando novas abordagens terapêuticas e avaliar criticamente sua eficácia.

Em suma, esta revisão ressalta a importância de uma abordagem centrada no paciente, integrando evidências científicas atualizadas com a experiência clínica para fornecer cuidados eficazes e personalizados, contribuir significativamente para melhorar os desfechos clínicos, especialmente no caso de atendimento em emergências médicas.

REFERÊNCIAS

- ARIF, R. et al. **Treatment of pulmonary hypertension associated with chronic obstructive pulmonary disease.** ERJ Open Research, v. 24, n. 5, p. 00348-2021, 2021.
- BALAHURA, A.-M. et al. **The Management of Hypertensive Emergencies—Is There a “Magical” Prescription for All?** Journal of Clinical Medicine, v. 11, n. 11, p. 3138, 2022.
- BROWN, C. S. et al. **Comparison of Intravenous Antihypertensives on Blood Pressure Control in Acute Neurovascular Emergencies.** Neurocrit Care, v. 9, n. 2, p. 435–446, 2022.
- DANIEL, A. C. Q. G.; PEDROSA, R. B. DOS S.; VEIGA, E. V. **Cuidados de enfermagem em crise hipertensiva: uma revisão integrativa.** Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo, v. 7, n. 1, p. 365–371, 2022.
- DIACONU, C. C. et al. **Polypharmacy in the Management of Arterial Hypertension—Friend or Foe?** Medicina, v. 57, n. 12, p. 1288, 2021.
- ENDO, K. et al. **Impact of early initiation of renin-angiotensin blockade on renal function and clinical outcomes in patients with hypertensive emergency: a retrospective cohort study.** TJCH, v. 24, n. 1, p. 220–231, 2023.
- FANG, A. et al. **Risk factors and treatment interventions associated with incomplete thrombus resolution and pulmonary hypertension after pulmonary embolism.** Journal of Vascular Surgery. Venous and Lymphatic Disorders, v. 12, n. 1, p. 101665, 2024.
- FRAGOULIS, C. et al. **Profile and management of hypertensive urgencies and emergencies in the emergency cardiology department of a tertiary hospital: a 12-month registry.** Eur J Prev Cardiol, v. 33, n. 7, p. 194–201, 2022.

FRANCIS-MOREL, G. et al. **Gender Disparities in Hypertensive Emergency Admissions: A National Retrospective Cohort Study.** Cureus, v. 15, n. 6, p. e40287, 2023.

FRIEDMAN, R. S. C. et al. **Telemedicine Familiarity and Post-Disaster Utilization of Emergency and Hospital Services for Ambulatory Care Sensitive Conditions.** American Journal of Preventive Medicine, v. 11, n. 3, p. 150–165, 2022.

GOKTEKIN, M. C. et al. **Relationship of Main Pulmonary Artery (Truncus Pulmonalis) Diameter With Hospital Stay and Mortality in Pulmonary Hypertension Patients Admitted to the Emergency Department.** Cureus, v. 15, n. 10, p. e47918, 2023.

IACCARINO, C. et al. **Management of intracranial hypertension following traumatic brain injury: a best clinical practice adoption proposal for intracranial pressure monitoring and decompressive craniectomy.** Journal of Neurosurgical Sciences, v. 65, n. 3, p. 37–45, 2021.

KIM, H.-J.; KIM, B. S.; SHIN, J.-H. **Clinical characteristics and prognosis of patients with very severe acute hypertension visiting the emergency department.** Clinical Hypertension, v. 28, n. 1, 15 ago. 2022.

KIM, J. et al. **Risk of hypertension and treatment on out-of-hospital cardiac arrest incidence.** Medicine, v. 101, n. 22, p. e29161–e29161, 2022.

KOTRUCHIN, P. et al. **Clinical treatment outcomes of hypertensive emergency patients: Results from the hypertension registry program in Northeastern Thailand.** The Journal of Clinical Hypertension, v. 23, n. 3, p. 621–627, 2021.

KOTRUCHIN, P. et al. **Hypertensive emergencies in Asia: A brief review.** The Journal of Clinical Hypertension, v. 24, n. 9, p. 1226–1235, 2022.

LASICA, R. et al. **Clinical Review of Hypertensive Acute Heart Failure.** Medicina (Kaunas. Spausdinta), v. 60, n. 1, p. 133–133, 2024.

LUCA, C.-T. et al. **Arterial Hypertension: Individual Therapeutic Approaches—From DNA Sequencing to Gender Differentiation and New Therapeutic Targets.** Pharmaceutics, v. 13, n. 6, p. 856–856, 2021.

MITSUNGNERN, T. et al. **The effect of pursed-lip breathing combined with number counting on blood pressure and heart rate in hypertensive urgency patients: A randomized controlled trial.** The Journal of Clinical Hypertension, v. 23, n. 3, p. 672–679, 2021.

MORELLO, F. et al. **Diagnosis and management of acute aortic syndromes in the emergency department.** Internal and Emergency Medicine, v. 16, n. 1, p. 171–181, 2021.

PAVEL, V. et al. **Partial splenic embolization as a rescue and emergency treatment for portal hypertension and gastroesophageal variceal hemorrhage.** BMC gastroenterology, v. 23, n. 1, p. 5–17, 2023.

RICHARD, A. E.; CHOMIENNE, M.-H. **Review of Referrals Sent to the Emergency Department for Management of Hypertension.** Cardiology Research, v. 12, n. 3, p. 156–160, 2021.

SHAO, F. et al. **Outcomes of out-of-hospital cardiac arrest in Beijing: a 5-year cross-sectional study.** BMJ Open, v. 11, n. 4, p. e041917, 2021.

TAHLAWI, M. E. et al. **In emergency hypertension, could biomarkers change the guidelines?** BMC cardiovascular disorders, v. 24, n. 1, p. 152, 2024.

XIONG, J. et al. **Age-specific differences in hypertension combination management and associated factors influencing treatment choice.** Journal of Clinical Hypertension, v. 25, n. 6, p. 545–554, 2023.