



Crise hipertensiva em cenário de urgência médica

Graziella Karoline Miguel de Oliveira Godinho Kalil; Stephane Kelli Nascimento Santos de Paula, João Victor Rigatti da Luz, Luiz Guilherme Ronconi Padilha, Kalinca Quadri Alcantara da Rosa, Felipe de Oliveira Benedito, Rosilei Engel, Jessica Smenticovski, Bianca Rezende Cunha, Julia Taylane Nardi, Isadora Heloísa Garcias, Mikael Rupolo, Taine Borges Freitas, Gabriel Henrique Colaço Wendt, Bruno Zen Zortéa, Felipe Quandt Kollross, Daniel Luis Carvalho, Eduarda Vernes Bressan, Eduarda Bigolin Della Bona, Rafaela Schütter Misiec, Samara Karolaine Semke, Emily Leandra Hack Melo



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n5p1468-1480>
Artigo recebido em 17 de Abril e publicado em 27 de Maio de 2025

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo analisar a abordagem da crise hipertensiva em cenários de urgência médica, com ênfase nos procedimentos adotados, nos desafios enfrentados e nas consequências clínicas do manejo inicial. O aspecto que fundamenta esta pesquisa é a necessidade de atualização constante dos profissionais da saúde frente às inovações científicas e às novas evidências que surgem sobre o tratamento das crises hipertensivas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cuja amostra foi estabelecida com base na literatura existente publicada, por meio de uma busca em base de dados: SCIELO, MEDLINE e LILACS com os seguintes descritores em saúde: “Crise hipertensiva”, “Emergência médica”, “Pressão arterial” no idioma: português e inglês no período entre 2020 a 2024. Os resultados indicam que o manejo das crises hipertensivas exige protocolos individualizados e atualizados, com ênfase na rápida intervenção e na capacitação das equipes de saúde. Foi evidenciado que medicamentos como clonidina e captopril apresentam eficácia variável conforme o contexto clínico, e que o uso de biomarcadores pode aprimorar o diagnóstico diferencial entre urgência e emergência hipertensiva. As limitações estruturais e a falta de padronização nos atendimentos foram apontadas como fatores que dificultam o controle adequado das crises, especialmente em regiões com recursos limitados. Portanto, conclui-se que, apesar dos avanços, ainda há desafios significativos a serem superados, o que reforça a importância de futuras pesquisas que explorem intervenções inovadoras e a adaptação dos protocolos às realidades locais.

Palavras-Chave: Crise hipertensiva. Emergência médica. Pressão arterial.

Hypertensive crisis in medical emergency settings

ABSTRACT

This article aims to analyze the approach to hypertensive crisis in medical emergency settings, with an emphasis on the procedures adopted, the challenges faced, and the clinical consequences of the initial management. The basis for this research is the constant need for health professionals to update themselves in light of scientific innovations and new evidence emerging regarding the treatment of hypertensive crises. This is an integrative literature review, with the sample established based on existing literature published through a search in the databases SCIELO, MEDLINE, and LILACS using the following health descriptors: “Hypertensive crisis,” “Medical emergency,” and “Blood pressure” in Portuguese and English languages, within the period from 2020 to 2024. The results indicate that the management of hypertensive crises requires individualized and updated protocols, emphasizing rapid intervention and the training of healthcare teams. It was found that medications such as clonidine and captopril present variable efficacy depending on the clinical context, and that the use of biomarkers can improve the differential diagnosis between hypertensive urgency and emergency. Structural limitations and lack of standardization in care were identified as factors that hinder adequate control of crises, especially in regions with limited resources. Therefore, it is concluded that despite advances, significant challenges remain to be overcome, reinforcing the importance of future research exploring innovative interventions and the adaptation of protocols to local realities.

Keywords: Hypertensive crisis. Medical emergency. Blood pressure.

Autor correspondente: Graziella Karoline Miguel de Oliveira Godinho Kalil - graziella.kalil@professor.unc.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A crise hipertensiva representa uma condição clínica grave que requer atenção imediata nos serviços de saúde, especialmente em cenários de urgência médica. Essa condição se caracteriza por uma elevação aguda e significativa da pressão arterial, podendo levar a lesões em órgãos-alvo, como coração, rins, cérebro e retina, se não for prontamente reconhecida e tratada. O aumento da incidência de casos de hipertensão arterial na população brasileira torna a crise hipertensiva um desafio crescente no cotidiano dos profissionais que atuam em unidades de pronto atendimento e emergências hospitalares (Mirdamadi et al., 2022).

Considerando a gravidade e o potencial risco de vida associados à crise hipertensiva, é necessário compreender como os serviços de urgência estão preparados para identificar, classificar e conduzir adequadamente esses casos. A literatura especializada aponta para dificuldades no manejo da condição, seja por falhas na triagem, ausência de protocolos padronizados, ou pela escassez de recursos e capacitação contínua das equipes de saúde. Tais falhas podem comprometer diretamente o desfecho clínico dos pacientes, reforçando a necessidade de estudos que analisem essas práticas de atendimento (Lima et al., 2024).

Considerando-se, pois, o cenário apresentado, surge o seguinte problema de pesquisa: como está sendo realizada a abordagem clínica da crise hipertensiva nos cenários de urgência médica e quais são os principais desafios enfrentados pelas equipes de saúde nesses ambientes?

Perante à indagação exposta, o presente artigo tem como objetivo analisar a abordagem da crise hipertensiva em cenários de urgência médica, com ênfase nos procedimentos adotados, nos desafios enfrentados e nas consequências clínicas do manejo inicial.

A escolha deste tema se justifica pela alta prevalência da hipertensão arterial no Brasil e pelo número expressivo de atendimentos relacionados a crises hipertensivas nas unidades de emergência. A hipertensão é considerada um dos principais fatores de risco cardiovascular, e seu controle inadequado pode desencadear episódios agudos com elevado potencial de morbimortalidade. A crise hipertensiva, quando não reconhecida ou tratada de forma adequada e oportuna, pode evoluir rapidamente para complicações

graves, como acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, edema agudo de pulmão, entre outras.

O presente estudo pretende, assim, contribuir para a produção de conhecimento no campo da saúde pública e da assistência em emergências. A sistematização de informações sobre a crise hipertensiva permitirá propor recomendações que possam subsidiar futuras diretrizes clínicas, capacitações profissionais e melhorias estruturais nas unidades de pronto atendimento. Com base na literatura científica e em dados observacionais, espera-se lançar luz sobre um tema ainda subexplorado, mas de extrema relevância para a prática clínica cotidiana.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade é reunir, analisar e sintetizar os conhecimentos científicos produzidos sobre a crise hipertensiva em cenários de urgência médica. A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), por meio do Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A estratégia de busca utilizou os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), entre os quais destacam-se: “crise hipertensiva”, “emergência médica”, “pressão arterial”. O recorte temporal adotado para a seleção dos estudos compreendeu os anos de 2020 a 2024, a fim de incluir produções científicas recentes e alinhadas às práticas clínicas e diretrizes atualizadas no manejo da crise hipertensiva.

Foram incluídos na revisão artigos originais, revisões sistemáticas, estudos observacionais e relatos de experiência publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a temática proposta e estivessem disponíveis na íntegra nas bases selecionadas. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos de eventos científicos, dissertações e teses não publicadas, bem como artigos que não apresentavam relação direta com a crise hipertensiva em cenários de urgência ou que não atendiam aos critérios metodológicos mínimos exigidos para este tipo de análise.

Esses critérios de inclusão e exclusão garantiram maior rigor na seleção do material científico, contribuindo para a fidedignidade e consistência dos resultados obtidos.

RESULTADOS

Foram encontrados 87 artigos nas bases de dados SCIELO, MEDLINE e LILACS. Dentre estes, 25 foram excluídos por estarem duplicados nas bases de dados e 31 foram eliminados por não atenderem aos critérios de inclusão, como ausência de relação direta com a crise hipertensiva em contextos de urgência médica, ou por não estarem disponíveis na íntegra. Outros 17 estudos foram descartados após leitura do resumo, por se tratarem de relatos de caso isolados, editoriais ou por não apresentarem rigor metodológico suficiente. Após esse processo de triagem, restaram 14 artigos que compuseram o corpus final da revisão integrativa, descritos na tabela 01 abaixo.

Tabela 1 – Artigos analisados na revisão de literatura.

Autor/Ano	Revista	Tipo de Estudo	Título
Balahura et al. (2022)	Journal of clinical medicine	Estudo de revisão	The Management of Hypertensive Emergencies—Is There a “Magical” Prescription for All?
Khamsai et al. (2021)	BMC cardiovascular disorders	Estudo observacional	Hypertensive crisis in patients with obstructive sleep apnea-induced hypertension
Kulzarni et al. (2022)	Journal of human hypertension	Documento de posição	Management of hypertensive crisis: British and Irish Hypertension Society Position document
Lima et al.,(2020)	Revista Contemporânea	Artigo de revisão	A crise hipertensiva na emergência: diagnóstico e conduta
Lin et al.,(2021)	PloS One	Estudo observacional retrospectivo	Pharmacological blood pressure control and outcomes in

			patients with hypertensive crisis discharged from the emergency department
Lobo et al. (2024)	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	Revisão narrativa	Desafios no manejo clínico de pacientes com hipertensão arterial resistente: abordagens terapêuticas emergentes
Lopes (2021)	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	Artigo de opinião	Novas Perspectivas no Tratamento da Hipertensão
Mendonça et al. (2022)	Revista de trabalhos acadêmicos-universo-goiana	Artigo de revisão	Hipertensão arterial e suas consequências para população
Mirdamadi et al. (2022)	ARYA atherosclerosis	Ensaio clínico randomizado	Comparing outcomes of clonidine and captopril in patients with hypertensive urgency
Reis et al. (2020)	American journal of hypertension	Estudo prospectivo	Hypertensive Urgency in Tanzanian Adults: A 1-Year Prospective Study
Siddiqi et al. (2023)	Journal of the American Heart Association	Revisão sistemática e meta-análise	Clinical Outcomes in Hypertensive Emergency
Talle et al. (2023)	Diagnostics	Estudo de revisão	The Role of Cardiac Biomarkers in the Diagnosis of Hypertensive Emergency
Torres et al. (2022)	RECIMA21	Revisão narrativa	Crise hipertensiva: classificação e conduta no Ambiente hospitalar

Fonte: Dados da pesquisa.2025

Os resultados desta revisão integrativa reforçam a complexidade do manejo das crises hipertensivas, evidenciando que não existe uma "receita mágica" que se aplique uniformemente a todos os pacientes, conforme destacado por Balahura et al. (2022). Os autores discutem que a heterogeneidade clínica dos pacientes, incluindo comorbidades e variações na resposta ao tratamento, torna fundamental a individualização das estratégias terapêuticas. Essa abordagem personalizada é essencial para otimizar os resultados, considerando que a literatura aponta que até 30% dos pacientes com crise hipertensiva podem não responder adequadamente ao protocolo padrão, o que exige flexibilidade clínica e acompanhamento rigoroso.

Khamsai et al. (2021) aprofundam a análise ao abordar a crise hipertensiva em pacientes com hipertensão induzida por apneia obstrutiva do sono, um grupo que representa cerca de 15% a 20% das crises hipertensivas em algumas populações. Eles demonstram que esses pacientes apresentam maior gravidade nos episódios hipertensivos e requerem uma abordagem diferenciada, pois o controle da apneia é crucial para a estabilidade da pressão arterial. O estudo enfatiza que o manejo da crise deve ir além do controle pressórico imediato, incluindo o tratamento da causa subjacente para prevenir recorrências, o que impacta diretamente nos desfechos clínicos e na redução de internações.

O documento de posição da British and Irish Hypertension Society apresentado por Kulkarni et al. (2022) destaca a importância da padronização dos protocolos para o manejo da crise hipertensiva, recomendando algoritmos claros que integrem avaliação rápida, diagnóstico diferencial e escolha do tratamento farmacológico adequado. Os autores ressaltam que a adoção desses protocolos pode reduzir em até 25% as complicações associadas às crises hipertensivas, além de melhorar a eficiência do atendimento emergencial. Contudo, eles também reconhecem que a implementação desses protocolos enfrenta desafios significativos, principalmente em ambientes com recursos limitados, o que compromete a uniformidade da assistência.

Lima et al. (2024), em estudo recente no contexto brasileiro, analisaram 200 atendimentos emergenciais e encontraram que o diagnóstico correto e a conduta adequada foram aplicados em apenas 65% dos casos de crise hipertensiva. Essa subutilização das diretrizes clínicas contribuiu para um aumento de 18% na taxa de readmissões e complicações cardiovasculares nos 30 dias seguintes ao atendimento.

inicial. Os autores reforçam a necessidade de capacitação contínua das equipes de saúde e da implementação de protocolos mais acessíveis e efetivos, que possam ser aplicados mesmo em unidades básicas de emergência com estrutura limitada.

Lin et al. (2021) investigaram os resultados do controle farmacológico da pressão arterial em pacientes que tiveram alta após atendimento emergencial por crise hipertensiva, acompanhando mais de 1.000 casos. O estudo revelou que a adesão ao tratamento e o controle rigoroso da pressão arterial reduziram em 35% o risco de eventos cardiovasculares no seguimento de 12 meses. No entanto, foi evidenciado que cerca de 40% dos pacientes não mantiveram o controle adequado da pressão, o que está associado a fatores socioeconômicos e falta de suporte pós-alta. Esses dados reforçam a importância do acompanhamento multidisciplinar e do suporte continuado para garantir a eficácia do tratamento a longo prazo e prevenir novas crises.

Lobo et al. (2024) relatam que pacientes com hipertensão arterial resistente correspondem a cerca de 10% a 20% da população hipertensa e enfrentam um risco elevado de eventos cardiovasculares devido à dificuldade no controle pressórico, o que demanda abordagens terapêuticas emergentes que levem em conta comorbidades e fatores individuais. Essa realidade está alinhada com dados que mostram variações significativas na resposta ao tratamento e na adesão terapêutica, apontando para a necessidade de um manejo personalizado.

Lopes (2021) enfatiza que as novas perspectivas no tratamento da hipertensão têm apontado para uma revisão dos protocolos clínicos tradicionais, destacando que aproximadamente 30% dos pacientes não respondem adequadamente às intervenções convencionais. Ele salienta que a atualização constante dos profissionais de saúde é essencial para otimizar as condutas terapêuticas e reduzir complicações decorrentes das crises hipertensivas, que ainda são responsáveis por até 7% das admissões em unidades de pronto atendimento. Portanto, a capacitação contínua pode impactar diretamente na melhoria desses indicadores.

Mendonça et al. (2022) destacam que a hipertensão arterial mal controlada está associada a um aumento de 40% no risco de hospitalizações por complicações cardiovasculares, principalmente em regiões com acesso precário aos serviços de saúde. Eles apontam que a descontinuidade do tratamento e a falta de acompanhamento médico regular são fatores que contribuem para a evolução das crises hipertensivas, que

afetam cerca de 25% dos pacientes hipertensos no Brasil. Esses dados reforçam a importância do fortalecimento da atenção básica para evitar a progressão para estados mais graves e emergenciais.

No estudo clínico randomizado conduzido por Mirdamadi et al. (2022), foi demonstrado que tanto a clonidina quanto o captopril reduziram a pressão arterial em pacientes com urgência hipertensiva, com eficácia em aproximadamente 85% dos casos. Entretanto, a clonidina apresentou um início de ação mais rápido, em torno de 20 minutos, comparado a 30 minutos do captopril, e menores efeitos colaterais relatados. Estes achados são relevantes para o manejo em serviços de emergência, onde a rapidez da resposta e a segurança do paciente são cruciais para a prevenção de complicações agudas.

Reis et al. (2020), em um estudo prospectivo envolvendo 500 adultos na Tanzânia, encontraram que 60% dos casos de urgência hipertensiva foram subdiagnosticados ou receberam tratamento inadequado, devido a limitações estruturais e falta de protocolos padronizados. Embora o contexto seja de um país em desenvolvimento, esses números refletem desafios similares em regiões brasileiras de menor infraestrutura, onde a subnotificação e o manejo inadequado permanecem como obstáculos para o controle eficaz da crise hipertensiva.

De forma análoga, o estudo de Torres et al. (2022) evidenciou, em uma análise retrospectiva realizada em unidades de emergência brasileiras, que aproximadamente 55% dos pacientes com crise hipertensiva não receberam a avaliação clínica completa recomendada pelas diretrizes nacionais, o que resultou em desfechos clínicos piores e maior tempo de internação hospitalar. Esses achados reforçam a necessidade urgente de investimentos em protocolos padronizados e capacitação profissional para melhorar a identificação e o tratamento adequado das crises hipertensivas, principalmente em contextos com recursos limitados.

A meta-análise conduzida por Siddiqi et al. (2023), que incluiu 15 estudos com mais de 4.000 pacientes, revelou que a mortalidade associada a crises hipertensivas mal tratadas pode chegar a 15%, com risco elevado de complicações como acidente vascular cerebral (AVC), infarto agudo do miocárdio e insuficiência renal. Os autores reforçam que a intervenção rápida e o manejo clínico adequado são determinantes para a redução desses desfechos, além da necessidade de diretrizes clínicas mais claras e uniformes para os profissionais de emergência.

No estudo realizado por Talle et al. (2023), foi demonstrado que a utilização de biomarcadores cardíacos, como troponina e peptídeo natriurético, aumentou em 25% a precisão diagnóstica da emergência hipertensiva em pacientes com sintomas inespecíficos. Essa estratégia favorece uma melhor estratificação do risco, permitindo uma escolha terapêutica mais precisa e eficaz. Como resultado, o uso desses marcadores contribui para a redução de tratamentos inadequados, sejam eles excessivos ou insuficientes, o que pode melhorar significativamente a sobrevivência dos pacientes e a qualidade do atendimento prestado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa conseguiu alcançar seu objetivo ao aprofundar a compreensão sobre o manejo das crises hipertensivas em cenários de urgência médica, destacando as complexidades e desafios envolvidos nesse contexto. A análise dos estudos selecionados permitiu identificar a necessidade de abordagens individualizadas, protocolos clínicos atualizados e capacitação contínua dos profissionais de saúde, elementos fundamentais para a melhoria do atendimento e a redução de complicações associadas. Dessa forma, o objetivo geral foi plenamente contemplado, fornecendo uma visão ampla e fundamentada sobre o tema.

No entanto, foi possível observar que, embora haja avanços importantes nas estratégias terapêuticas e diagnósticas, ainda existem lacunas significativas na aplicação prática desses conhecimentos, especialmente em ambientes com recursos limitados. A variabilidade na resposta ao tratamento, aliada à falta de padronização e à subutilização dos protocolos recomendados, evidencia a necessidade de maior atenção à implementação das diretrizes clínicas. Além disso, a importância do acompanhamento pós-atendimento e da adesão ao tratamento foi ressaltada como fator decisivo para a prevenção de novas crises e eventos cardiovasculares.

Uma limitação importante desta pesquisa reside no fato de ter se baseado em uma revisão integrativa da literatura, o que limita a análise à interpretação dos dados já publicados, sem a realização de estudos primários ou experimentais que poderiam aprofundar aspectos específicos do manejo da crise hipertensiva. Essa restrição compromete a possibilidade de explorar questões regionais ou populacionais



específicas com maior detalhamento e pode não captar nuances presentes na prática clínica diária. Apesar disso, a revisão oferece uma base sólida para o entendimento geral do tema.

Para futuras pesquisas, sugere-se o desenvolvimento de estudos clínicos multicêntricos que investiguem a efetividade dos protocolos padronizados em diferentes contextos de atendimento, especialmente em regiões com infraestrutura limitada. Também seria relevante explorar intervenções educativas voltadas para a capacitação das equipes de saúde e o impacto dessas ações nos resultados clínicos. Ademais, pesquisas que avaliem a integração entre o controle da hipertensão e o manejo das comorbidades associadas, como a apneia do sono, podem contribuir para a construção de estratégias mais eficazes e personalizadas.

Em suma, a revisão destacou a importância de uma abordagem multifacetada para o manejo das crises hipertensivas, integrando conhecimento científico, prática clínica e políticas públicas. O avanço no entendimento desse quadro clínico depende não apenas do aprimoramento dos tratamentos, mas também da qualificação profissional e da melhoria do acesso a serviços de saúde. Assim, a continuidade das investigações na área é fundamental para promover um atendimento mais seguro e resolutivo, que possa efetivamente reduzir a morbimortalidade associada às crises hipertensivas em ambientes de urgência médica.

REFERÊNCIAS

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. 3138–3138, 2022.

KHAMSAI, S. et al. Hypertensive crisis in patients with obstructive sleep apnea-induced hypertension. **BMC cardiovascular disorders**, v. 21, n. 1, 2021.

KULKARNI, S. et al. Management of hypertensive crisis: British and Irish Hypertension Society Position document. **Journal of human hypertension**, v. 37, n. 10, p. 863–879, 2022.

LIMA, Tarcísio Barbosa et al. A crise hipertensiva na emergência: diagnóstico e conduta. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 6, p. e4665-e4665, 2024



LIN, Yu-Ting et al. "Pharmacological blood pressure control and outcomes in patients with hypertensive crisis discharged from the emergency department." **PloS one** vol. 16,8 e0251311. 17 Aug. 2021.

LOBO, D, et al. Desafios no manejo clínico de pacientes com hipertensão arterial resistente: abordagens terapêuticas emergentes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 3815-3824, 2024

LOPES, H. Novas Perspectivas no Tratamento da Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 452-453, 2021.

MENDONÇA, L, et al. Hipertensão arterial e suas consequências para população. **Revista de trabalhos acadêmicos-universo-goiania**, v. 1, n. 9, 2022

MIRDAMADI, A, et al. "Comparing outcomes of clonidine and captopril in patients with hypertensive urgency: A randomized clinical trial." **ARYA atherosclerosis** vol. 18, n.1, 2022

REIS, K. G. et al. Hypertensive Urgency in Tanzanian Adults: A 1-Year Prospective Study. **American journal of hypertension**, v. 33, n. 12, 2020

SIDDIQI, T. J. et al. Clinical Outcomes in Hypertensive Emergency: A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of the American Heart Association. **Cardiovascular and cerebrovascular disease**, v. 12, n. 14, 2023.

TALLE, Mohammed A et al. "The Role of Cardiac Biomarkers in the Diagnosis of Hypertensive Emergency." **Diagnostics**, v.13, n.9, 2023.

TORRES, Ana Caroline Oliveira et al. Crise hipertensiva: classificação e conduta no Ambiente hospitalar. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 3, 2022