

Emergência Hipertensiva

GOTARDO, Priscila Zanini¹; NÓIA, Ivanir Karina²; SANTOS, Vanessa Almeida³; FERLE, Gabriela Moreira⁴; AMOROSO, Sara de Lima⁵; SANTOS, Edmila Araujo dos⁶; ANTONIO, Heriton Marcelo Ribeiro⁷

¹Graduanda do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED, 2016. E-mail: priscilazgotardo@gmail.com; ²Graduanda do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED, 2016. E-mail: ivanirkarina@hotmail.com; ³Graduanda do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED, 2016. E-mail: vanna.a.s10@gmail.com; ⁴Graduanda do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED, 2016. E-mail: gabrielafarle08@gmail.com; ⁵Graduanda do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED, 2016. E-mail: saradeloa@gmail.com; ⁶Graduanda do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED, 2016. E-mail: edmila_a.s@hotmail.com; ⁷Docente no curso de Medicina e Fisioterapia na Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED, E-mail: herimarc_fisio@yahoo.com.br.

Resumo

Introdução: Cerca de 1 bilhão de pessoas no mundo são portadores de hipertensão arterial, destas, aproximadamente 1% pode apresentar em algum momento uma elevação da pressão de forma acentuada, caracterizando uma crise hipertensiva, que pode ocorrer com ou sem lesão aguda em órgão alvo. Quando ocorre uma situação em que há elevação da pressão diastólica \geq 120 mmHg, com lesão de órgão alvo de forma aguda e progressiva, tem-se a emergência hipertensiva. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na literatura, através da consulta de artigos científicos selecionados através de busca nos bancos de dados da Scielo, Bireme e revista brasileira de cardiologia. **Resultados:** É fundamental que se estabeleça o diagnóstico de emergência hipertensiva o mais rápido possível. Visto que se o paciente apresentar lesões como encefalopatia hepática, dissecação da aorta, é necessário a redução imediata da pressão arterial com monitorização intensa, e uso de medicações hipertensivas parenterais. Os sintomas mais comumente vistos são: cefaleia, náuseas, vômitos, palpitações, astenia, tontura, entre outras coisas. O tratamento na emergência hipertensiva deve ser capaz de baixar a pressão em até 1 hora. Os valores de pressão a serem atingidos variam de indivíduo para indivíduo. No entanto a maioria dos casos se situam entre 100 e 110 mmHg para diastólica e 160 e 170 mmHg sistólica. Deve-se evitar reduções abruptas de pressão visto que pode cursar com complicações. O medicamento ideal a ser usado deve ter rápido início de ação bem como fim, facilidade de titulação, eficaz em diferentes síndromes, bom índice terapêutico, não interferir no estado de alerta, e nem diminuir a perfusão de órgãos vitais, deve ainda ser fácil de administrar e monitorizar. No entanto nenhum dos fármacos existentes possui todas essas características,

devendo ser usado o mais adequado para cada caso. Sendo o mais utilizado o Nitroprussiato de sódio. **Conclusão:** A emergência hipertensiva é uma síndrome onde há uma elevação acentuada da pressão arterial sistêmica que leva a lesão de órgãos alvos, colocando em risco a vida do paciente. Devem ser tomadas medidas imediatas, com tratamento medicamentoso por via endovenosa, com o objetivo de reduzir a pressão arterial. Deve ser escolhido o fármaco mais condizente com o quadro do paciente. Reconhecer a doença e tratar adequadamente pode ser a diferença entre a vida e a morte do paciente.

Palavras-Chave: Hipertensão. Emergência. Ambulatório.