

Crise Hipertensiva

Guia prático de manejo e prescrição para crises hipertensivas no pronto-socorro. Inclui diferenciação entre urgência, emergência e pseudocrise hipertensiva com protocolos de tratamento específicos.

Paciente típico: Homem, 55 anos, hipertenso conhecido, uso irregular de medicamentos, apresentando PA 190x120mmHg, cefaleia intensa, náuseas e tontura.

? Guia rápido

ℹ Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Refere cefaleia, náusea e tontura há 02 dias, associado a elevação pressórica (190/120 mmHg, aferida em casa).

Nega queixas álgicas. Nega estresse emocional.

Nega alergias.

Exame físico

Estado geral bom. Normocorado, hidratado, acianótico. TEC < 3s.

ACV: RCR, 2T, BNF, sem sopros. AP: MV+ bilateral, SRA.

Pulsos periféricos presentes, amplos e simétricos.

Sem edemas ou sinais de TVP em MMII.

Demais sistemas sem alterações relevantes.

HD

- Crise hipertensiva

Conduta

- Prescrevo sintomáticos.

- Oriento acompanhamento na Atenção Primária e retorno em caso de piora clínica.

Prescrição padrão para paciente típico

No pronto-socorro:

01. Captopril 50mg – 01 comprimido, VO.
02. Hidralazina 20mg/mL - 01 ampola + 9mL SF0,9% - Fazer 03 mL, EV, em 5 min (em caso de refratariedade ao Captopril).
03. Bromoprida 10mg/2mL - 01 ampola, IM, se náusea.
04. Clonazepam 2,5mg/mL - 05 gotas, VO, se ansiedade.

No pronto-socorro:

Orientar acompanhamento com Atenção Primária.

? NO PRONTO-SOCORRO

• ▲ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- Classificar como urgência, emergência ou pseudocrise hipertensiva
- Avaliar sinais de lesão de órgão-alvo (LOA): alterações neurológicas, cardíacas, renais ou oftalmológicas
- Ambiente calmo para observação inicial por 30-60 minutos
- Monitorização contínua dos SSVV
- Acesso venoso calibroso se emergência hipertensiva
- Exames: ECG, RX tórax, ureia/creatinina, EAS, TC crânio se alteração neurológica

• CAPTOPRIL (Capoten)

- **Prescrição:**
 - Captopril 25mg – Tomar 01 comprimido, VO
 - Captopril 12,5mg – Tomar 01 comprimido, VO (idosos)
- **Indicações:** Urgência hipertensiva, primeira escolha para redução gradual da PA
- **Apresentações:** Comprimido 12,5mg | Comprimido 25mg | Comprimido 50mg
- **Via(s):** Oral
- **Cuidados:**
 - Pico de ação: 60-90 minutos
 - Reavaliar PA após 1-2 horas, repetir dose se necessário
 - Evitar quedas abruptas da PA (risco de isquemia cerebral/coronária)
- **Alternativa(s):**
 - Clonidina 0,1mg – Tomar 01 comprimido, VO
 - Amlodipina 5mg – Tomar 01 comprimido, VO

- **HIDRALAZINA** (Apresolina)

- **Prescrição:**

- Hidralazina 20mg/1mL - 01 ampola + 9mL SF0,9% - Fazer 03 mL, EV lento (5 min)

- **Indicações:** Crise hipertensiva; pré-eclâmpsia.

- **Apresentações:** Ampola 20mg/1mL

- **Via(s):** EV

- **Cuidados:**

- Repetir a cada 30 min, se necessário.
- Dose máxima: 40mg/dia.
- Contraindicado em IAM recente.

- **Alternativa(s):**

- Captopril 50mg - Tomar 01 comprimido, VO, agora
- Clonidina 0,1mg – Tomar 01 comprimido, VO, agora

- **NITROPRUSSIATO DE SÓDIO** (Nipride)

- **Prescrição:**

- Nitroprussiato de sódio 25mg/mL – 01 ampola + 248mL SG5%, EV em BIC, iniciar 5mL/h, titular conforme PA

- **Indicações:** Emergência hipertensiva, encefalopatia hipertensiva

- **Apresentações:** Ampola 50mg/2mL (25mg/mL)

- **Via(s):** EV

- **Cuidados:**

- Proteção da luz (equipo e frasco âmbar)
- Dose: 0,25-10 µg/kg/min
- Contraindicado na gravidez e IAM
- Monitorização rigorosa da PA

- **Alternativa(s):**

- Nitroglicerina 5mg/mL – 10mL + 240mL SG5%, EV em BIC, iniciar 2mL/h

- **DIAZEPAM** (Valium)

- **Prescrição:**

- Diazepam 10mg/2mL – 01 ampola (5mg), EV lento, se agitação

- Diazepam 10mg/2mL – 01 ampola (2mg/min até 10mg), EV, se convulsão

- **Indicações:** Sedação, ansiolise, controle de convulsões

- **Apresentações:** Ampola 10mg/2mL

- **Via(s):** EV | Oral

- **Cuidados:**

- Aplicação lenta (2mg/min)
- Monitorar função respiratória
- Flumazenil disponível para reversão

- **Alternativa(s):**

- Midazolam 15mg/3mL – 01 ampola (2,5-5mg), EV
- Clonazepam 1mg – Tomar 01 comprimido, VO

? PARA CASA

- **CAPTOPRIL** (Capoten)

- **Prescrição:** Captopril 25mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 7 dias
- **Indicações:** Manutenção do controle pressórico, hipertensão arterial
- **Apresentações:** Comprimido 12,5mg | Comprimido 25mg | Comprimido 50mg
- **Posologia:** 12,5-50mg, VO, 2-3x/dia, ajustar conforme resposta
- **Cuidados:**
 - Tomar com estômago vazio (1h antes ou 2h após refeições)
 - Monitorar função renal e potássio
- **Alternativa(s):**
 - Enalapril 10mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h
 - Amlodipina 5mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia

- **ANLODIPINO** (Anlo, Amlodil, Norvasc, Pressat, Cordarex, Amlovasc, Anlusbed, Tenlopin, Tensaliv, Besilapin)

- **Prescrição:** Anlodipino 5mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia pela manhã
- **Indicações:** Hipertensão arterial, angina estável
- **Apresentações:** Comprimido 2,5mg | Comprimido 5mg | Comprimido 10mg
- **Posologia:** 2,5-10mg, VO, 1x/dia, preferencialmente pela manhã
- **Cuidados:**
 - Pode causar edema de membros inferiores
 - Ajuste de dose gradual (intervalos de 1-2 semanas)
- **Alternativa(s):**
 - Nifedipina XR 30mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia
 - Anlodipino 5mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia

- **HIDROCLOROTIAZIDA** (HCTZ)

- **Prescrição:** Hidroclorotiazida 25mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia pela manhã
- **Indicações:** Hipertensão arterial, edema, potencialização de outros anti-hipertensivos
- **Apresentações:** Comprimido 25mg | Comprimido 50mg
- **Posologia:** 12,5-50mg, VO, 1x/dia pela manhã
- **Cuidados:**
 - Monitorar eletrólitos (K+, Na+) e função renal

- Evitar à noite (efeito diurético)
- **Alternativa(s):**
 - Indapamida 1,5mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia
 - Clortalidona 25mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia

- **CLONAZEPAM** (Rivotril)

- **Prescrição:** Clonazepam 0,5mg – Tomar 01 comprimido, VO, à noite, por 5 dias
- **Indicações:** Ansiedade, insônia, prevenção de crises convulsivas
- **Apresentações:** Comprimido 0,5mg | Comprimido 1mg | Comprimido 2mg
- **Posologia:** 0,5-2mg, VO, 1-3x/dia conforme necessidade
- **Cuidados:**
 - Uso por tempo limitado (máximo 2-4 semanas)
 - Retirada gradual para evitar síndrome de abstinência
 - Evitar álcool
- **Alternativa(s):**
 - Diazepam 10mg – Tomar 01 comprimido, VO, à noite
 - Alprazolam 0,5mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h

- **☒☒☒☒ Orientações ao paciente**

- Retornar ao PS se PA > 200x120mmHg, cefaleia intensa, alterações visuais ou neurológicas
- Manter uso regular das medicações prescritas, não interromper abruptamente
- Agendar consulta na atenção primária em 7-14 dias para ajuste medicamentoso
- Dieta hipossódica, controle de peso, exercícios leves após liberação médica
- Medir PA em casa 2x/dia e anotar valores para consulta médica

? CID-10:

- **I10:** Hipertensão essencial (primária)
- **I11:** Doença cardíaca hipertensiva
- **I12:** Doença renal hipertensiva
- **I13:** Doença cardíaca e renal hipertensiva
- **I15:** Hipertensão secundária
- **I15.8:** Outras formas de hipertensão secundária
- **I15.9:** Hipertensão secundária, não especificada
- **R03:** Valor anormal da pressão arterial sem diagnóstico

Revision #15

Created 7 August 2025 07:46:33 by Heric

Updated 24 September 2025 23:25:51 by Heric