

O papel do enfermeiro frente à crise hipertensiva no atendimento de urgência e emergência

The role of the nurse in relation to hypertensive crisis on call for urgent and emergency

Nadja Raquel de Sousa Farias Costa¹, Wyara Ferreira Melo², Eveline Mayone Sarmento de Meneses³, Anna Caroline de Sousa Farias⁴, Samara Raquel Souza Ribeiro⁵; Edivânia Maria Leite da Silva⁶ e Sidran Castro Alves Silva,⁷ Odilon Lúcio de Sousa Neto⁸

Resumo: Crise hipertensiva é a elevação, repentina, rápida, severa, inapropriada e sintomática da pressão arterial, em pessoa normotensa ou hipertensa. Cabe ao profissional enfermeiro cuidar do controle da hipertensão arterial, sendo de grande importância os esclarecimentos dos pacientes e familiares, para estimular o auto cuidado e fazer o acompanhamento desse tratamento evitando assim maiores complicações. Objetiva analisar e compreender a atuação do enfermeiro frente à crise hipertensiva no atendimento de urgência e emergência. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica narrativa, por meio de seleção e avaliação de estudos científicos contido nas bases de dados virtuais em saúde, tais como LILACS, MEDLINE e SCIELO, utilizando os descritores: enfermagem, urgência, emergência e hipertensão. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de agosto a outubro de 2014, publicados nos últimos cinco anos, foram encontrados 40 artigos e selecionados 11, todos em língua portuguesa. O enfermeiro deve criar estratégia para atender os pacientes com crise hipertensiva no setor de urgência e emergência. Urgências hipertensivas e as emergências hipertensivas são chamadas de “crises hipertensivas”, que são consideradas como uma elevação da pressão arterial, que ocorrer ou não uma lesão de órgão-alvo ou até mesmo o paciente correr riscos de vida. Os estados de urgência e emergência hipertensiva são muito comuns no ambiente hospitalar, portanto, é imperativo que os profissionais envolvidos se atualizem neste tão prevalente tema e busquem a realização da correta abordagem do caso, desde o diagnóstico até seu tratamento e possível encaminhamento do paciente a setores de maior grau de complexidade.

Palavras-Chave: Enfermagem. Emergência. Urgência. Hipertensão.

Abstract: Hypertensive crisis is high, sudden, rapid, severe, inappropriate and symptomatic blood pressure in normotensive or hypertensive person. It is for the professional nurse care management of arterial hypertension, being very important clarifications of patients and families, to encourage self-care and follow-up of that treatment thus avoiding further complications. It aims to analyze and understand the role of the nurse in the hypertensive crisis in emergency care and emergency. This is a bibliographic review narrative, through selection and evaluation of scientific studies contained in the virtual databases in health, such as LILACS, MEDLINE and SCIELO using the descriptors: nursing, emergency, emergency and hypertension. The bibliographic survey was carried out from August to October 2014, published in the last five years were found 40 articles and selected 11, all in Portuguese. Nurses should create strategy to serve patients with hypertensive crisis in the emergency care sector. Hypertensive urgencies and hypertensive emergencies are called "hypertensive crisis", which are regarded as a high blood pressure that occurs or not a target organ damage or even the patient at risk of life. The urgency and hypertensive emergency states are very common in the hospital, so it is imperative that the professionals involved to update this so prevalent issue and seek the realization of the right approach to the case, from diagnosis to treatment and possible referral of the patient to sectors of higher degree of complexity.

Keywords: Nursing. Emergency. Urgency. Hypertension.



1 Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Santa Maria (FSM). Email: nnaadja@hotmail.com

2 Mestranda em Sistemas Agroindustriais (UFCG) e Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência (FASP). Email: wyara_mello@hotmail.com

3 Especialista em Enfermagem em Urgência/Emergência e em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)- (FASP). Email: evelinemeneses@live.com

4 Graduada em Enfermagem pela Faculdade Vale do Salgado. Email: annacaroline_farias@hotmail.com

5 Mestranda em Sistemas Agroindustriais-PPGSA/CCTA-Pombal-PB.- Email.samararibeiroa@gmail.com

6 Graduada em Administração-Consultora do SEBAE-Pe Email-edivaniamaria.leite@gmail.com

7 Licenciado em Biologia- Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA-Email-sidrancastro@hotmail.com

8 Odilon Lúcio de Sousa Neto-Universidade estadual da Paraíba-UEPB- Email- odilon.lucio@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma doença silenciosa que atinge cerca de 30% dos brasileiros em idade adulta, 50% na terceira idade, está presente em 5% das crianças e adolescentes no Brasil. Segundo dados do Ministério da Saúde ela é responsável também por 40% dos infartos, 80% dos acidentes vascular cerebral (AVC) e 25% dos casos de insuficiência renal terminal (SBH, 2012).

As alterações provocadas pela doença hipertensiva aumentam o risco de ocorrência de acidente vascular cerebral (AVC), de doenças nos rins e no coração, além disso, facilitam a formação de placas de gordura nas artérias coronárias, elevando a predisposição do paciente hipertenso ao infarto agudo do miocárdio (IAM) (GRAVINA et al., 2010).

Uma das complicações da hipertensão arterial é a crise hipertensiva, que é caracterizada por um aumento abrupto, inapropriado, intenso e sintomático da pressão arterial, podendo ocorrer lesão nos órgãos alvo (cérebro, coração, rins e artérias), o que potencializa risco de morte. Na crise hipertensiva, o que rotineiramente acontece é a elevação da pressão arterial diastólica em média de 120mmHg. (MARTIN et al., 2009).

Quando manifestada a crise hipertensiva pode ser classificada como emergência ou urgência hipertensiva. A emergência ocorre quando existe lesão dos órgãos alvo, e risco eminente de morte o que requer uma redução rápida da pressão arterial, em questão de minutos, já na urgência hipertensiva não existe o risco imediato de morte podendo então ocorrer uma diminuição gradativa da pressão, em questão de horas (MARTIN et al,2009).

Muitas das complicações da hipertensão arterial são decorrentes do diagnóstico tardio. Os profissionais da área da saúde/enfermeiros têm um importante papel para o diagnóstico e controle, reduzindo significativamente as complicações geradas pela doença e outras condições patológicas que podem atingir esta população(ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2014). Estudos epidemiológicos sobre a prevalência das doenças cardiovasculares, especialmente a hipertensão, são essenciais para conhecer a distribuição, adoecimento e fatores de risco para que possam intervir na dinâmica de risco e controle na comunidade (CAVALHEIRO et al., 2014). A hipertensão arterial constitui-se um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, com destaque para o Acidente Vascular Encefálico e o Infarto Agudo do Miocárdio. No Brasil, o número de pessoas com hipertensão arterial é crescente. Estimativas indicam que há 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, 35% da população de 40 anos e mais (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2014)

Os sintomas de pessoas hipertensas são variados e frequentemente a doença é silenciosa. Quando presentes, as

queixas mais comuns são dores de cabeça, principalmente na nuca, zumbidos no ouvido e sangramento nasal, esses sintomas são mais frequentes durante as crises hipertensivas, causadas por aumentos bruscos dos valores de pressão arterial, palpitações e dor no peito, além de falta de ar e inchaço nos membros inferiores, sugerem comprometimento cardíaco e maior gravidade da doença. A finalidade do tratamento inicial da crise hipertensiva é alcançar a redução segura é controlada da pressão arterial até um nível fisiológico, não crítico, no qual existe menor risco cardiovascular (ANTÔNIO, 2012).

Atualmente, se têm muitas variedades de fármacos anti-hipertensivos para o tratamento da HAS. Assim, estes fármacos são utilizados na crise de emergência e urgência hipertensiva, segundo Oliveira et al (2009) são os: nitroprussiato de sódio, diazóxido, hidralazina, trimetafano, labetalol, nifedipina, clonidina, captopril.

Nesse contexto o Enfermeiro possui um papel importante no atendimento a crise hipertensiva no setor urgência e emergência.

De acordo com o Art. 24, Capítulo IV, quanto aos Deveres do Enfermeiro, estabelecidos pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, COFEN 240/2000, o Enfermeiro deve prestar à clientela uma assistência de Enfermagem livre dos riscos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência. O Decreto nº 94.406/87 regulamenta a Lei nº 7.498/86 sobre o Exercício de Enfermagem e dispõe, dentre outras incumbências, a prestação de cuidados diretos a pacientes com potencial risco de vida, além dos critérios de organização e direção dos serviços de Enfermagem e a execução das atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços planejando, executando, coordenando e avaliando o préstimo assistencial. Ao enfermeiro, remete-se a competência de fornecer uma resposta adequada relativa às necessidades em cuidados de enfermagem valorizando a vida e a qualidade nela empregada; atribuir à vida de qualquer pessoa com igual valor, a partir dos preceitos de integralidade e universalidade regidos pelas Diretrizes do SUS na lei 8.080/90, pelo que protege e defende a vida humana em todas as circunstâncias, respeitando as doutrinas de equidade social (OLIVEIRA, 2012).

O objetivo deste estudo foi analisar e compreender a atuação do enfermeiro frente à crise hipertensiva no atendimento de urgência e emergência. O papel do enfermeiro consiste em obter a história do paciente, fazer exame físico, executar o tratamento, aconselhando e ensinando a manutenção da saúde e orientado os pacientes para dar continuidade ao tratamento.

O enfermeiro da unidade de emergência e urgência é responsável pela coordenação da sua equipe, sendo fundamental a constante atualização desses profissionais, pois, desenvolvem, com a equipe médica e de enfermagem, habilidades para que possam atuar em situações inesperadas de forma clara e contínua. A intervenção deve ser imediata,

O papel do enfermeiro frente à crise hipertensiva no atendimento de urgência e emergência

com o tratamento correto nas primeiras 24 horas, não reduzindo abruptamente a pressão arterial, e sim de maneira lenta e progressiva, aferindo a PA em ambos os braços de uma forma padronizada, monitorizando o paciente nos primeiros 30 minutos. As condições clínicas do paciente precisam ser prontamente avaliadas; a anamnese consiste na obtenção de informações indispensáveis para caracterizar o quadro e estabelecer a estratégia de tratamento.

Trata-se de uma revisão bibliográfica. Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde - Bireme. Foram utilizados as palavras chaves: enfermagem, emergência, urgência, hipertensão. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações apresentadas no Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde - LILACS, National Library of Medicine - MEDLINE e Bancos de Dados em Enfermagem - BDNF, Scientific Electronic Library online - Scielo. Foram encontrados ao todo, quarenta artigos com as palavras chaves citadas, sendo selecionados 11 artigos, todos escritos em língua portuguesa, publicado durante o período de 2009 a 2014.

Para orientar a seleção dos estudos, definiram-se critérios de inclusão e critérios de exclusão. Os critérios de inclusão foram: serem publicados nos últimos cinco anos e responderem aos objetivos do estudo. Foram excluídos os anteriores, ou que não respondiam aos objetivos.

A seguir, os dados apresentados foram submetidos à análise de conteúdo, posteriormente, os resultados foram discutidos com o suporte de outros estudos provenientes de revistas científicas para a construção do relatório final e publicação do trabalho.

Nos últimos cinco anos ao se buscar as Bases de Dados Virtuais em Saúde, tais como LILACS, MEDLINE e SCIELO, utilizando-se as palavras-chave: enfermagem, hipertensão, emergência, encontrou-se 40 artigos publicados entre 2009 e 2014. Foram excluídos 29, onde os mesmos não mostravam o senso comum entre a hipertensão arterial, sendo, portanto, incluídos neste estudo 11 publicações. Após a leitura exploratória dos mesmos, foi possível identificar a visão de diversos autores a respeito do papel do enfermeiro frente à crise hipertensiva.

EM CRISES HIPERTENSIVAS CABEM AO ENFERMEIRO A MONITORIZAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Dos onze artigos analisados, quatro estão em consenso quanto ao fato de que a crise hipertensiva tem que ser controlada em até 24 horas, conforme é possível verificar nas falas dos autores abaixo:

Uma das razões para a crise hipertensiva ter que ser controlada em até 24 horas, é que “nas urgências, o aumento de pressão arterial está associado a sintomas agudos e não

apresenta risco imediato de vida e nem dano agudo a órgãos-alvo, portanto, nessa situação o controle da pressão arterial deve ser feito mais lentamente, em até 24h” (FURTADO et al, 2009).

Diante do quadro clínico do paciente, o controle da crise hipertensiva “se aceita que o tratamento das emergências deva ser ministrado com drogas por via parenteral, com o objetivo de se reduzir a PA ao longo de horas, e o das urgências, com drogas por via oral, com o propósito de controle da PA ao longo de 24h” (JUNIOR, 2009).

“Portanto, um tempo de espera superior a sessenta minutos pode ser extremamente maléfico para a pessoa com crise hipertensiva, podendo causar inclusive a morte” (SOUSA et al, 2009).

Confirmada a crise hipertensiva, é de fundamental importância “a recomendação de não se reduzir abruptamente a pressão arterial é particularmente importante para se evitar redução de fluxo para órgãos nobres, como o cérebro” (FUCHS et al, 2009).

Segundo Roland; Cesarino (2009), o papel do enfermeiro é fazer a monitorização da terapêutica, verificando o quadro clínico do paciente o mais breve possível, verificando o sinal de hipofluxo cerebral ou coronariano, para poder dar o medicamento necessário a este paciente. Deste modo, compete ao enfermeiro cuidar do controle da hipertensão arterial, sendo essencial educar estes pacientes e os familiares, para estimular o autocuidado e fazer o acompanhamento deste tratamento.

CLASSIFICAÇÃO DA CRISE HIPERTENSIVA

Dos artigos analisados, cinco estão em consenso quanto ao fato de que a crise hipertensiva pode se classificar em dois quadros clínicos distintos, o primeiro de forma branda ou moderada, apresentando sintomas como tontura, cefaléia e zumbido, sem lesão de órgãos alvos, esse quadro de crise hipertensiva é denominado como urgência hipertensiva. A segunda forma clínica, ocorrendo à possibilidade de lesão nos órgãos alvos, os sintomas são mais intensos, podendo ocorrer dispnéia, dor precordial, coma e até a morte, tendo então uma emergência hipertensiva. Desta forma, o emergencista deve diferenciar esses dois quadros para decidir qual a melhor conduta diante da situação presenciada (FEITOSA-FILHO et al, 2009).

CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE

Dos artigos analisados, dois estão em consenso quanto ao fato de que, a abordagem das condições clínicas do paciente requer uma avaliação precisa; a anamnese consiste no

levantamento de informações necessárias para caracterizar a crise e delinear o tratamento indicado. Os tópicos indispensáveis na anamnese são sintomas atuais, preexistência da hipertensão e de crises hipertensivas, manifestações neurológicas, sintomas de comprometimento renal e medicamentos e drogas em uso (GUASQUES; ROLANDI; CESARINO, 2009).

Uma avaliação completa pode fornecer informações fundamentais sobre a extensão com que a hipertensão afetou o corpo e sobre qualquer outro fator pessoal, social ou financeiro relacionado com a condição (SANTORO, 2011).

Cabe ao enfermeiro ensinar o auto cuidado ao paciente, fornecendo-lhe todos os conhecimentos pertinentes à doença e como as mudanças no estilo de vida vão colaborar para o alcance do controle da hipertensão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as publicações referentes ao tema e utilizando das informações conseguidas, conclui-se que a fica claro a importância do profissional enfermeiro que trabalha no setor de urgência e emergência orientar as pessoas a aderirem ao tratamento da hipertensão arterial, visto que as pessoas que chegam até este setor apresentando o quadro de crise hipertensiva precisam se conscientizar e agir corretamente, pois caso contrário, eles procurarão o atendimento novamente.

Assim, cabe ao profissional enfermeiro cuidar do controle da hipertensão arterial, sendo de grande importância os esclarecimentos dos pacientes e familiares, para estimular o auto-cuidado e fazer o acompanhamento desse tratamento evitando assim maiores complicações.

Levando-se em consideração esses aspectos, espera-se que este estudo, possa contribuir de alguma maneira para os profissionais de enfermagem, os quais possam criar estratégias para atender os pacientes com crise hipertensiva no setor de urgência e emergências, esclarecê-las devidamente sobre sua doença e aderir ao tratamento, no intuito de diminuir o índice de alterações clínicas consequentes da hipertensão arterial.

REFERÊNCIAS

ANTÔNIO, L.B.D. **O Enfermeiro Frente à Crise Hipertensiva no Atendimento de Urgência e Emergência.** Campos (SP), 2012.

CAVALHEIRO, A.S.; Fonseca, M.J.; SBRUZZI, G.; GOLDMEIER, S. Perfil de pacientes atendidos em um ambulatório de hipertensão arterial: há diferenças entre sexos? **Rev Gaúcha Enferm.** 2014; 35(1):110-5.

FEITOSA-FILHO, G. S. et al. Emergências hipertensivas. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, São Paulo, v.20, n.3, 2009.

FUCHS, F. D.; LUBIANCA-FILHO, J.F.; NEVES, J.M. Urgência e Emergência Hipertensivas. **Arq. Bras. Cardiol.**, 2009.

FURTADO, R. G.; COELHO, E. B.; NOBRE, F. **Urgências e Emergências Hipertensivas.** Medicina, Ribeirão Preto; 2009.

GASQUES, J. C. P.; ROLAND, D. M. S.; CESARINO, C. B. Caracterização da crise hipertensiva em pacientes de grupo de hipertensão de um ambulatório-escola. **Rev. Enferm. UERJ.**, v.16, n.1, p. 46-50, jan.-mar, 2009.

GRAVINA, C.F.; ROSA, R.F; FRANKEN, R.A.; FREITAS, E.V.; LIBERMAN, A. Sociedade Brasileira de Cardiologia. II Diretrizes Brasileiras em Cardiogeriatrics. **Arq Bras Cardiol** 2010; 95(3 supl.2): 1-112

JÚNIOR MONTEIRO, F. C. et al. Prevalência de verdadeiras Crises Hipertensivas e Adequação da Conduta Médica em Pacientes Atendidos em Pronto-Socorro Geral com Pressão Arterial Elevada. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, 2008.

MARTIN, J. F. V. et al. Perfil de crise hipertensiva: prevalência e apresentação clínica. **Arq. Bras. Cardiol**, v. 83, n. 2, p.125-30, ago., 2009.

OLIVEIRA, M.; TRINDADE, M. F. Atendimento de Urgência e Emergência na Rede de Atenção Básica de Saúde: Análise do Papel do Enfermeiro e o Processo de Acolhimento. **Revista Hórus**, 2012.

OLIVEIRA, M. G. et al. Análise da prescrição de captopril em pacientes hospitalizados. **Arq. Bras. Cardiol.**, v.91, n.6, São Paulo, p.415- 17, dez. 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Linhas de cuidado: hipertensão arterial e diabetes. [Internet] 2010 [citado 2014 abr 23]. Disponível em: http://apsredes.org/site2012/wpcontent/uploads/2012/05/linhas_cuidado_hipertensao_diabetes.pdf

ROLAND, DMS. ; CESARINO, CB. Suspensão de cirurgia por crise hipertensiva em um hospital de ensino. **R Enferm UERJ**; v.15, nº. 1, p.79-81, 2009.

SANTORO, D.C. **Urgência e emergência.** Rio de Janeiro: Águia Dourada Ltda, 2011.

O papel do enfermeiro frente à crise hipertensiva no atendimento de urgência e emergência

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO (SBH). **XX Congresso Brasileiro de Hipertensão [online]**. São Paulo (SP): SP; 2012 [acesso 2014 OUT 17]. Disponível em <<http://www.sbh.org.br/geral/noticias.asp?id=402>>.

SOUZA, A.C.C. et al. Acesso ao Serviço de Emergência pelos Usuários com Crise Hipertensiva em um Hospital de Fortaleza, CE, Brasil. **Revista Bras. Enfermagem**, 2009.