

Pressão arterial acentuada elevada  
PAD > ou = 120mmHg

Encaminhar para serviço de urgência/emergência mais próximo

Presença de lesões agudas em órgãos-alvos?

Sim

Direcionar para sala de emergência  
Monitorar e estabilizar sinais vitais

Tratamento de acordo com a emergência hipertensiva

**Neurológicas:**

- Encefalopatia hipertensiva
- Hemorragia subaracnóidea

**Cardiovasculares:**

- Dissecção aguda de aorta
- Edema agudo de aorta
- Edema agudo de pulmão
- Síndrome coronariana

**Crises adrenérgicas:**

- Crise do feocromocitoma
- ingestão de cocaína e catecolaminérgicos

**Associado à gestação:**

- Eclâmpsia

Prezado Aluno,  
Este fluxograma tem como objetivo apresentar etapas que facilitarão o atendimento inicial em situações de crises hipertensivas em pacientes com doença renal ou que fazem parte de grupos de risco.  
Através desta representação gráfica é possível compreender as condutas mais adequadas nesses casos.



Assistente social: fazer contato com serviço de referência para encaminhamento

Não

Ausência de doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares

Tratar a causa de base do aumento da PA

- Em caso de dor, administrar analgésicos, em geral não há necessidade de anti-hipertensivos e de exames complementares;
- Se causa psicológica (ansiedade, pânico ou medo) encaminhamento ao psicólogo
- Avaliar a necessidade de ansiolítico

Presença de:

- Insuficiência coronariana crônica
- Insuficiência cardíaca
- Aneurisma de aorta
- Acidente vascular cerebral prévio

- Avaliar necessidade de exames complementares
- Otimizar anti-hipertensivos
- Medicação por via oral
- Não usar medicamento intravenoso ou sublingual
- Retorno ambulatorial precoce + orientação nutricional