

REVISÃO INTEGRATIVA: RECONHECIMENTO DA PSEUDOCRISE HIPERTENSIVA PELO ENFERMEIRO NO IDOSO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Maria Letícia da Silva Viana¹
Jéssica Karine Germano Aguiar²
Lindineide Aires Bezerra de Lima³
Luany Andreza Felix da Silva⁴
Luzia Kelly Alves do Nascimento⁵

RESUMO

Objetivo: O presente estudo buscou discutir a importância do enfermeiro no reconhecimento e identificação da pseudocrise hipertensiva na pessoa idosa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, no qual a busca foi realizada na base de dados LILACS (Literatura-Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e manuais do ministério da saúde, com ênfase em pesquisas realizadas nos anos de 2015 a 2020. **Resultados:** Os estudos mostraram a importância do conhecimento do enfermeiro acerca dos sinais e sintomas de uma pseudocrise hipertensiva, para que possa oferecer assim a atuação necessária para identificar e classificar um paciente doente de acordo com a sintomatologia. **Conclusão:** Observou-se a falta de esclarecimento sobre o assunto abordado, tendo em vista que são poucas as literaturas que abordam o reconhecimento do enfermeiro diante de uma pseudocrise hipertensiva.

Palavras-chave: Hipertensão, Emergências, Pressão Arterial, Acolhimento, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Hipertensão arterial ou pressão alta, segundo o Ministério da saúde, é definida como uma doença crônica que é caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias. Ela acontece quando os valores pressóricos máximo e mínimo são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg. O coração do indivíduo acometido pela pressão alta tende a exercer um esforço maior que o normal para fazer com que o sangue seja bombeado de forma eficiente e eficaz por todo o corpo. Essa patologia é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do acidente vascular cerebral, enfarte, aneurisma arterial, insuficiência renal e insuficiência cardíaca, acometendo principalmente o idoso. (BRASIL, 2020).

Segundo Gomes et al (2018), hipertensão arterial é uma doença crônica que apresenta fatores predisponentes para o surgimento de doenças cardiovasculares, sendo a atenção

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem do Unifacex - UF, marialeticiaviana16@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem do Unifacex - UF, jessica20-aguiar@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem do Unifacex - UF; lindineideaires_@hotmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem do Unifacex - UF, lunny_butty@hotmail.com;

⁵ Luzia Kelly Alves do Nascimento: Graduada em Enfermagem e Enfermagem Obstetrícia, pela UFRN, Mestre em Enfermagem pela UFRN, Docente do curso de Enfermagem no Unifacex, luziakelly@unifacex.edu.br

primária à saúde um grande aliado ao combate da hipertensão arterial, visto que quando identificada e tratada de forma precoce na unidade básica de saúde (UBS), pode evitar complicações como a doença arterial coronariana (DAC), Insuficiência cardíaca (IC), Insuficiência renal crônica (IRC) e Acidente vascular cerebral (AVC).

De acordo com a organização mundial de saúde (OMS), o índice de morbimortalidade causado por complicações hipertensivas tem aumentado gradativamente a cada ano, sendo enquadrada como uma das principais complicações decorrentes da hipertensão arterial que levam o idoso e usuários à buscarem atendimento nos serviços de saúde (PERIN; FLÓRIDO; SANTOS, 2019).

A crise hipertensiva (CH) ocorre quando há o aumento súbito, inapropriado, intenso e sintomático da pressão arterial (PA), tendo valores pressóricos superiores a 180/120 mmHg, acompanhada ou não por lesão de órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) (MINELI et al., 2018).

A condição da crise hipertensiva pode se manifestar como emergência hipertensiva (EH) ou urgência hipertensiva (UH). A EH caracteriza-se pela elevação aguda da pressão arterial associada a progressivos acometimentos neurológico, renal, ocular, hepático ou insuficiência miocárdica, com risco imediato ou potencial de vida. Já a UH a sintomatologia é considerada menos grave, sem evidência de agressão recente de lesão de órgãos-alvo, podendo, dessa forma, ser tratada dentro de um período de 24 horas (MINELI et al., 2018).

Além das EH e UH pode ocorrer a pseudocrise hipertensiva (PCH), que apresenta como sinal clínico predominante independentemente dos níveis pressóricos ausência de sinais de deterioração aguda de órgãos-alvo, sem risco imediato de vida. Essa condição está associada à elevação da PA e sintomas como cefaleia, dispneia, dor torácica atípica, síndrome do pânico e estresse psicológico agudo, ocorrendo com frequência entre pacientes hipertensos em abandono do tratamento ou não controlados, principalmente no que refere-se ao idoso (MINELI et al., 2018).

Em decorrência dos níveis pressóricos descontrolados acompanhado dos sinais e sintomas da PCH descrito por Mineli et al (2018), o idoso busca o serviço de saúde para receber atendimento especializado, correndo o risco de ser diagnosticado erroneamente com crise hipertensiva e consequentemente administração de fármacos indevidos (GOMES et al., 2018).

O Ministério da Saúde instituiu o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), por meio da Política Nacional de Humanização, essa estratégia representa uma das

intervenções com potencial decisivo para reorganizar o atendimento dos serviços de saúde. O ACCR é um dispositivo relacional de intervenção que norteia-se pela escuta qualificada, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização, resolutividade dos serviços de saúde, além da priorização dos pacientes mais graves para atendimento (NASCIMENTO et al., 2018).

Cabe ao enfermeiro a atividade de classificação de risco do paciente, o conselho Federal de enfermagem (COFEN), por meio da resolução nº 423/2012, designa essa atividade sendo privativa do enfermeiro. A partir da análise situacional de saúde do paciente feita pelo enfermeiro por meio do Acolhimento com Classificação de Risco, o profissional irá distinguir se o evento é característico de uma emergência hipertensiva, urgência hipertensiva ou pseudocrise hipertensiva, e a partir dessa identificação fazer o manejo clínico com tratamento adequado (NETO et al., 2018).

O tratamento para pseudocrise é determinado de acordo com a sintomatologia apresentada pelo idoso, sendo indicado a redução gradativa da pressão arterial com medicamento via oral, não sendo adequada administração de fármaco via sublingual, por tratar-se de uma via que resulta em rápida absorção podendo causar isquemia, devido à redução abrupta da pressão (ALESSANDRA et al., 2018).

Com base no exposto, percebe-se que a pseudocrise hipertensiva pode ser comumente confundida com emergências hipertensivas ou urgências hipertensivas. Sendo assim, o enfermeiro deve ter conhecimentos acerca da diferenciação de cada sinal clínico, bem como da história atual da doença, para o adequado manejo clínico evitando assim administração de medicamentos inadequados bem como intervenções errôneas e desnecessárias.

A escolha do tema foi baseada na tentativa de difundir o assunto abordado, visto que a literatura não expõe de forma clara a atuação do enfermeiro no reconhecimento de uma pseudocrise hipertensiva no idoso.

Assim foi formulada a seguinte questão de pesquisa: Quais os conhecimentos necessários que o enfermeiro deve ter para a identificação de uma pseudocrise hipertensiva no idoso? Com isso, o estudo tem o objetivo de discutir a importância do conhecimento do enfermeiro na identificação da pseudocrise hipertensiva, e a partir desta compreensão contribuir para o correto reconhecimento de uma crise e posteriormente adequado manejo clínico, visando minimizar a ocorrência de condutas inadequadas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, cuja prática é baseada em evidências que permite a busca, a avaliação crítica e síntese de evidências. As etapas da pesquisa foram feitas a partir da escolha do tema e problema de pesquisa, fazendo busca na literatura, avaliação dos estudos e interpretação dos resultados e discussões (MENDES et al., 2008).

A procura dos artigos ocorreu a partir dos descritores em ciência da saúde (DeCS): Hipertensão, Emergências, Pressão arterial, Acolhimento e Enfermagem, feito a combinação com o operador booleano AND. A coleta de dados foi feita na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino Americana (LILACS); SciELO (Scientific Electronic Library Online); e manuais do Ministério da Saúde, no mês de maio de 2020.

Encontrou-se um total de 281.931 estudos após a permutação realizada entre os descritores nas fontes de dados. Como critério de inclusão foi adotado artigos em português, publicados no período de 2015 a 2020, que abordassem de forma objetiva o tema estudado e textos completos disponíveis nas bases de dados. Foram excluídas publicações com anos inferiores a 2015 bem como, estudos que não se enquadravam no tema proposto, além de artigos internacionais.

Após os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se o resultado de 10 artigos, no qual foi realizada a leitura dos seus respectivos resumos, com o intuito de selecionar aqueles que melhor se adaptam ao assunto escolhido. A amostra final constitui-se de 7 artigos para compor a revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Autor	Base de Dados	Tipo de Estudo	Objetivo	Principais Resultados
Nascimento et al, 2018	SciELO	Avaliativo Descritivo	Descrever a avaliação da estrutura, processo e resultado do Acolhimento com Classificação de Risco, na perspectiva dos médicos e enfermeiros de uma Unidade de Pronto Atendimento.	Atendimento primário por gravidade e priorização dos casos graves feito pelo enfermeiro. O que enfatiza a importância do conhecimento do enfermeiro frente à urgências no que refere-se à pressão arterial bem como a outras

				patologias.
Neto et al, 2018	SciELO	Revisão Bibliográfica	Descrever a atuação do enfermeiro no sistema de acolhimento e classificação de risco nos serviços de saúde.	Importância da função do enfermeiro dentro das equipes de saúde, em especial nos centros de urgência e emergência. É discutido que o enfermeiro é o profissional mais capacitado para realizar a escala de prioridade no atendimento, visto que ele apresenta maior competência para reconhecer pseudocrise hipertensiva e outras patologias.
Beck et al, 2016	Revista Brasileira de Hipertensão	Estudo Transversal	Analisar a associação de fatores comportamentais e biológicos com a pressão arterial em adolescentes na região Sul do Brasil.	Percebeu-se que os fatores biológicos e comportamentais estão associados a sua pressão arterial. Dessa forma, o enfermeiro deve levar em consideração os fatores biológicos e comportamentais do usuário, para fazer correta identificação de uma pseudocrise hipertensiva.
Gomes et al, 2018	SciELO	Estudo Descritivo	Traçar o perfil do usuário hipertenso atendido em Unidade de Pronto Atendimento 24 horas.	A importância do enfermeiro conhecer o protocolo de Manchester de classificação de risco de urgência, além do perfil dos usuários e dos sinais e sintomas, para ocorrer classificação adequada, tratando-se das diversas situações clínicas, incluindo crises hipertensivas ou

				pseudocrises.
Silva et al, 2016	LILACS	Estudo Transversal	Comparar a assistência em hipertensão arterial entre equipes que elaboram e que não elaboram planos de cuidado, à pessoa com hipertensão arterial e sua família.	As equipes que compõe a Estratégia de Saúde da Família apresentam maior desempenho nas práticas de desenvolvimento assistencial no que diz respeito a promoção da saúde e atendimento inicial. Isso é fruto da elaboração de planos de cuidado, onde por meio deles é possível identificar motivos que desenvolvam um elevado nível pressórico no usuário, favorecendo o reconhecimento de pseudocrises hipertensivas.
Pereira et al, 2018	Revista de Enfermagem de Pernambuco	Quantitativo Descritivo	Avaliar os níveis tensionais e fatores associados à hipertensão arterial de usuários atendidos em um serviço de pronto atendimento à saúde.	O estudo contribui para a identificação dos níveis tensionais e os fatores que estão associados na população estudada. Essa identificação gera autonomia para o enfermeiro diagnosticar corretamente e fazer a diferenciação de urgências hipertensivas, emergências hipertensivas e pseudocrises hipertensivas.

Mineli et al, 2018	Revista de Enfermagem do Rio de Janeiro	Quantitativo Descritivo	Identificar a frequência e caracterizar as crises hipertensivas (CH) entre pacientes atendidos em um serviço de saúde	Prevalência de pseudocrise hipertensiva na população estudada por meio da identificação do enfermeiro, através do conhecimento da sintomatologia que acompanha esse evento.
--------------------	---	-------------------------	---	---

Fonte: Dados da Pesquisa

Sabe-se que o acolhimento com classificação de risco feito pelo enfermeiro representa um ponto bastante importante no que se refere a organização nos serviços de atendimentos de urgência. Nascimento, et al (2018) enfatizam a grande contribuição que o ACCR gera para o fluxo dos serviços de saúde. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da resolução 423/2012, garante a prática exclusiva do acolhimento com classificação de risco pelo enfermeiro.

A atuação do enfermeiro no acolhimento e classificação de risco ainda é discutida de forma pertinente por Neto, et al (2018). Eles afirmam que o profissional enfermeiro engloba todas as características e pontos necessários para a aplicação das escalas de avaliação de risco, proporcionando uma padronização eficiente e eficaz na assistência.

Não pode-se extinguir que além do conhecimento científico e prático que o enfermeiro possui, o mesmo deve saber analisar fatores ambientais e biológicos, ou seja, fatores que interferem na saúde do idoso acolhido para que a partir dessa análise, a conduta terapêutica seja traçada adequadamente. Beck, et al (2016) explicita a importância da identificação de fatores que predispõe a elevação dos níveis pressóricos, como: a obesidade, dislipidemia, resistência à insulina, fumo, faixa etária entre outros, e que por meio da identificação desses fatores, a classificação seja feita de forma correta para não haver possíveis erros de conduta clínica.

Seguindo essa linha de raciocínio onde a percepção do enfermeiro para a identificação de fatores ambientais e biológicos é imprescindível para uma conduta clínica adequada, Gomes, et al (2018) enfatizam que o conhecimento do perfil dos usuários admitidos nas unidades de Pronto Atendimento, é de grande relevância para o adequado manejo e estruturação de intervenções.

Para que a avaliação do profissional enfermeiro tenha êxito, é de extrema importância que as equipes elaborem um plano de cuidado para o idoso. Silva, et al (2016) explicita essa

temática ao enfatizar que a elaboração do plano de cuidado gera conhecimento individual da doença, ou seja, por meio do plano de cuidado, o enfermeiro é capaz de conhecer a história clínica do idoso. Com isso, erros de intervenções são reduzidos.

Os níveis tensionais e fatores associados à pressão arterial é um importante indicador para a elaboração do plano de cuidados. Pereira, et al (2018) expõe que os níveis pressóricos no sexo masculino são superiores ao sexo feminino. No entanto, essa percepção não extingue o fato de que as mulheres precisam estar enquadradas em um plano de cuidado, para que o enfermeiro possa saber fazer a correta avaliação da causa da elevação dos níveis tensionais e assim poder intervir.

Mineli, et al (2018) explicam que a identificação da frequência da procura para atendimento por parte dos idosos é de extrema importância para a classificação da crise hipertensiva. O estudo ainda traz a importância da conscientização dos profissionais para atentar-se aos sinais que caracteriza uma pseudocrise hipertensiva, que é a ansiedade, dor, trauma e não adesão ao tratamento.

Levando em consideração a elaboração de um plano de cuidado, por meio dele pode ser avaliado e classificado a incidência de atendimento de urgência nos serviços de saúde. Tal plano observa os fatores que predispõe ao aumento dos níveis pressóricos, levando o enfermeiro ter autonomia para classificar o atendimento, diferenciando uma emergência hipertensiva, urgência hipertensiva ou pseudocrise hipertensiva (SILVA, et al 2016).

Mineli, et al (2018) caracterizam a pseudocrise hipertensiva como uma evidência clínica marcante independente dos níveis pressóricos, da ausência de sinais de deterioração de órgãos-alvo sem risco imediato de vida. A sintomatologia da pseudocrise é acompanhada por cefaleia, dispneia, dor precordial atípica, síndrome do pânico e estresse psicológico, ocorrendo com frequência em pacientes hipertensos em abandono do tratamento ou não controlados.

Dessa forma, percebe-se que é de extrema importância conhecer a história do paciente idoso, para que ocorra identificação de uma pseudocrise. O enfermeiro além de deter a compreensão do que é uma crise hipertensiva, precisa compreender os fatores que predispõe e levam à ocorrência de uma pseudocrise hipertensiva, para que assim, a sua atuação seja feita de forma correta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, nota-se a importância do enfermeiro frente a situações em que os pacientes idosos encontram-se em crise hipertensiva. Através do conhecimento teórico e clínico é fundamental saber identificar e diferenciar cada uma, para que haja o manejo correto. É crucial que a enfermagem seja resolutiva e possua agilidade para melhorar o atendimento. O enfermeiro deve orientar sua equipe de enfermagem sobre as condutas a serem realizadas frente a uma crise hipertensiva, que é manter o paciente monitorado, ofertar oxigênio (se necessário), agilizar punção venosa, encaminhar o idoso para um ambiente tranquilo, administrar medicamentos prescritos pelo médico. Essas condutas são extremamente relevantes para evitar emergências hipertensivas.

Com o desenvolvimento do trabalho proposto identificamos que a pseudocrise é um tema pouco abordado pelas literaturas. Isso ocorre pela falta de conhecimento, principalmente no momento da triagem nas unidades de emergência, o que gera confusão com o diagnóstico de crise hipertensiva crônica. Por isso, é possível identificar a necessidade de capacitar os profissionais enfermeiros, para que possam realizar com excelência as classificações de risco nos prontos de atendimento, e assim proporcionar uma assistência que garanta qualidade e eficiência para os idosos que necessitam utilizar as unidades de saúde.

Nesse sentido, o presente trabalho aborda os conhecimentos necessários que o enfermeiro precisa ter diante de uma pseudocrise hipertensiva, para que assim ele possa realizar adequado manejo clínico. É necessário que o enfermeiro tenha em mente que esse evento não apresenta deterioração ou lesão dos órgãos alvos, não apresentando relação com doença crônica, mas sim com exposição às situações de estresse emocional, dor aguda ou abandono de tratamento.

Observou-se que a pseudocrise hipertensiva é um tema pouco abordado pelas literaturas, isso ocorre pela falta de conhecimento sobre o tema, principalmente na hora da triagem nas unidades de emergência, que é bastante confundida com crise hipertensiva crônica. Entende-se que é necessário a capacitação dos profissionais enfermeiros, para que possam realizar com excelência as classificações de risco nos prontos de atendimento, e assim oferecer uma assistência que garanta qualidade e eficiência para os pacientes que necessitam utilizar as unidades de saúde.

Por fim, espera-se que esse estudo seja um método de aprendizado que contribua para ampliar o conhecimento do leitor, impulsionando a analisar a atuação do enfermeiro na identificação de uma crise hipertensiva ou de uma possível pseudocrise hipertensiva e, a

partir da leitura, o leitor desenvolverá um pensamento crítico e reflexivo sobre o tema, expandindo seu raciocínio clínico.

REFERÊNCIAS

- BECK, Carmem; LOPES, Adair; JÚNIOR, José; et al. Pressão arterial e fatores associados em adolescentes na região Sul do Brasil. **Revista brasileira de hipertensão**. v. 23. N.1 pg. 22-8. 2016. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881168/rbh_v23n1_22-28.pdf. Acesso em 12 de maio 2020.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Hipertensão: como evitar a doença que prejudica o coração e outros órgãos**. Disponível em: blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53338-hipertensao-como-evitar-a-doenca-que-prejudica-coracao-cerebro-e-outros-orgaos. Acesso em: 12 de maio 2020.
- GOMES, Iago; SOUZA, Larissa; MANESES, Aísha; et al. Caracterização dos usuários hipertensos atendidos em unidade pronto atendimento 24 horas. **Revista Nursing**. v.21. n. 239. pg 2114 - 2118. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32914> Acesso em 12 de maio 2020.
- HERMIDA, Patrícia; NASCIMENTO, Eliane; GUANILO, Maria; et al. Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.52. Epub Apr 12. São Paulo. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017001303318>. Acesso em 12 de maio 2020.
- MENDES, SILVEIRA, GALVÃO. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. v.17, n.4, outubro 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 12 maio 2020.
- MINELI, Tamires; TONET, Naiara; LANA, Daniel; et al. Crise hipertensiva entre usuários de um serviço de pronto atendimento: estudo retrospectivo. **Revista Enfermagem UERJ**. v. 26 e30111pg. 1-5. Rio de Janeiro. 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/30111>. Acesso em 12 de maio 2020.
- NETO, Orlando; ANDRADE, Gleice; KARPIUCK, Luciana; et al. **A Atuação do Enfermeiro no Sistema de Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Saúde**. J Health Sci; v. 20, n.4, pg. 295-302. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970641>. Acesso em 12 de maio 2020.
- OLIVEIRA, Jéssica; FILHO, Zilmar; PEREIRA, Renan; et al. **Revista de enfermagem UFPE on line**. Níveis tensionais e fatores associados à hipertensão arterial. v. 12. N.12. pg. 3312-9. Recife. Dez. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1000188> Acesso em 12 de maio 2020.
- SILVA, Regina; ARRUDA, Guilherme; Barreto, Mayckel; et al. **Elaboração de plano de cuidados como diferencial na prática assistencial ao hipertenso**. Acta Paul Enferm. v. 29 n.5. pg.494-505. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002016000500494&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 12 de maio 2020.