

JANEIRO 2025

NOTA TÉCNICA

Sistema Manchester de Classificação de Risco e as Urgências e Emergências Hipertensivas

De forma sintética, conforme descrito nas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2025 (*Brazilian Guidelines of Hypertension – 2025*), elaboradas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) e Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), os conceitos de urgência hipertensiva e emergência hipertensiva permanecem como base para a classificação operacional das crises hipertensivas, fundamentados na associação entre níveis pressóricos elevados e a presença ou ausência de lesão aguda de órgãos-alvo e risco imediato à vida.

As **urgências hipertensivas (UH)** correspondem a situações clínicas **sintomáticas** caracterizadas por elevação acentuada da pressão arterial — geralmente definida como pressão arterial sistólica (PAS) ≥ 180 mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) ≥ 120 mmHg — **sem evidência de lesão aguda e progressiva de órgãos-alvo (LOA) e sem risco iminente de morte**.

Por sua vez, as **emergências hipertensivas (EH)** caracterizam-se pela elevação acentuada da pressão arterial **associada à presença de lesão aguda e progressiva de órgãos-alvo**, configurando **instabilidade clínica e risco iminente de morte**, exigindo intervenção imediata.

As Diretrizes de 2025 reforçam que uma condição frequente nos serviços de urgência e emergência é a chamada **pseudocrise hipertensiva (PCH)**, na qual não há evidência de lesão aguda de órgãos-alvo nem risco imediato à vida. Essa situação ocorre, em geral, em pacientes hipertensos não controlados ou não tratados, com níveis pressóricos elevados, porém **oligossintomáticos ou assintomáticos**, podendo estar associada a fatores emocionais, dor, estresse, desconfortos agudos ou outras condições clínicas não relacionadas a dano agudo de órgãos-alvo.

Dessa forma, as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão – 2025 reforçam que **a elevação isolada da pressão arterial não é suficiente para caracterizar uma condição de urgência ou emergência**, sendo indispensável a **avaliação clínica contextualizada**, com identificação de sinais e sintomas de gravidade tais como alteração do estado mental, dor torácica, déficit neurológico focal, dispneia, sinais de choque ou outras evidências de comprometimento agudo de órgãos-alvo.

Nesse contexto, a abordagem em serviços de urgência e emergência — incluindo os processos de **classificação de risco e triagem** — deve priorizar a **avaliação do risco imediato**, considerando o quadro clínico global do paciente, e não apenas um valor numérico de pressão arterial.

A avaliação adequada requer a realização de **história clínica direcionada**, investigação da possível causa da elevação pressórica, identificação de comorbidades, uso ou suspensão de medicamentos anti-hipertensivos, uso de substâncias que possam elevar a pressão arterial, além da aferição correta da pressão arterial, preferencialmente em ambiente calmo, com medidas repetidas e em ambos os braços.

Assim, **não se recomenda a utilização da pressão arterial de forma isolada como critério de priorização na triagem**, uma vez que o risco clínico imediato está relacionado à presença de manifestações clínicas associadas e não exclusivamente aos níveis pressóricos.

Ressaltamos que o Protocolo de Manchester dispõe de **diversos discriminadores distribuídos em diferentes fluxogramas** capazes de priorizar adequadamente as situações de urgência e emergência hipertensiva quando associadas a sinais e sintomas de gravidade, não sendo necessária a avaliação isolada da pressão arterial como discriminador independente.

Recomendamos, adicionalmente, a leitura das notas técnicas disponíveis em:

<https://www.gbcr.org.br/downloads/>

- *Associação entre o Protocolo Manchester de Classificação de Risco e o Protocolo de Dor Torácica*
- *Acidente Vascular Cerebral e o Sistema Manchester de Classificação de Risco*

BRANDÃO, A. A. et al. **Brazilian Guidelines of Hypertension – 2025**. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2025. DOI: 10.36660/abc.20250624. Disponível em:

<https://abccardiol.org/en/article/brazilian-guidelines-of-hypertension-2025/>. Acesso em: 2026.

Equipe técnica

GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - GBCR

