**A FISIOPATOLOGIA DA HIPERTENSÃO MALIGNA: UMA REVISÃO BREVE DA LITERATURA.**

Fábio Dias Nogueira1; Ana Klara Rodrigues Alves2;Ariane Matildes de Oliveira1; Thaysa Lima Magalhães1;Reneson dos Santos Fernandes3; Francisco das Chagas Candeira Mendes Júnior 4.

1 Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP/IESVAP);

2Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI);

³ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Piauí (UFPI);

**4** Fisioterapeuta-UNIFOR. Especialista em Terapia Intensiva CESUMAR-PR, Especialista em docência no ensino superior-UFPI, Mestre em dimensões do cuidado e práticas sociais, Docência UNINASSAU e IESVAP.

**Introdução:** A **emergência hipertensiva** (EH) pode ser compreendida como uma condição clínica aguda, potencialmente fatal, caracterizada pelo aumento excessivo dos níveis pressóricos arteriais, associado a lesão de órgãos-alvo. A hipertensão arterial maligna (HAM) foi definida por Volhard and Fahr como uma síndrome constituída por hipertensão arterial grave, retinopatia com papiledema, insuficiência renal, necrose fibrinóide de arteríolas renais e que apresentava uma evolução clínica rapidamente progressiva e fatal. Diante dessa prerrogativa, torna-se relevante proceder com a correta terapêutica na urgência hipertensiva maligna através do diagnostico clinico correto. **Objetivo:** compreender a fisiopatologia da hipertensão maligna e a condição de emergência hipertensiva. **Métodos:** Trata-se de uma revisão breve da literatura realizada na base de dados SCIELO e via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medline, a partir do cruzamento entre os descritores, “Hipertensão Maligna” e “Urgência Hipertensiva”. Neste estudo, introduziram-se 7 artigos, publicados entre os anos 2010 e 2018. **Resultados:** A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) define EH como situações clínicas sintomáticas nas quais há elevação acentuada da PA (arbitrariamente definida como PAD ≥ 180 mmHg) com a presença de lesão de órgãos-alvos de forma aguda e progressiva. As complicações da HAM derivam das modificações anatômicas e fisiológicas decorrentes do regime de pressão a que estão submetidas as câmaras cardíacas sendo as alterações morfológicas e fisiológicas as mais frequentemente observadas no coração, encéfalo, rim e vasos Segundo os Institutos Nacionais de Saúde do governo norte-americano, a redução da PA com drogas é seguramente eficaz para reduzir a morbimortalidade dos pacientes. **Conclusão:** Conforme a Revista Brasileira de Hipertensão 20% a 30% dos casos de atendimentos em serviços de emergências médicas está relacionado a EH, além disso as doenças cardiovasculares respondem por 32,5% do total de óbitos no Brasil, tornando o conhecimento sobre as mesmas essencial. Portanto, visto a grande manifestação das EH e o risco fatal que essa condição oferece na população, saber reconhecer a fisiopatologia e as manifestações clinicas da doença o mais rápido possível é essencial para diminuir os dados alarmantes, e as consequências que no caso da HAM compromete muito além do sistema cardiovascular, gerando implicações sistemáticas e muitas vezes irreversíveis.

 **Palavras-chave:** Hipertensão Maligna, Urgência Hipertensiva, Fisiopatologia.