

**RECURSO TERAPÊUTICO “SANGRIA” NAS  
URGÊNCIAS HIPERTENSIVAS: ASSISTÊNCIA DO  
FISIOTERAPEUTA NAS URGÊNCIAS  
CARDIOVASCULARES - RELATO DE CASO**

**ÁREA TEMÁTICA**

Inovação na atenção à saúde

**DOI:** <https://doi.org/10.31692/2764-3433.v3i2.114>

**ELIMAGNO PAULO DA SILVA**

dr.magnosilva@hotmail.com

**HADASSA YERUSHALÉM MARCOLINO**

**JOHNATAS CAMPOS GUEDES DA SILVA**

## RESUMO

Pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS) que necessita de uma intervenção farmacológica estão sujeitos a eventuais picos pressóricos por vários fatores internos ou extrínsecos. Esses picos pressóricos podem apresentar vários sinais e sintomas associados ou não de maneira assintomática. Sendo esta com potencial risco de danos a fisiologia e homeostase do paciente. Uma boa avaliação do paciente e os conhecimentos das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) dispõe de recursos terapêuticos como a “SANGRIA” para as urgências hipertensivas. Objetivo: Relatar a eficácia da técnica terapêutica e promover o recurso como ferramenta terapêutica nas urgências como recurso de baixo custo com boa eficácia nas unidades hospitalares pelos fisioterapeutas. Metodologia: As informações apresentadas nesta descrição de relato de caso clínico foram obtidas por meio de avaliação e exames físicos e entrevista com a pesquisa em base de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (National Library of Medicine (NLM) e Scielo (Scientific Electronic Library), mesclando os descritores: Relato de Caso, Emergências, Serviço de Fisioterapia Hospitalar. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o número CAAE: 77343523600005193, respeitando a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Resultados e discussão: Relato de Caso da paciente I.S.B, 50, Sexo feminino, Cis Gênero, 1.56m, 80kg, IMC 32.9 Kg/m<sup>2</sup>, obesa, hipertensa e durante uma alta carga de estresse no trabalho atuando como Assistente Social em uma UPA24h, relatou queixas como cefaleia intensa em região temporal, vertigens com aferição dos sinais vitais a mesma apresenta Pressão Não Invasiva (PNI): 170/100 mmHg média 115, FC: 92, SpO<sub>2</sub>: 98%, IP: 8.8, mesmo com os usos corretos das medicações de horário sendo um beta bloqueador, sem sucesso foi realizado o método sangria retirando aproximadamente 10 gotas do Acuponto hipotensor localizado no ápice do pavilhão auricular. Conclusão: A paciente foi submetida a intervenção fisioterapêutica apresentou evolução do quadro cardiovascular funcional com redução significativa dos valores da PNI 150/90 mmHg em 30min após intervenção e 130/90 mmHg após 1h, mantendo valores de pressão média, melhora dos sinais e sintomas, redução no custo de gastos de recursos públicos hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS uma vez que a paciente não necessitou de observação em emergências hospitalares e nem métodos farmacológicos. E melhora e reversão do agravante com ausência das queixas pela paciente.

**Palavras-chave:** relatos de caso; emergência; serviço hospitalar de fisioterapia.

Submetido em: 30/06/2024

Aceito em: 24/08/2024

Publicado em: 30/10/2024

Avaliado pelo sistema *double blind* review