

IMPACTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NÃO TRATADA EM PACIENTES NA OCORRÊNCIA DA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Alana da Conceição Hora Lima¹ (Graduanda em Enfermagem), Anne Vitória da Silva Rocha¹ (Graduanda em Enfermagem), Emilly Fonseca Rodrigues Cardoso¹ (Graduanda em Enfermagem), Louise Eduarda Almeida Santos¹ (Graduanda em Enfermagem), Pâmella dos Santos Santos¹ (Graduanda em Enfermagem), Vitoria Cecilia Dantas Mota¹ (Graduanda em Enfermagem), Luana Ferreira Campos¹ (Orientador)
alanaconceicaooralima@gmail.com

¹Universidade Tiradentes/Enfermagem/Aracaju/SE.

2.00.00.00-6 - Ciências Biológicas; 2.12.00.00-9 – Microbiologia
(Área e subárea do conhecimento conforme tabela do CNPq, incluir o código específico
link: <http://www.cnpq.br/documents/10157/186158/TabeladeAreasdoConhecimento.pdf>

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica caracterizada pela elevação persistente dos níveis pressóricos, sendo reconhecida mundialmente como um dos principais fatores de risco para complicações cardiovasculares e renais. Já a doença renal crônica (DRC) consiste na perda progressiva e irreversível da função renal, resultando na incapacidade dos rins em manter o equilíbrio hidroeletrólítico e excretar substâncias tóxicas do organismo. Quando não tratada adequadamente, a HAS contribui significativamente para a lesão renal e acelera a evolução da DRC, tornando-se um grave problema de saúde pública. **Objetivo:** Analisar o impacto da hipertensão arterial não tratada na ocorrência e progressão da DRC. **Metodologia:** Revisão integrativa com busca de estudos publicados nos últimos dez anos. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde e nas bases de dados PubMed e SciELO, entre 7 e 23 de maio de 2025, utilizando os descritores "hipertensão arterial sistêmica", "doença renal crônica" e "adesão ao tratamento", combinados com operadores booleanos AND e OR. Para garantir maior rigor metodológico, a seleção dos artigos seguiu o modelo PECO: P (população) = pacientes adultos; E (exposição) = hipertensão não tratada; C (comparação) = hipertensão tratada ou ausência da condição; O (desfecho) = desenvolvimento ou progressão da DRC. Foram incluídos apenas estudos originais, em português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível, e excluídas revisões, editoriais e dissertações. **Resultados:** Dos 26 artigos inicialmente identificados, seis atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que a falta de controle da pressão arterial está diretamente associada ao comprometimento progressivo da função renal, maior prevalência de proteinúria, ao aumento da creatinina sérica e à redução da taxa de filtração glomerular. Além disso, observou-se que fatores como baixa adesão ao tratamento, diabetes mellitus, idade avançada e barreiras de acesso aos serviços de saúde foram determinantes para o agravamento do quadro clínico. Estudos também destacaram a carência de diagnóstico precoce e o manejo insuficiente da hipertensão como elementos que potencializam a evolução para estágios mais avançados da DRC. **Conclusão:** A hipertensão arterial não tratada representa um fator determinante na gênese e progressão da doença renal crônica, refletindo em maiores índices de morbimortalidade e custos ao sistema de saúde. O controle rigoroso da pressão arterial, aliado à educação em saúde, ao acompanhamento multiprofissional e ao rastreamento precoce da função renal, é essencial para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Dessa forma, reforça-se o papel estratégico da enfermagem na promoção da adesão terapêutica, na orientação dos pacientes e na prevenção de agravos crônicos renais, fortalecendo ações de cuidado integral e contínuo.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão ao tratamento, Doença Renal Crônica, Hipertensão Arterial Sistêmica.

ABSTRACT

Introduction: The Systemic arterial hypertension (SAH) is a chronic condition characterized by persistently elevated blood pressure levels and is recognized worldwide as one of the main risk factors for cardiovascular and renal complications. Chronic kidney disease (CKD) consists of progressive and irreversible loss of kidney function, resulting in the inability of the kidneys to maintain water and electrolyte balance and excrete toxic substances from the body. When not treated properly, SAH contributes significantly to kidney damage and accelerates the progression of CKD, becoming a serious public health problem. **Objective:** To analyze the impact of untreated hypertension on the occurrence and progression of CKD. **Methodology:** Integrative review with a search for studies published in the last ten years. The research was conducted in the Virtual Health Library and in the PubMed and SciELO databases between May 7 and 23, 2025, using the descriptors "systemic arterial hypertension," "chronic kidney disease," and "treatment adherence," combined with the Boolean operators AND and OR. To ensure greater methodological rigor, the selection of articles followed the PECO model: P (population) = adult patients; E (exposure) = untreated hypertension; C (comparison) = treated hypertension or absence of the condition; O (outcome) = development or progression of CKD. Only original studies in Portuguese, English, or Spanish with full text available were included, and reviews, editorials, and dissertations were excluded. **Results:** Of the 26 articles initially identified, six met the eligibility criteria and comprised the final sample. The results showed that lack of blood pressure control is directly associated with progressive renal function impairment, higher prevalence of proteinuria, increased serum creatinine, and reduced glomerular filtration rate. In addition, factors such as low treatment adherence, diabetes mellitus, advanced age, and barriers to accessing health services were found to be determinants of clinical worsening. Studies also highlighted the lack of early diagnosis and insufficient management of hypertension as factors that increase the likelihood of progression to more advanced stages of CKD. **Conclusion:** Untreated hypertension is a determining factor in the genesis and progression of chronic kidney disease, resulting in higher morbidity and mortality rates and costs to the health system. Strict blood pressure control, combined with health education, multidisciplinary follow-up, and early screening of renal function, is essential to reduce complications and improve patients' quality of life. This reinforces the strategic role of nursing in promoting therapeutic adherence, guiding patients, and preventing chronic kidney disease, strengthening comprehensive and continuous care actions.

KEYWORDS: Chronic kidney Disease, Systemic Arterial Hypertension, Treatment Adherence.

REFERÊNCIAS/REFERENCES:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico: cenário da doença renal crônica no Brasil no período de 2010 a 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. v. 55, n. 12. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-12.pdf>. Acesso em: 15 maio 2025.
- COSTA, R. H. S.; et al. Hipertensos com e sem doença renal: avaliação de fatores de Risco. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 49, supl. Esp., p. 1-7, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30252092/>. Acesso em: 15 maio 2025.
- LIM, S. K.; et al. Factors associated with the frequency of antihypertensive drug Adjustments in chronic kidney disease patients: a multicentre, 2-year retrospective study. BMC Nephrology, v. 20, n. 1, p. 1-8, 2019. Disponível Em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31253498>. Acesso em: 15 maio 2025.
- LINDBERG, M.; et al. Clinical characteristics, management and outcomes of chronic Kidney disease patients in Halland, Sweden. BMJ Open, v. 13, n. 7, e073456, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31023454/>. Acesso em: 15 maio 2025.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Relatório lançado pela OMS detalha o impacto devastador da hipertensão e as formas de combatê-la. [S.l.]: OPAS, 19 set. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/19-9-2023-relatorio-lancado-pela-oms-detalha-impacto-devastador-da-hipertensao-e-formas>. Acesso em: 15 maio 2025.
- SANTOS, J. P. F.; et al. Hipertensão arterial sistêmica e doença renal crônica: associação E fatores de risco em pacientes de um serviço de referência. Revista Brasileira de Medicina, v. 74, n. 7, p. 267-271, 2017. Disponível Em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-770093>. Acesso em: 15 maio 2025
- SILVA, G. F.; et al. Prevalência de doença renal crônica em pacientes hipertensos Acompanhados em unidade de saúde da família. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 12, n. 39, p. 1-8, 2017. Disponível Em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27438073/>. Acesso em: 15 maio 2025.
- ZHANG, Y.; et al. Environmental and individual predictors of medication adherence among Elderly patients with hypertension and chronic kidney disease: A geospatial Approach. Journal of the American Society of Hypertension, v. 17, n. 3, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33677789/>. Acesso em: 15 maio 2025.