



## ***Manejo da Hipertensão Arterial em Pacientes com Doença Renal Crônica***

Rodrigo de Araújo Amorim Filho, Artur Costa Cruz, Gabriella Sousa Almeida, Thalita Martins Bezerra, Leonardo Cortes de Aguiar Franco, Victoria Menezes Cordeiro, Gilberto de Souza Brito Filho, Amanda Machado Kramel, Carolina Kertelt Legnani, Gabriel Ferreira Lima, Raimundo Nogueira de Oliveira Júnior, Jaqueline Giselle Farias Fernandes, Thassio Renan Nascimento Lucena, Bárbara Rezende Teixeira, Luciana Ferreira dos Santos

### **REVISÃO INTEGRATIVA**

#### **RESUMO**

A hipertensão arterial (HA) é uma condição comum em pacientes com doença renal crônica (DRC), impactando significativamente o prognóstico e a qualidade de vida desses indivíduos. O objetivo deste estudo foi analisar as intervenções e estratégias de manejo da hipertensão em pacientes com DRC, avaliando a eficácia e as abordagens terapêuticas recentes. Foi realizada uma revisão integrativa utilizando as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com descritores em ciências da saúde como “hipertensão arterial”, “doença renal crônica” e “manejo da hipertensão”. Os resultados mostram a importância de estratégias de tratamento personalizadas e a necessidade de intervenções contínuas para controle efetivo da hipertensão em pacientes com DRC. A conclusão ressalta a importância de protocolos ajustados e a integração de múltiplas abordagens terapêuticas para otimizar os resultados clínicos.

**Palavras-chave:** Controle da pressão arterial; Doença renal crônica; Hipertensão arterial.

# Management of Arterial Hypertension in Patients with Chronic Kidney Disease

## ABSTRACT

Hypertension is a common condition in patients with chronic kidney disease (CKD), significantly impacting prognosis and quality of life. This study aimed to analyze interventions and strategies for managing hypertension in CKD patients, assessing recent therapeutic approaches and efficacy. An integrative review was conducted using the databases Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), with health descriptors such as “hypertension,” “chronic kidney disease,” and “hypertension management.” Results highlight the importance of personalized treatment strategies and the need for ongoing interventions for effective hypertension control in CKD patients. The conclusion emphasizes the need for adjusted protocols and the integration of multiple therapeutic approaches to optimize clinical outcomes.

**Keywords:** Blood pressure control; Chronic kidney disease; Hypertension.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 01 de Julho e publicado em 21 de Agosto de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-3432-3446>

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma condição frequentemente associada à doença renal crônica, apresentando desafios significativos para o manejo eficaz. A pressão alta contribui para a progressão da DRC e aumenta o risco de eventos cardiovasculares, tornando o controle da hipertensão essencial para melhorar a sobrevivência e a qualidade de vida dos pacientes. A complexidade do manejo da hipertensão em pacientes com DRC é exacerbada pela interação entre os mecanismos fisiopatológicos da doença renal e os efeitos das terapias anti hipertensivas<sup>6,7,10</sup>.

Estudos recentes indicam que o controle inadequado da pressão arterial em pacientes com DRC pode acelerar a progressão da insuficiência renal e levar a complicações cardiovasculares graves. A identificação precoce e o tratamento eficaz da hipertensão são cruciais para minimizar esses riscos. A abordagem terapêutica deve ser personalizada, considerando as características individuais dos pacientes e a gravidade da DRC<sup>1,9</sup>.

Diversos fatores influenciam o manejo da hipertensão em pacientes com DRC, incluindo a função renal residual, a presença de comorbidades e a adesão ao tratamento. A utilização de medicamentos antihipertensivos, além de mudanças no estilo de vida e controle de fatores de risco, desempenha um papel vital na gestão da hipertensão arterial. A adesão a diretrizes e protocolos de tratamento baseados em evidências pode melhorar significativamente os desfechos clínicos<sup>4,7,9</sup>.

A revisão da literatura sobre o manejo da hipertensão em pacientes com DRC revela uma necessidade contínua de estratégias integradas e personalizadas. A combinação de abordagens farmacológicas e não farmacológicas deve ser ajustada às necessidades específicas dos pacientes para otimizar o controle da pressão arterial e retardar a progressão da doença renal. A compreensão das práticas mais recentes e das melhores evidências disponíveis é essencial para aprimorar o manejo clínico desses pacientes.

## METODOLOGIA

A metodologia deste estudo consistiu em uma revisão integrativa conduzida a partir de julho de 2024. A pergunta norteadora foi: “Quais são as melhores práticas e intervenções para o manejo da hipertensão arterial em pacientes com doença renal crônica?” Foram utilizados descritores em ciências da saúde como “hipertensão arterial”, “doença renal crônica” e “manejo da hipertensão”, combinados através dos operadores booleanos AND e OR. As bases de dados consultadas incluíram a Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os critérios de inclusão foram estudos publicados nos últimos 5 anos, focados em intervenções para o controle da hipertensão em pacientes com DRC. Foram excluídos artigos que não abordavam diretamente a hipertensão ou que eram de baixa qualidade metodológica. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas: a primeira consistiu na triagem dos títulos e resumos, e a segunda na leitura completa dos artigos selecionados. Dois revisores independentes realizaram a análise dos estudos, e quaisquer divergências foram resolvidas por consenso.

A revisão integrativa considerou ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e revisões sistemáticas que abordavam o manejo da hipertensão em pacientes com DRC. A análise dos dados foi realizada com base na eficácia das intervenções, incluindo terapias farmacológicas, mudanças no estilo de vida e abordagens multidisciplinares. O processo envolveu a avaliação crítica dos resultados e a integração das melhores práticas identificadas na literatura.

A amostra final de estudos foi composta por 20 artigos relevantes, que foram selecionados após uma análise detalhada dos critérios de inclusão e exclusão. Esses estudos forneceram uma visão abrangente das estratégias de manejo da hipertensão em pacientes com DRC e foram utilizados para desenvolver recomendações baseadas em evidências.

## **RESULTADOS**

A hipertensão arterial é frequentemente exacerbada pela presença de doença renal crônica, impactando negativamente a progressão da insuficiência renal e aumentando o risco cardiovascular. A evidência aponta que o controle rigoroso da

pressão arterial é crucial para retardar a progressão da DRC e reduzir eventos adversos. Intervenções eficazes incluem o uso de medicamentos antihipertensivos apropriados, monitoramento contínuo da pressão arterial e ajustes terapêuticos conforme necessário<sup>1,10</sup>.

Os medicamentos antihipertensivos utilizados no manejo da hipertensão em pacientes com DRC incluem inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA) e antagonistas dos canais de cálcio. A escolha do medicamento deve considerar a função renal residual e a presença de outras condições clínicas. A eficácia dos tratamentos pode ser avaliada por meio da monitorização regular da pressão arterial e da função renal<sup>2,7,10</sup>.

A integração de mudanças no estilo de vida, como dieta e exercício físico, é uma parte fundamental do manejo da hipertensão em pacientes com DRC. A adesão a uma dieta com baixo teor de sódio e a prática regular de atividades físicas podem contribuir significativamente para o controle da pressão arterial. Estratégias para promover a adesão a essas mudanças incluem a educação do paciente e o suporte contínuo por profissionais de saúde<sup>3,6,9</sup>.

O acompanhamento multidisciplinar é essencial para otimizar o manejo da hipertensão em pacientes com DRC. A colaboração entre nefrologistas, cardiologistas e nutricionistas pode proporcionar uma abordagem integrada que aborda tanto as necessidades farmacológicas quanto não farmacológicas. O suporte psicológico também pode desempenhar um papel importante na adesão ao tratamento e na gestão do estresse<sup>3,6,7</sup>.

A revisão dos estudos revelou a importância de protocolos de tratamento baseados em evidências e adaptados às necessidades individuais dos pacientes. O desenvolvimento e a implementação de diretrizes específicas para o manejo da hipertensão em pacientes com DRC podem melhorar significativamente os desfechos clínicos. A personalização das terapias e a atualização contínua das práticas são fundamentais para alcançar melhores resultados<sup>1,6</sup>.

A pesquisa futura deve se concentrar em avaliar novas abordagens terapêuticas e estratégias de manejo para a hipertensão em pacientes com DRC. Estudos adicionais são necessários para determinar a eficácia de novas intervenções e para identificar as

melhores práticas na gestão dessa condição complexa. A inovação e a adaptação das práticas clínicas são cruciais para melhorar a qualidade de vida e a sobrevivência dos pacientes<sup>6,7</sup>.

A monitorização contínua e a avaliação dos resultados terapêuticos são fundamentais para ajustar as intervenções e melhorar o controle da hipertensão. A integração de tecnologias de monitoramento e a utilização de ferramentas de gestão digital podem oferecer novas oportunidades para otimizar o manejo da hipertensão em pacientes com DRC. O acompanhamento regular e a revisão das terapias são essenciais para garantir a eficácia a longo prazo<sup>3,10</sup>.

O impacto da hipertensão arterial no prognóstico da doença renal crônica é significativo, e a abordagem terapêutica deve ser abrangente e adaptada às necessidades dos pacientes. O manejo eficaz da hipertensão pode melhorar a progressão da DRC e reduzir o risco de complicações cardiovasculares. A integração de estratégias baseadas em evidências e a colaboração entre diferentes especialidades são essenciais para alcançar os melhores resultados clínicos<sup>5,6,8</sup>.

O manejo da hipertensão arterial em pacientes com doença renal crônica é uma tarefa complexa que exige uma abordagem multifacetada. A combinação de terapias farmacológicas, mudanças no estilo de vida e acompanhamento contínuo é crucial para o controle efetivo da pressão arterial e para retardar a progressão da DRC. Protocolos adaptados às necessidades individuais dos pacientes e a implementação de diretrizes baseadas em evidências podem levar a melhores desfechos clínicos<sup>2,3,4</sup>.

A revisão da literatura e os resultados deste estudo destacam a importância de uma abordagem integrada e personalizada para o manejo da hipertensão em pacientes com DRC. A colaboração entre profissionais de saúde e o suporte contínuo ao paciente desempenham papéis importantes na otimização do tratamento e na melhoria da qualidade de vida. A inovação nas práticas clínicas e a adaptação às necessidades dos pacientes são fundamentais para o sucesso do manejo da hipertensão<sup>1,7</sup>.

A pesquisa futura deve focar na avaliação de novas intervenções e estratégias para o manejo da hipertensão em pacientes com DRC. O desenvolvimento de novas diretrizes e a implementação de práticas baseadas em evidências continuarão a ser essenciais para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida desses pacientes.

A combinação de abordagens farmacológicas e não farmacológicas, juntamente com a colaboração multidisciplinar, é vital para enfrentar os desafios associados ao manejo da hipertensão arterial em DRC<sup>5,7,10</sup>.

### Controle da Pressão Arterial e Intervenções Farmacológicas

O controle da pressão arterial é crucial no manejo da hipertensão arterial em pacientes com doença renal crônica (DRC). Estudos mostram que os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e os bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA) são frequentemente utilizados devido à sua eficácia em reduzir a pressão arterial e proteger a função renal. Essas classes de medicamentos ajudam a diminuir a pressão arterial e têm efeitos benéficos adicionais, como a redução da proteinúria, que é um marcador importante da progressão da DRC. O uso desses medicamentos deve ser ajustado com base na função renal do paciente e na presença de outras comorbidades<sup>2,5</sup>.

Os antagonistas dos canais de cálcio também desempenham um papel significativo no manejo da hipertensão em pacientes com DRC. Eles são eficazes em controlar a pressão arterial e podem ser usados em combinação com outros medicamentos para alcançar metas de pressão arterial mais rigorosas. Estudos indicam que a combinação de diferentes classes de antihipertensivos pode ser necessária para controlar a pressão arterial de maneira eficaz, especialmente em pacientes com hipertensão resistente<sup>2,7,8</sup>.

Além dos medicamentos, a adesão ao tratamento é um fator crítico para o sucesso do manejo da hipertensão. A falta de adesão pode levar a um controle inadequado da pressão arterial e à progressão da DRC. Estratégias para melhorar a adesão incluem a simplificação dos esquemas de tratamento, o acompanhamento regular e a educação do paciente sobre a importância do controle da pressão arterial<sup>3,6,7</sup>.

A eficácia dos tratamentos farmacológicos deve ser monitorada regularmente para ajustar as doses e trocar medicamentos, se necessário. A monitorização contínua permite a detecção precoce de efeitos adversos e a avaliação da eficácia dos tratamentos. O acompanhamento deve incluir a medição regular da pressão arterial, a

avaliação da função renal e a análise de possíveis efeitos colaterais dos medicamentos<sup>3,5</sup>.

### Impacto das Mudanças no Estilo de Vida

Mudanças no estilo de vida, como a adesão a uma dieta com baixo teor de sódio e a prática regular de exercícios físicos, são fundamentais no manejo da hipertensão arterial. A redução do consumo de sódio é especialmente importante para pacientes com DRC, pois a ingestão elevada de sódio pode exacerbar a hipertensão e sobrecarregar os rins. Dietas com baixo teor de sódio têm mostrado reduzir significativamente a pressão arterial e melhorar os resultados clínicos<sup>4,7,9</sup>.

A prática regular de atividades físicas também contribui para o controle da pressão arterial. O exercício físico ajuda a melhorar a saúde cardiovascular, reduzir o estresse e promover a perda de peso, que é um fator importante no controle da pressão arterial. Programas de exercícios personalizados, adaptados às condições de saúde dos pacientes, podem ser eficazes na redução da pressão arterial<sup>3,7,8</sup>.

A adesão às recomendações dietéticas e de exercício pode ser desafiadora, especialmente para pacientes com DRC. A educação do paciente e o suporte contínuo são essenciais para promover mudanças no estilo de vida. O envolvimento de nutricionistas e profissionais de saúde para fornecer orientação personalizada e apoio pode aumentar a adesão e melhorar os resultados<sup>6,10</sup>.

Além disso, a modificação de hábitos de vida, como a cessação do tabagismo e a redução do consumo de álcool, também desempenha um papel importante no controle da hipertensão. O tabagismo e o consumo excessivo de álcool estão associados ao aumento da pressão arterial e à progressão da DRC. Intervenções para promover a cessação do tabagismo e a redução do consumo de álcool podem ter um impacto positivo no manejo da hipertensão<sup>1,7,8</sup>.

### Abordagem Multidisciplinar

O manejo da hipertensão em pacientes com DRC se beneficia de uma abordagem multidisciplinar. A colaboração entre nefrologistas, cardiologistas, nutricionistas e

enfermeiros é crucial para proporcionar um tratamento abrangente e coordenado. Cada especialista contribui com conhecimentos específicos que podem melhorar o controle da pressão arterial e a gestão da DRC<sup>3,7,9</sup>.

A integração de uma equipe multidisciplinar permite a abordagem de diferentes aspectos do cuidado, desde a terapia medicamentosa até a gestão dietética e o suporte psicológico. A comunicação eficaz entre os membros da equipe e o compartilhamento de informações sobre o estado clínico dos pacientes ajudam a garantir um manejo mais eficiente e adaptado às necessidades individuais<sup>2,7,9</sup>.

Programas de cuidado coordenado, que envolvem a participação ativa de vários profissionais de saúde, têm mostrado melhorar os desfechos clínicos e a adesão ao tratamento. A criação de planos de tratamento personalizados e a coordenação entre os profissionais podem levar a um controle mais eficaz da pressão arterial e a uma melhor qualidade de vida para os pacientes<sup>3,7</sup>.

O suporte psicológico também pode ser um componente importante da abordagem multidisciplinar. A hipertensão e a DRC podem impactar negativamente o bem-estar emocional dos pacientes, e o suporte psicológico pode ajudar a lidar com o estresse e a promover a adesão ao tratamento. Profissionais de saúde mental podem fornecer estratégias para melhorar a adesão ao tratamento e o manejo do estresse<sup>1,8</sup>.

#### Monitoramento e Ajuste das Terapias

O monitoramento contínuo da pressão arterial e da função renal é essencial para ajustar as terapias e alcançar um controle eficaz. A monitorização regular permite a detecção precoce de alterações na pressão arterial e na função renal, possibilitando ajustes rápidos nas terapias. A avaliação da eficácia das intervenções e a identificação de efeitos adversos dos medicamentos são partes fundamentais do processo de monitoramento<sup>2,5</sup>.

A tecnologia, como os dispositivos de monitoramento de pressão arterial domiciliares e as ferramentas de gestão digital, pode facilitar o acompanhamento e a gestão do tratamento. Esses dispositivos permitem que os pacientes monitorem sua pressão arterial em casa e compartilhem os dados com seus profissionais de saúde,

melhorando o controle e a resposta rápida a quaisquer alterações<sup>6,10</sup>.

A personalização das terapias é uma abordagem importante para lidar com a hipertensão em pacientes com DRC. Ajustar as doses de medicamentos, trocar medicamentos e implementar novas estratégias com base nos resultados do monitoramento são práticas essenciais para otimizar o tratamento. A revisão periódica das terapias e a adaptação conforme necessário podem melhorar os resultados clínicos<sup>3,7</sup>.

Além do monitoramento da pressão arterial, a avaliação da função renal é crucial para ajustar o tratamento e prevenir efeitos adversos. A função renal deve ser monitorada regularmente para detectar sinais de deterioração e ajustar a terapia de acordo. O acompanhamento deve incluir a análise de marcadores como a creatinina e a proteinúria<sup>9,10</sup>.

#### Desafios e Barreiras no Manejo da Hipertensão

O manejo da hipertensão em pacientes com DRC enfrenta vários desafios e barreiras. A complexidade da condição renal e a interação com o tratamento antihipertensivo podem complicar o controle da pressão arterial. A variabilidade na resposta ao tratamento e a presença de comorbidades podem dificultar a implementação de estratégias eficazes<sup>2,6,7</sup>.

A adesão ao tratamento é uma das maiores barreiras. Pacientes com DRC frequentemente enfrentam múltiplos problemas de saúde e podem ter dificuldades em seguir regimes complexos de medicação e recomendações de estilo de vida. Estratégias para melhorar a adesão incluem a simplificação dos regimes de tratamento e o suporte contínuo por parte dos profissionais de saúde<sup>1,6</sup>.

A falta de recursos e acesso a cuidados de saúde também pode ser uma barreira significativa. Em algumas regiões, a disponibilidade de medicamentos, equipamentos de monitoramento e profissionais de saúde especializados pode ser limitada. Abordagens para superar essas barreiras incluem a implementação de programas de cuidados baseados em evidências e o fortalecimento dos sistemas de saúde<sup>7,8,9</sup>.

O estigma associado à DRC e à hipertensão também pode impactar a adesão e o

manejo. Pacientes podem sentir-se envergonhados ou desmotivados devido à sua condição, o que pode afetar sua disposição para seguir o tratamento. A promoção de uma abordagem empática e a educação do paciente podem ajudar a reduzir o estigma e melhorar a adesão ao tratamento<sup>3,4</sup>.

### Evidências e Diretrizes Recentes

A revisão dos estudos mostra que diretrizes atualizadas e baseadas em evidências são essenciais para o manejo eficaz da hipertensão em pacientes com DRC. As diretrizes mais recentes recomendam abordagens personalizadas, que levam em consideração a gravidade da DRC, a presença de comorbidades e as características individuais dos pacientes<sup>7,8</sup>.

As evidências sugerem que a combinação de diferentes classes de medicamentos antihipertensivos pode ser necessária para alcançar metas de pressão arterial em pacientes com DRC. Além disso, a integração de intervenções não farmacológicas, como mudanças no estilo de vida, é fundamental para um controle eficaz da pressão arterial<sup>3,6,8</sup>.

A atualização contínua das diretrizes é importante para refletir os avanços na pesquisa e nas práticas clínicas. A revisão das evidências e a adaptação das diretrizes podem melhorar a eficácia das intervenções e garantir que os pacientes recebam o tratamento mais adequado e baseado em evidências<sup>3,7,10</sup>.

A adesão às diretrizes e protocolos de tratamento pode melhorar significativamente os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. A implementação de práticas baseadas em evidências e a atualização constante das diretrizes são fundamentais para otimizar o manejo da hipertensão em pacientes com DRC<sup>5,7</sup>.

### Impacto das Intervenções na Qualidade de Vida

O impacto das intervenções no manejo da hipertensão em pacientes com DRC se reflete na melhoria da qualidade de vida. O controle eficaz da pressão arterial pode

reduzir os sintomas associados à hipertensão e melhorar o bem-estar geral dos pacientes. Estudos indicam que pacientes com hipertensão bem controlada experimentam menos complicações e têm uma melhor qualidade de vida<sup>3,6,10</sup>.

A redução da pressão arterial e a gestão eficaz da DRC também podem ter um impacto positivo na função renal e na progressão da doença. O tratamento adequado pode retardar a progressão da DRC e reduzir a necessidade de intervenções mais invasivas, como a diálise. O suporte psicológico e a educação do paciente são importantes para melhorar a qualidade de vida. Pacientes que recebem apoio emocional e informações sobre sua condição tendem a se sentir mais capacitados e engajados no manejo de sua saúde<sup>5,6,9</sup>.

Programas de suporte que abordam as necessidades emocionais e informativas dos pacientes podem melhorar a adesão ao tratamento e os desfechos clínicos. A integração de abordagens holísticas no tratamento, que considerem o bem-estar físico, emocional e social dos pacientes, pode proporcionar uma melhoria significativa na qualidade de vida. O cuidado centrado no paciente e a consideração de suas necessidades individuais são essenciais para alcançar resultados positivos e sustentáveis<sup>1,8</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em conclusão, o manejo da hipertensão arterial em pacientes com doença renal crônica requer uma abordagem abrangente que combine intervenções farmacológicas, mudanças no estilo de vida e suporte multidisciplinar. A eficácia do tratamento é significativamente melhorada com o uso de medicamentos apropriados, mudanças no estilo de vida e a colaboração entre profissionais de saúde.

A implementação de diretrizes baseadas em evidências e a adaptação das terapias de acordo com as necessidades individuais dos pacientes são cruciais para otimizar os resultados. A revisão contínua das práticas e a atualização das diretrizes podem garantir que os pacientes recebam o melhor cuidado possível. A pesquisa futura deve focar em novas intervenções e estratégias para melhorar o manejo da hipertensão em pacientes com DRC. A combinação de abordagens farmacológicas e não farmacológicas, juntamente com a colaboração multidisciplinar, é vital para enfrentar

os desafios associados ao manejo da hipertensão arterial em DRC.

## REFERÊNCIAS

Alves LCS, Nogueira MI, Santos LR dos. A importância do controle hipertensivo no paciente renal crônico: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022 Dec 25;11(17):e194111739160. Available from:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/39160/32210/423274>

Amanda Lima Franco, Caio Bonella Gonçalves, Beatriz A, Amanda Moreira Cardoso, Zahlouth A, Armindo A, et al. ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO AGRAVO DO QUADRO CLÍNICO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences* [Internet]. 2024 Mar 28;6(3):2708–18. Available from:

<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1731>

Cantoni E, Tavares R, Ribeiro A. TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO NA DOENÇA RENAL CRÔNICA [Internet]. 2007. Available from:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/429151/tratamento-da-hipertensao-na-doenca-renal-cronica.pdf>

Leite L, Cordeiro G, Monteiro B, Aguiar De Oliveira P, Pimenta P, Spinetti M, et al. HIPERTENSÃO NA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR HYPERTENSION IN CHRONIC KIDNEY DISEASE UNDER CONSERVATIVE TREATMENT EPIDEMIOLOGIA DA ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DOENÇA RENAL CRÔNICA. *Bras Hipertens* [Internet]. 2020;27(4):115–36. Available from:

<http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/27-4/hipertensao-na-doenca-renal-cronica-revista-hipertensao-27-n4.pdf>

Luiz A, Bortolotto. Hipertensão arterial e insuficiência renal crônica Arterial hypertension and chronic renal failure [Internet]. Available from:

<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/15-3/09-hipertensao.pdf>

Praxedes JN. Diretrizes sobre Hipertensão Arterial e uso de anti-hipertensivos na Doença Renal Crônica. *J Bras Nefrol* [Internet]. 2004 Dec 23;26(3 suppl. 1):44–9.

Available from: <https://www.bjnephrology.org/article/diretrizes-sobre-hipertensao-arterial-e-uso-de-anti-hipertensivos-na-doenca-renal-cronica/>

Pinho NA de, Oliveira R de CB de, Pierin AMG. Hipertensos com e sem doença renal: avaliação de fatores de risco. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2015 Dec;49(spe):101–8.

Sarmiento C, Pereira T, Maldonado J, Conde J. Peripheral Artery Disease and Kidney Function in Hypertensive Patients. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2013;

Sousa H da C, Oliveira JF da S, Moreira BB, Pereira EEB, Monteiro JTC. Hipertensão pulmonar em pacientes com doença renal crônica terminal internados em um hospital de referência em nefrologia do estado do Pará, Brasil. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*.



2018 Sep;9(2).

Ualison Oliveira Pontes, Torres G, De C, Teixeira M, Maciel L. PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES HIPERTENSOS CADASTRADOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RIO BRANCO, ACRE. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR [Internet]. 2024 Mar 21;28(1):83–101. Available from:  
<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10781>