



I Congresso Internacional de Saúde, Pesquisa e Emergências – CISIPE 2026

DOENÇA RENAL CRÔNICA E RISCO CARDIOVASCULAR: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE DIAGNÓSTICO, ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Chronic Kidney Disease and Cardiovascular Risk: An Integrative Review of Diagnosis, Risk Stratification, and Prevention Strategies

¹Caroline Sonni Soster; ²Paulo José Evangelista Filho; ³Felipe Melo Maroto; ⁴Eduardo Amorim Sprocati

¹Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

²Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

³Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

⁴Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.21874198>

RESUMO SIMPLES

Introdução: A doença renal crônica (DRC) constitui importante problema de saúde pública e está associada a elevada morbimortalidade, principalmente em decorrência de complicações cardiovasculares. A redução progressiva da taxa de filtração glomerular e a presença de albuminúria estão relacionadas a maior risco de eventos cardiovasculares, independentemente de outros fatores tradicionais, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemia. Apesar de sua relevância clínica, a DRC frequentemente permanece subdiagnosticada nas fases iniciais, retardando a implementação de medidas capazes de reduzir a progressão da doença e suas complicações sistêmicas.

Objetivo: Analisar as evidências disponíveis sobre a associação entre doença renal crônica e risco cardiovascular, enfatizando estratégias de diagnóstico precoce, estratificação de risco e intervenções destinadas à redução da progressão renal e da morbimortalidade cardiovascular.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores "Chronic Kidney Disease", "Cardiovascular Risk", "Albuminuria", "Glomerular Filtration Rate" e "Renal Disease", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem a relação entre DRC e risco cardiovascular em adultos.

Resultados: As evidências demonstraram associação consistente entre a redução da taxa de filtração glomerular, o aumento da albuminúria e o maior risco de eventos cardiovasculares, incluindo insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral e mortalidade cardiovascular. A hipertensão arterial e o diabetes mellitus permaneceram entre os principais fatores associados ao desenvolvimento e à progressão da DRC. A avaliação combinada da taxa de filtração glomerular estimada e da albuminúria mostrou-se fundamental para a estratificação prognóstica. Estratégias terapêuticas contemporâneas, incluindo o controle adequado da pressão arterial e da glicemia, o uso de inibidores do sistema renina-angiotensina em pacientes selecionados e a utilização de inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 (iSGLT2), demonstraram benefícios na redução da progressão da doença renal e de desfechos cardiovasculares. O reconhecimento precoce da DRC e a abordagem integrada dos fatores de risco mostraram-se fundamentais para melhorar os desfechos clínicos.

Conclusões: A doença renal crônica representa importante marcador independente de risco cardiovascular e demanda abordagem integrada na prática da Clínica Médica. A identificação precoce da redução da função renal e da albuminúria, associada ao controle rigoroso dos fatores de risco e à utilização de terapias nefroprotetoras baseadas em evidências, pode reduzir a progressão da DRC e a ocorrência de eventos cardiovasculares. A integração entre estratégias de prevenção cardiovascular e proteção renal constitui medida essencial para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Risco Cardiovascular; Albuminúria; Taxa de Filtração Glomerular; Nefroproteção.

Referências:

KDIGO. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney International*, v. 105, n. 4S, p. S117-S314, 2024.

HEERSPINK, H. J. L. et al. Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors in patients with kidney disease. *The New England Journal of Medicine*, 2020.