

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE AVANÇOS TERAPÊUTICOS E MANEJO CLÍNICO

Sueli Regina Bonfim^{*1}, Carolina De Marqui Milani^{*1}, Cárta Chagas Gomes^{*1}, Daniele Lobato Gouveia Flosi^{*1}, Micaela Graciane Borges^{*1}, Rafaela do Nascimento Thomé^{*1}, Ryan Viana Vilela^{*1}, Sandra Maria Lucatto Lobato^{*1}

^{*1}FACERES – Faculdade de Medicina, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

Autor Correspondente: Sueli Regina Bonfim

e-mail: drsusubonfim@gmail.com

1. Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) constitui uma síndrome clínica prevalente, caracterizada pela incapacidade do coração de manter débito cardíaco suficiente para suprir as necessidades metabólicas do organismo. Representa estágio final de diversas cardiopatias e está associada a elevada taxa de hospitalizações e mortalidade, especialmente em populações idosas. No contexto da Medicina, a IC representa um importante desafio diagnóstico e terapêutico, exigindo manejo complexo, multidisciplinar e baseado em evidências atualizadas. A incorporação de novas classes medicamentosas, bem como a otimização das terapias preexistentes, tem contribuído significativamente para o aumento da sobrevida e melhora da qualidade de vida dos pacientes. Assim, faz-se necessária a análise crítica da literatura científica atual, visando subsidiar condutas clínicas eficazes e individualizadas.

2. Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura com foco nas abordagens terapêuticas mais recentes para a insuficiência cardíaca, destacando as principais classes farmacológicas, intervenções não medicamentosas e seus respectivos impactos nos desfechos clínicos.

3. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e Scopus, utilizando os descritores: “Heart Failure”, “Pharmacological Treatment”, “SGLT2 Inhibitors”, “Beta-blockers” e “Guideline-Directed Medical Therapy”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem o manejo terapêutico da IC em adultos. Após triagem, leitura crítica e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados oito artigos para análise.

4. Resultados: Os estudos analisados evidenciam que a abordagem terapêutica da insuficiência cardíaca (IC) evoluiu substancialmente nos últimos anos, com destaque para a incorporação de novas estratégias farmacológicas e não farmacológicas que contribuíram para a melhora dos desfechos clínicos. A introdução dos inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 (iSGLT2), como empagliflozina e dapagliflozina, demonstrou benefícios clínicos significativos, incluindo a redução de hospitalizações e da mortalidade cardiovascular, mesmo em pacientes não diabéticos. A terapia medicamentosa baseada em diretrizes (Guideline-Directed Medical Therapy – GDMT), que contempla o uso de inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) ou inibidores do receptor de angiotensina e neprilisina (ARNI), beta-bloqueadores, antagonistas dos receptores de mineralocorticoides e iSGLT2, tem se mostrado mais eficaz quando iniciada precocemente e de forma combinada em pacientes com fração de ejeção reduzida (ICFEr). Observa-se também que pacientes com múltiplas comorbidades e elevado risco cardiovascular apresentam melhor evolução clínica quando submetidos a esquemas

terapêuticos individualizados, com titulação gradual das medicações conforme tolerância clínica e parâmetros laboratoriais. Além disso, intervenções não farmacológicas, como reabilitação cardiovascular, restrição hídrica e de sódio, monitoramento remoto e ações educativas, demonstraram efetividade na redução de reinternações e na melhora funcional dos pacientes. O uso de dispositivos implantáveis, como desfibriladores automáticos implantáveis (CDI) e a terapia de ressincronização cardíaca (TRC), continua sendo indicado em casos específicos, especialmente em indivíduos com cardiomiopatia dilatada e disfunção ventricular grave. **5. Conclusões:** A insuficiência cardíaca representa uma condição crônica de elevada complexidade, cujo tratamento exige intervenções multidisciplinares baseadas em evidências atualizadas. O uso racional e precoce de medicamentos como os iSGLT2, aliados à terapia guiada por diretrizes, tem proporcionado melhorias importantes nos desfechos clínicos. A individualização do tratamento, a educação em saúde e o acompanhamento longitudinal são essenciais para reduzir a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. São necessários novos estudos, especialmente em subgrupos específicos como idosos, pacientes com ICFe e aqueles com múltiplas comorbidades. **6. Palavras-chave:** Insuficiência cardíaca; SGLT2; Terapia farmacológica; Guideline-directed therapy; Fração de ejeção; Qualidade de vida.