

COMPETÊNCIAS MÉDICAS EM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

ODS 3 e 4

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) caracteriza-se pela perda da capacidade contrátil cardíaca devido às compensações geradas por cardiopatias isquêmicas, também em valvulopatias, miocardite e hipertensão. Em casos de descompensação, torna-se congestiva. Afeta cerca de 23 milhões de pessoas globalmente, com de sobrevida de 5 anos após diagnóstico em 35% dos pacientes. Sintomas clínicos principais incluem dispneia, ortopneia, fadiga, dispneia paroxística noturna e intolerância ao exercício. Segundo a Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda, este quadro pode ser caracterizada quanto a fração de ejeção, na qual pacientes com ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) $\geq 50\%$, possuem esta função preservada, enquanto que os que possuem FEVE $< 40\%$ tem ejeção reduzida. Para o diagnóstico, utiliza-se eletrocardiograma, raio-X de tórax e ecodopplercardiograma e, para os exames laboratoriais, marcadores de necrose tumoral, BNP, ProBNP, função renal, eletrólitos, entre outros. Este trabalho trata sobre como deve ocorrer o manejo de casos de IC e quais as competências necessárias para que isso aconteça adequadamente. No tratamento, o uso de medicamentos reduz sintomas e evita internações, sendo principalmente inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), antagonistas de Angiotensina II (ARAI), betabloqueadores e antagonistas dos receptores de mineralocorticoides (ARMs).

OBJETIVO: Analisar o manejo da insuficiência cardíaca no que tange às habilidades e competências médicas a partir de uma revisão de literatura. **MÉTODO:** Realizou-se uma revisão tradicional, através das plataformas indexadoras Scielo, Pubmed, e Web of Science a respeito da IC, obtendo dados recentes sobre o manejo por profissionais médicos. Foram usadas as palavras-chave (em português e inglês): “insuficiência cardíaca”, “falência cardíaca”, “congestão cardíaca”, “fração de ejeção” e “manejo”.

RESULTADO: A partir da identificação dos artigos, fica evidente que a complexidade e rápida progressão que ocorre em IC, devendo ter manejo adequado. Isso pode ser feito a partir de mudanças no estilo de vida de pacientes, combinando terapias farmacológicas e em casos extremos a intervenção cirúrgica. A mudança nos hábitos é um tratamento inicial e pode ser considerado o mais efetivo. Inclui-se a prática de atividades físicas, controle do peso, regulação do sódio, cessação do tabagismo. O uso de medicamentos apresenta importância para o manejo de IC, e por esse motivo ocorre na maioria dos quadros que envolva a FEVE reduzida, utilizando-se classes de betabloqueadores, ARM, ARNI, iSGLT2 e diuréticos. Esses medicamentos podem ser utilizados individualmente ou associados, levando em conta comorbidades apresentadas pelo indivíduo, a fim de gerar uma terapia personalizada, o que visa

maior aceitação às medidas terapêuticas e potencializa o tratamento. Vale ressaltar que a gravidade dessa condição vem de casos não identificados e por esse motivo a utilização desses métodos torna-se crucial para um manejo adequado dessa enfermidade. **CONCLUSÃO:** Trata-se de um quadro clínico grave, no qual o médico deve respeitar as condutas de tratamento e analisar qual a situação diagnóstica do paciente, a fim de gerar uma melhor recuperação ao paciente e promover sua saúde e bem-estar. Nesse contexto, a alta relevância desse tema fica evidente, de forma que continue em estudo.

Palavra-chave: Insuficiência cardíaca; patologia; manifestações clínicas;