

IMPACTO DE INIBIDORES DE ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA VERSUS SACUBITRIL/VALSARTANA NOS DESFECHOS CLÍNICOS DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO REDUZIDA

Gabriel Pacheco Machado, Maria Clara Vasconcelos Guimarães, Fernanda Furuto, Henrique Pacheco Machado, Messias Henrique Vieira Silva

DOI: 10.47094/XCESMED.2026/44

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é uma condição em que o coração perde a capacidade de bombear sangue adequadamente, representando importante causa de morbimortalidade global, com impacto significativo nos sistemas de saúde. A IC é classificada conforme a fração de ejeção do ventrículo esquerdo em: fração de ejeção preservada ($\geq 50\%$), levemente reduzida (40–49%) e reduzida ($< 40\%$) (ICFeR). Por muito tempo, o tratamento farmacológico com Inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) foi considerado a base terapêutica devido à comprovada redução de mortalidade e hospitalizações. Entretanto, a introdução do sacubitril/valsartana, um inibidor do receptor de angiotensina associado à inibição da neprilisina (ARNI), representou um avanço terapêutico, com melhora dos desfechos cardiovasculares em comparação ao tratamento convencional. **OBJETIVOS:** Comparar a eficácia e os desfechos clínicos dos IECA em relação ao sacubitril/valsartana no tratamento da ICFeR, com base em evidências publicadas entre 2014 e 2025. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA, com busca nas bases PubMed, SciELO e BVS (2014–2025). Incluíram-se estudos clínicos e observacionais que compararam IECA e sacubitril/valsartana em adultos com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, avaliando mortalidade, hospitalizações e segurança. A seleção e extração foram feitas por dois revisores independentes. Dos 112 estudos encontrados, 12 foram incluídos após exclusões. A qualidade das evidências foi analisada com ferramentas validadas, e os resultados foram sintetizados de forma qualitativa. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciaram que o sacubitril/valsartana está associado à redução significativa da mortalidade cardiovascular e das hospitalizações por insuficiência cardíaca em comparação aos inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA). No ensaio clínico PARADIGM-HF, observou-se diminuição do risco relativo desses desfechos quando comparado ao enalapril. Adicionalmente, foram descritas melhora da classe funcional, da qualidade de vida e menor progressão da doença. Em relação à segurança, a hipotensão foi mais frequentemente observada com o uso de ARNI, enquanto tosse e angioedema ocorreram com maior incidência entre os usuários de IECA. **CONCLUSÃO:** O conjunto das evidências indica que o sacubitril/valsartana constitui uma estratégia terapêutica superior aos IECA no tratamento da insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, com benefícios clínicos consistentes em desfechos duros e funcionais. Esses achados sustentam sua recomendação como terapia de primeira linha em pacientes elegíveis. Entretanto, a decisão terapêutica deve ser individualizada, considerando perfil clínico, tolerabilidade, contraindicações e aspectos relacionados ao acesso, preservando o papel dos IECA em cenários específicos.

PALAVRAS-CHAVE: Inibidor da ECA, insuficiência cardíaca sistólica, neprilisina.