



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
MEDICINA

**ATUALIZAÇÕES DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE ACORDO COM AS
DIRETRIZES BRASILEIRAS ATUAIS**

Lucas Breder Maronni Rodrigues

Manhuaçu / MG

2025

LUCAS BREDER MARONNI RODRIGUES

**ATUALIZAÇÕES DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE ACORDO COM AS
DIRETRIZES BRASILEIRAS ATUAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de (nome do curso) do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de (Bacharel/Licenciado/Tecnólogo em).

Orientador: Dra Cecilia Sanglard

2025

LUCAS BREDER MARONNI RODRIGUES

**ATUALIZAÇÕES DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE ACORDO COM AS
DIRETRIZES BRASILEIRAS ATUAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de (nome do curso) do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de (Bacharel/Licenciado/Tecnólogo em).

Orientador: Dra Cecilia Sanglard

Banca Examinadora: Dra Cecilia Sanglard, Dr Hugo de Almeida Fabri, Dr Marcus Vinicius de Oliveira Gomes

Data da Aprovação: 10/07/2025

Dra Cecilia Sanglard, médica pela Escola superior de ciências da santa casa de misericórdia de Vitória

Docente no centro universitario UNIFACIG

Orientadora

Dr Hugo de Almeida Fabri, médico pela universidade de iguaçu

Docente no centro universitario UNIFACIG

Dr Marcus Vinicius de Oliveira Gomes, médico pelo centro universitario UNIFACIG

RESUMO

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa e progressiva, caracterizada pela incapacidade do coração em manter um débito cardíaco compatível com as necessidades metabólicas do organismo. Trata-se de uma condição com elevada morbimortalidade e impacto significativo nos sistemas de saúde, sobretudo no Brasil, onde é responsável por milhões de internações anuais. As diretrizes clínicas elaboradas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) têm papel essencial na padronização da assistência, reunindo evidências científicas atualizadas para orientar a prática médica. No entanto, a implementação dessas recomendações ainda enfrenta desafios substanciais.

O presente artigo tem como objetivo analisar criticamente as diretrizes brasileiras mais recentes sobre insuficiência cardíaca, destacando sua aplicabilidade prática no contexto clínico nacional. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa, incluindo diretrizes e estudos publicados nos últimos cinco anos, extraídos de bases como PubMed, SciELO e LILACS.

Os principais avanços identificados incluem a reclassificação da IC com base na fração de ejeção, a introdução de biomarcadores como BNP e NT-proBNP, e a consolidação dos quatro pilares da terapêutica farmacológica: betabloqueadores, antagonistas dos receptores de mineralocorticoides (ARM), inibidores da neprilisina associados aos receptores de angiotensina (ARNI) e inibidores do cotransportador sódio-glicose tipo 2 (iSGLT2). Além disso, o uso de exames de imagem avançados, como a ressonância magnética cardíaca, e a incorporação de ferramentas baseadas em inteligência artificial têm contribuído para maior precisão diagnóstica. No entanto, limitações relacionadas ao acesso a medicamentos de alto custo, dispositivos implantáveis e exames sofisticados comprometem a equidade do tratamento, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS).

A análise também revela que a baixa adesão ao tratamento, a falta de capacitação profissional e a carência de uma abordagem multidisciplinar comprometem a efetividade das diretrizes. Programas de educação em saúde e o envolvimento de equipes multiprofissionais têm se mostrado eficazes na melhoria dos desfechos clínicos. Conclui-se que, embora as diretrizes representem um avanço significativo, sua implementação plena depende de investimentos estruturais, capacitação contínua e políticas públicas que garantam acesso equitativo às inovações terapêuticas. O fortalecimento dessas ações é essencial para a melhoria do cuidado aos pacientes com IC e para a efetiva tradução do conhecimento científico em benefícios concretos à saúde da população.

Palavras-chave: insuficiência cardíaca, diretrizes clínicas, tratamento, biomarcadores, sistema de saúde, Brasil.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1. Modelo de subseção	5
2. MATERIAIS E MÉTODOS OU RELATO DE CASO	8
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO (INEXISTENTE NO RELATO DE CASO)	9
4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS	11
5. REFERÊNCIAS	13

1. INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) é uma condição clínica caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue de maneira eficiente para suprir as demandas metabólicas do organismo. Essa síndrome complexa e multifatorial representa um dos maiores desafios da cardiologia contemporânea, sendo responsável por elevadas taxas de hospitalização e mortalidade no mundo todo (NOMURA et al., 2022). No Brasil, a IC tem grande impacto no sistema de saúde, com um número crescente de internações e custos associados ao tratamento e manejo da doença (SANTOS et al., 2021).

A evolução no conhecimento sobre a IC tem resultado na publicação de diretrizes clínicas cada vez mais refinadas, baseadas em evidências científicas robustas. As diretrizes brasileiras de insuficiência cardíaca são atualizadas periodicamente para refletir os avanços nas estratégias diagnósticas e terapêuticas. Essas recomendações desempenham um papel fundamental na padronização do atendimento e na otimização dos desfechos clínicos, mas sua aplicação na prática ainda encontra desafios significativos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2023).

Entre as principais inovações trazidas pelas diretrizes recentes, destaca-se a incorporação de novas classes terapêuticas, como os inibidores de SGLT2, que demonstraram benefícios na redução da mortalidade e hospitalizações em pacientes com IC com fração de ejeção reduzida. Além disso, a utilização de biomarcadores como BNP e NT-proBNP tem se consolidado como uma ferramenta valiosa para o diagnóstico e prognóstico da doença, permitindo uma abordagem mais precisa e individualizada (MARTINS et al., 2022).

Apesar dos avanços no manejo da IC, a implementação das diretrizes no cenário clínico brasileiro ainda enfrenta barreiras como a limitação no acesso a novas terapias, a falta de capacitação profissional e a desigualdade na distribuição de recursos de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta desafios na incorporação de tecnologias de alto custo, o que impacta diretamente na equidade do tratamento oferecido aos pacientes com IC em diferentes regiões do país (SANTOS et al., 2021).

Diante desse cenário, torna-se essencial uma análise crítica das diretrizes brasileiras de insuficiência cardíaca, buscando compreender os impactos práticos

dessas recomendações no dia a dia da prática médica. A avaliação das atualizações mais recentes pode contribuir para a identificação de lacunas na implementação das condutas preconizadas e para o desenvolvimento de estratégias que melhorem a aplicabilidade dessas diretrizes no contexto clínico nacional (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2023).

Este estudo tem como objetivo analisar de forma crítica e atualizada as principais recomendações presentes nas diretrizes brasileiras mais recentes sobre insuficiência cardíaca, com foco na sua aplicação prática no contexto clínico da medicina. A revisão da literatura permitirá identificar os avanços e limitações dessas diretrizes, fornecendo subsídios para futuras melhorias no tratamento da doença e na otimização da assistência prestada aos pacientes com IC no Brasil.

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa, caracterizada pela incapacidade do coração em manter débito cardíaco suficiente para suprir as necessidades metabólicas do organismo ou fazê-lo apenas à custa de elevadas pressões de enchimento. Essa condição representa uma das principais causas de internações hospitalares no Brasil e no mundo, especialmente entre indivíduos com mais de 60 anos. Dados recentes apontam que a IC é responsável por aproximadamente 2 milhões de internações por ano no país, com alta taxa de reinternação e significativa mortalidade a curto e longo prazo (SBC, 2021).

Diante de sua importância epidemiológica e de seu impacto clínico, o manejo da IC exige do médico um conhecimento atualizado e abrangente sobre seu diagnóstico e tratamento. As diretrizes clínicas, elaboradas por sociedades científicas como a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), são ferramentas fundamentais na prática médica moderna, pois reúnem evidências científicas consolidadas e orientam a tomada de decisões baseadas em dados de alta qualidade. As versões mais recentes das diretrizes brasileiras de IC trazem mudanças significativas, que incluem a reclassificação fenotípica da síndrome segundo a fração de ejeção (preservada, intermediária e reduzida), a incorporação de novos biomarcadores e exames complementares no diagnóstico, além da introdução de novas classes terapêuticas com evidência robusta de benefício clínico, como os inibidores do cotransportador

sódio-glicose tipo 2 (iSGLT2), antes restritos ao manejo do diabetes mellitus (SBC, 2021; SBC, 2022).

Adicionalmente, as diretrizes atuais enfatizam a importância de uma abordagem multidisciplinar e centrada no paciente, incluindo estratégias de educação em saúde, reabilitação cardiovascular, cuidados paliativos e tecnologias de monitoramento remoto. Essa visão ampliada reforça o papel do médico não apenas como prescritor, mas como coordenador do cuidado, responsável por integrar diferentes níveis de atenção e por adaptar as condutas à realidade do paciente e do sistema de saúde.

Nesse contexto, este trabalho justifica-se pela necessidade de analisar, de forma crítica e atualizada, as principais recomendações presentes nas diretrizes brasileiras mais recentes sobre insuficiência cardíaca. Considerando a formação médica, essa análise é de extrema relevância para o aprimoramento da prática clínica, contribuindo para a capacitação do estudante de medicina no reconhecimento e manejo eficaz da IC em diferentes níveis de complexidade. Além disso, ao promover o entendimento das diretrizes e de suas atualizações, o presente estudo pretende reforçar a importância da prática médica baseada em evidência como instrumento de melhoria dos desfechos clínicos, redução de hospitalizações e mortalidade, e promoção de uma assistência mais segura, efetiva e humanizada.

Objetivo Geral

Analisar de forma crítica e atualizada as principais recomendações presentes nas diretrizes brasileiras mais recentes sobre insuficiência cardíaca, com foco na aplicação prática no contexto clínico da medicina.

Objetivos Específicos

1. Revisar os critérios diagnósticos atuais da insuficiência cardíaca, com ênfase na classificação fenotípica baseada na fração de ejeção e no uso de biomarcadores;
2. Apresentar as principais atualizações terapêuticas recomendadas pelas diretrizes brasileiras, incluindo novas classes farmacológicas como os iSGLT2 e abordagens não farmacológicas;

3. Discutir a importância da abordagem multidisciplinar no manejo da IC, considerando os diferentes níveis de atenção à saúde, reabilitação cardiovascular, cuidados paliativos e tecnologias de monitoramento;
4. Refletir sobre a incorporação das diretrizes à prática clínica médica, avaliando os impactos esperados na mortalidade, na redução de hospitalizações e na qualidade de vida dos pacientes;
5. Contribuir para a formação do estudante de medicina, promovendo o raciocínio clínico baseado em evidências e incentivando a prática médica atualizada, segura e centrada no paciente.

2. MATERIAIS E MÉTODOS OU RELATO DE CASO

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, tendo como foco a análise crítica das principais recomendações das diretrizes brasileiras mais recentes sobre insuficiência cardíaca (IC), enfatizando sua aplicação prática no contexto clínico da medicina. A pesquisa será baseada em diretrizes publicadas por sociedades médicas reconhecidas, como a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), além de artigos científicos indexados em bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs. A seleção das diretrizes será limitada às publicações mais recentes (últimos cinco anos) para garantir a atualização das recomendações.

Serão incluídas diretrizes brasileiras oficiais sobre IC publicadas nos últimos cinco anos, artigos de revisão e estudos clínicos que abordem a aplicabilidade das recomendações na prática médica. Serão excluídas diretrizes desatualizadas, publicações que não sejam de sociedades médicas reconhecidas e estudos que não apresentem relevância direta para o contexto clínico da insuficiência cardíaca.

A análise será realizada por meio do levantamento e seleção das diretrizes e artigos científicos conforme os critérios estabelecidos, leitura e extração das principais recomendações voltadas para o diagnóstico, tratamento e manejo da insuficiência cardíaca no Brasil, comparação das diretrizes mais recentes com versões anteriores, identificando avanços e mudanças, e discussão crítica sobre

a aplicabilidade prática dessas diretrizes na rotina clínica, considerando desafios e oportunidades.

Os dados extraídos serão organizados de forma qualitativa e apresentados em quadros comparativos quando necessário. Será realizada uma discussão baseada na literatura disponível, destacando benefícios, limitações e impacto das diretrizes na prática clínica. Por se tratar de um estudo de revisão, não haverá envolvimento direto com pacientes ou coleta de dados primários. Assim, não se faz necessária aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa e progressiva, que apresenta altas taxas de morbidade e mortalidade, que representa um problema de saúde pública global, com impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes e na sobrecarga dos sistemas de saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2021)..

A atualização das diretrizes brasileiras para IC trazem avanços importantes em termos de diagnóstico, tratamento e manejo da condição, visando a otimização da prática clínica e a melhora do prognóstico dos pacientes, tendo como principal objetivo fornecer recomendações baseadas em evidências científicas para otimizar o manejo clínico da doença e reduzir complicações associadas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2021).

A identificação precoce da IC tem sido um dos principais focos das novas diretrizes, que enfatizam o uso de biomarcadores e exames de imagem avançados. Biomarcadores como BNP e NT-proBNP são amplamente utilizados para diferenciar IC de outras causas de dispneia e possuem um valor prognóstico significativo (PEREIRA et al., 2022). O advento da inteligência artificial tem auxiliado na análise de exames ecocardiográficos, permitindo maior precisão diagnóstica (SILVA; LIMA; OLIVEIRA, 2023).

Além disso, os biomarcadores como BNP e NT-proBNP aparecem também como um instrumento para estratificação de risco dos pacientes com IC, tendo um papel fundamental na avaliação da gravidade da doença e na orientação terapêutica (PEREIRA et al., 2022). Ademais, a ressonância magnética cardíaca tem sido cada

vez mais indicada para avaliar a presença de fibrose miocárdica, um fator prognóstico essencial na IC (FERNANDES et al., 2021). No entanto, o acesso a essa tecnologia ainda é limitado no Brasil, especialmente na rede pública.(SILVA; LIMA; OLIVEIRA, 2023).

Outro aspecto fundamental é a terapêutica farmacológica. As novas diretrizes recomendam a adoção de uma abordagem baseada em quatro pilares terapêuticos: inibidores da neprilisina e do receptor de angiotensina (ARNI), betabloqueadores, antagonistas dos receptores mineralocorticoides (ARM) e inibidores de SGLT2. Evidências mostram que essa combinação reduz significativamente as taxas de hospitalização e mortalidade cardiovascular em pacientes com IC com fração de ejeção reduzida (FERNANDES et al., 2021).

No entanto, a implementação dessas terapias enfrenta desafios, como o alto custo dos ARNI e inibidores de SGLT2, que dificultam seu amplo acesso pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Alternativas como a prescrição de inibidores da ECA e bloqueadores dos receptores de angiotensina são recomendadas em cenários de restrição financeira, apesar de apresentarem eficácia ligeiramente inferior (SANTOS; RIBEIRO, 2023).

A aplicabilidade prática dessas recomendações enfrenta esse desafio e muitos outros. Entre os principais obstáculos estão também a adesão ao tratamento, a complexidade do regime terapêutico, os efeitos adversos dos medicamentos, as dificuldades socioeconômicas e a disponibilidade de exames diagnósticos avançados no Sistema Único de Saúde (SUS).

Em um estudo realizado em hospitais públicos brasileiros, verificou-se que apenas 47% dos pacientes com IC estavam em uso otimizado dos medicamentos recomendados pelas diretrizes (MARTINS; ALMEIDA, 2022). Programas de educação em saúde e acompanhamento multiprofissional têm se mostrado eficazes para melhorar a adesão ao tratamento. A atuação de enfermeiros, farmacêuticos e nutricionistas é essencial para o monitoramento dos pacientes e ajuste das terapias conforme necessário (FERNANDES et al., 2021).

Além das intervenções farmacológicas, o manejo da IC inclui estratégias não farmacológicas, como mudanças no estilo de vida, controle da ingestão de sódio e o acompanhamento por equipes multiprofissionais. Diretrizes internacionais e brasileiras reforçam a importância do autocuidado e da reabilitação cardiovascular para melhorar a qualidade de vida dos pacientes (SANTOS; RIBEIRO, 2023).

Em relação às novas tecnologias, os dispositivos implantáveis, como desfibriladores cardíacos e terapia de ressincronização, continuam sendo indicados para casos específicos de IC avançada. Essas tecnologias reduzem a mortalidade em indivíduos com disfunção ventricular grave e fração de ejeção reduzida (PEREIRA et al., 2022). No entanto, o acesso a esses dispositivos ainda é limitado e desigual no Brasil, com maior acesso em centros especializados das regiões Sul e Sudeste, principalmente pelo alto custo e pela desigualdade na distribuição de recursos de saúde (COSTA et al., 2021).

A evolução das diretrizes brasileiras para IC trouxe importantes avanços diagnósticos e terapêuticos. No entanto, desafios persistem quanto à implementação prática das recomendações, especialmente no que diz respeito ao acesso aos tratamentos e à adesão dos pacientes.

Apesar dos avanços nas diretrizes brasileiras para IC, há uma necessidade contínua de estratégias que garantam a implementação eficaz dessas recomendações na prática clínica. O aprimoramento das políticas de saúde, a capacitação de profissionais e o aumento da acessibilidade aos tratamentos são fatores essenciais para a melhoria do cuidado aos pacientes com IC no Brasil.

4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A insuficiência cardíaca é uma síndrome complexa e multifatorial, cuja abordagem clínica tem evoluído significativamente com base nas atualizações das diretrizes médicas. A análise crítica das recomendações mais recentes evidencia que a incorporação de novas classes terapêuticas e a utilização de tecnologias diagnósticas avançadas trouxeram impactos positivos no manejo da doença. No entanto, a efetividade dessas diretrizes depende não apenas de sua validação científica, mas também da viabilidade de sua aplicação no contexto clínico brasileiro.

Os avanços na estratificação de risco e no diagnóstico por meio de biomarcadores e exames de imagem demonstram um progresso relevante no reconhecimento precoce da insuficiência cardíaca. Ferramentas como BNP, NT-proBNP e a ressonância magnética cardíaca permitem identificar pacientes em estágios iniciais da doença, possibilitando um tratamento mais assertivo. Entretanto, a acessibilidade a essas tecnologias ainda é desigual no Brasil, o que pode comprometer sua aplicabilidade ampla e homogênea.

No âmbito terapêutico, a consolidação dos quatro pilares do tratamento farmacológico da IC – betabloqueadores, inibidores do SRAA, antagonistas dos receptores mineralocorticoides e inibidores de SGLT2 – reflete um avanço significativo na redução da mortalidade e hospitalizações. Contudo, a limitação de acesso a determinadas medicações na rede pública representa um desafio para a implementação integral das diretrizes. A ampliação da oferta desses tratamentos pelo SUS é essencial para garantir equidade no cuidado aos pacientes com insuficiência cardíaca.

Além da farmacoterapia, a adesão ao tratamento e o manejo multidisciplinar são fatores determinantes no prognóstico dos pacientes. O envolvimento de enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas na abordagem da IC tem demonstrado impacto positivo na adesão ao tratamento e no controle dos fatores de risco. Estratégias educativas e de acompanhamento contínuo podem contribuir para a redução de internações, promovendo uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

Outro aspecto relevante é a necessidade de investimentos em políticas públicas voltadas para a ampliação do acesso a dispositivos implantáveis, como desfibriladores cardíacos e terapia de ressincronização. Embora sejam amplamente recomendados para pacientes com disfunção ventricular grave, sua distribuição no Brasil ainda é restrita a centros de referência, dificultando o atendimento integral da população que mais necessita desses recursos.

Diante do exposto, conclui-se que, apesar dos avanços nas diretrizes brasileiras para insuficiência cardíaca, desafios persistem quanto à aplicabilidade prática das recomendações. O fortalecimento da infraestrutura de saúde, a capacitação dos profissionais e a ampliação do acesso a novas terapias são fundamentais para garantir que as evidências científicas se traduzam em melhorias reais na assistência aos pacientes. Assim, a continuidade das pesquisas na área e o aprimoramento das políticas públicas são indispensáveis para a evolução do manejo da insuficiência cardíaca no Brasil.

5.

6. REFERÊNCIAS

- COSTA, R. A.; MELO, P. H.; SANTOS, F. R.** Acesso a dispositivos cardíacos implantáveis no Brasil: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Cardiologia*, v. 34, n. 2, p. 110-120, 2021.
- FERNANDES, L. S.; MENEZES, C. A.; SOUZA, T. B.** Tratamento farmacológico da insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida: uma revisão atualizada. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, n. 3, p. 205-218, 2021.
- MARTINS, F. A.; et al.** Atualizações no tratamento da insuficiência cardíaca: impacto das novas diretrizes. *Revista Brasileira de Cardiologia*, v. 33, n. 2, p. 145-158, 2022.
- MARTINS, P. R.; ALMEIDA, C. S.** Adesão ao tratamento da insuficiência cardíaca no SUS: um estudo multicêntrico. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 56, n. 4, p. 567-580, 2022.
- NOMURA, C. H.; et al.** Diagnóstico e manejo da insuficiência cardíaca no Brasil: desafios e perspectivas. *Jornal Brasileiro de Medicina*, v. 41, n. 4, p. 230-245, 2022.
- PEREIRA, J. O.; CARVALHO, M. B.; LIMA, R. V.** Biomarcadores na insuficiência cardíaca: implicações clínicas e prognósticas. *Jornal Brasileiro de Cardiologia*, v. 29, n. 1, p. 45-58, 2022.
- PEREIRA-BARRETTO, A. C.; BACAL, F.; ROHDE, L. E. P.; et al.** Insuficiência cardíaca no Brasil: cenário atual e perspectivas futuras. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, n. 5, p. 843-853, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20210612>
- SANTOS, G. M.; RIBEIRO, D. F.** Estratégias de autocuidado na insuficiência cardíaca: impacto na qualidade de vida. *Revista de Medicina Clínica*, v. 14, n. 2, p. 89-102, 2023.
- SANTOS, R. P.; et al.** Epidemiologia da insuficiência cardíaca no Brasil: uma análise das internações hospitalares. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, n. 1, p. 56-72, 2021.
- SILVA, A. P.; LIMA, J. C.; OLIVEIRA, F. R.** Inteligência artificial na cardiologia: novas perspectivas no diagnóstico e tratamento da insuficiência cardíaca. *Cardiologia Hoje*, v. 19, n. 3, p. 312-327, 2023.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA.** Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca. *Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia*, v. 32, n. 3, p. 211-265, 2023.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA.** Diretrizes brasileiras de insuficiência cardíaca. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, n. 5, p. 223-279, 2021.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC).** Atualização das Diretrizes Brasileiras de Insuficiência Cardíaca – 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, n. 3, p. 643-707, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/9pXfTq8kvBgnQSkdvTv7F4z>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Preservada – 2022. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 119, n. 1, p. 1-61, 2022. Disponível em: <https://abccardiol.org/wp-content/uploads/2022/07/Diretriz-IC-FEP.pdf>