**O USO DE FINERENONA EM PACIENTES COM ISUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Veras Dourado, Mari Edeline¹

Bomfin, Paulo2

Zanin Caldas, Júlia²

Basso, Natasha²

Bueno Prado, Ana Francisca²

Melo Ismerio, Victor²

De Oliveira Sattin, Brunamelia²

Araújo Nogueira, Raquel³

**RESUMO: introdução:** A insuficiência cardíaca (IC) está entre as principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. Consequentemente, estudos e investigações em andamento são dedicados a tratamentos para IC, com uma área de ênfase sendo os antagonistas do receptor mineralocorticoide não esteroide (MRAs). Eles apresentam uma alternativa terapêutica esperançosa em doenças cardiorrenais, abordando as deficiências associadas aos MRAs esteroides. A finerenona, um MRA não esteroide de terceira geração, demonstrou efeitos vantajosos tanto na insuficiência cardíaca (IC) quanto na doença renal crônica (DRC). **Objetivo:** avaliar a eficácia do antagonista do receptor mineralocorticoide não esteroidal finerenona. **Metodologia:** Esse estudo é uma revisão sistemática, tendo o auxílio da estratégia de busca PICO. Realizamos uma busca ativa nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed) e Excerpta Medica Database (Embase) com os descritores: “Finerenone”, “heart failure”, “mildly reduced”, “preserved ejection fraction’’. O estudo foi realizado seguindo estas etapas: desenvolvimento de uma questão de pesquisa, realização de uma revisão da literatura para encontrar estudos pertinentes, escolha de estudos que atendessem aos critérios de inclusão estabelecidos, coleta de dados sobre variáveis ​​pré-determinadas dos estudos selecionados, avaliação das metodologias desses estudos, síntese adequada dos dados, avaliação da qualidade das evidências e da força das recomendações com base nas descobertas e, por fim, elaboração e publicação dos resultados. **Resultados:** Estudos demonstraram que a finerenona pode reduzir de forma dependente da dose a proliferação de células musculares lisas induzida por aldosterona e prevenir a apoptose de células endoteliais induzida por aldosterona. Além disso, foi possível notar com a análise dos artigos que a administração oral de finerenona pode acelerar a reendotelização após lesão vascular aguda. Essas descobertas sugerem que a finerenona tem o potencial de atenuar o desenvolvimento de complicações cardiovasculares, como remodelação e disfunção vascular, ao atingir múltiplas vias envolvidas na patogênese dessas condições. Os estudos demonstraram que a finerenona reduziu os principais eventos renais e cardiovasculares, além da inibição máxima tolerada do sistema renina-angiotensina-aldosterona. **Conclusão:** em pacientes com IC com fração de ejeção levemente reduzida ou preservada a finerenona contribuiu para uma menor taxa de eventos com desfecho negativos, diminuindo a progressão da doença e casos de mortes por causar cardiovasculares.

**Palavras-Chave:** Insuficiência cardíaca; finerenona; antagonistas dos receptores mineralocorticoides não esteroides.

**E-mail do autor principal:** edelineveras@gmail.com

**REFERÊNCIAS:**

RUBIN, E. J.; LEOPOLD, J.; MORRISSEY, S. NEJM at ESC - finerenone in heart failure for mildly reduced or preserved ejection fraction. **The New England journal of medicine**, v. 391, n. 16, p. e35, 2024.

VARDENY, O. et al. Finerenone, serum potassium, and clinical outcomes in heart failure with mildly reduced or preserved ejection fraction. **JAMA cardiology**, 2024a.

VARDENY, O. et al. Dapagliflozin and mode of death in heart failure with improved ejection fraction: A post hoc analysis of the DELIVER trial: A post hoc analysis of the DELIVER trial. **JAMA cardiology**, v. 9, n. 3, p. 283–289, 2024b.

¹Medicina, Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Parnaíba-PI, [edelineveras@gmail.com](mailto:edelineveras@gmail.com)

²Medicina, Faculdade Adamantinenses Integradas, Adamantina-SP, [64321@fai.com.br](mailto:64321@fai.com.br)

²Medicina, PUCPR Campus Londrina, Londrina-PR, [juliazanin2001@gmail.com](mailto:juliazanin2001@gmail.com)

²Medicina, Universidade Nove de Julho, São Paulo-SP, [natashabassoo@gmail.com](mailto:natashabassoo@gmail.com)

²Medicina, Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes-SP, [anabuenoprado@gmail.com](mailto:anabuenoprado@gmail.com)

²Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas-RS, [vicismerio@gmail.com](mailto:vicismerio@gmail.com)

²Medicina, Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Paulo-SP, [brunamoliveira@hotmail.com](mailto:brunamoliveira@hotmail.com)

3Médica, Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Parnaíba-PI, [raquelaraujo852@gmail.com](mailto:raquelaraujo852@gmail.com)