



BOX 1 - Etiologia

Isquêmica
Hipertensiva
Valvular
Familiar
Periparto
Miocardite/inflamatório
Infiltrativa
Stress/ Takotsubo
Idiopática/outros
Doença de Chagas

BOX 2 - Fatores de Descompensação

Infecção
Arritmia
Hipertensão
Isquemia Miocárdica
Anemia
TEP

BOX 3 - Classe Funcional (NYHA)

CF I - Assintomático
CF II - Cansaço e/ou dispneia aos esforços habituais
CF III - Cansaço e/ou dispneia aos mínimos esforços
CF IV - Cansaço e/ou dispneia em repouso

Etapa 1

Pacientes com IC com FEVE $\leq 40\%$ e idade > 18 anos

Etapa 2

Médico titular concorda com a inclusão?

Não

Seguir orientações da Equipe Médica

Sim

Etapa 3

Registrar informações em prontuário:
1 - Colher BNP (ou NT- pró - BNP para pacientes em uso de Sacubitril/Valsartana [Entresto])
2 - Definir etiologia (Box 1)
3 - Definir fator de descompensação (Box 2)
4 - Classe funcional (NYHA) (Box 3)

Etapa 4

Definir se IC Aguda Nova ou IC Crônica Agudizada

IC Crônica Agudizada
Congestão Pulmonar e Periférica

Etapa 5

Definir perfil clínico hemodinâmico

PAS > 140 mm Hg

Quente e Congesto

PAS = 85 a 140 mm Hg

Quente e Congesto

Frio e Congesto

PAS < 85 mm Hg

Quente e Congesto

Frio e Congesto

VNI
Morfina
NPS
NTG
Furosemida +++
BB (manter) +
IECA/BRA +

VNI
NTG
NPS
Neseritide
Furosemida +++
BB (manter) +
IECA/BRA +

VNI
NTG
NPS
Levosimendama
Furosemida +++
BB reduzir 50%
IECA/BRA/ARNI/
iSGLT2 suspender

Avaliar volemia
VNI
Dobutamina
Furosemida +
BB reduzir 50%
IECA/BRA/ARNI/
iSGLT2 suspender

VNI/TOT
Furosemida +++
Dobutamina
NE (PAS < 75 mmHg)
BIA
BB suspender
IECA/BRA/ARNI/
iSGLT2 suspender

IC Aguda Nova
Congestão Pulmonar + Hipovolemia Periférica

Etapa 5

Definir perfil clínico hemodinâmico

PAS > 140 mm Hg

Quente e Congesto

PAS = 85 a 140 mm Hg

Quente e Congesto

Frio e Congesto

PAS < 85 mm Hg

Quente e Congesto

Frio e Congesto

VNI
Morfina
NPS
NTG
Furosemida +
BB (manter) +
IECA/BRA +

VNI
NTG
NPS
Neseritide
Furosemida +
BB (manter) +
IECA/BRA +

Avaliar volemia
VNI, NTG
NPS
Dobuta/ Levosin.
Furosemida +
BB reduzir 50%
IECA/BRA/ARNI/
iSGLT2 suspender

Avaliar volemia
VNI
Dobutamina
Furosemida +
BB reduzir 50%
IECA/BRA/ARNI/
iSGLT2 suspender

Avaliar volemia
VNI/TOT
Dobutamina
NE (PAS < 75 mmHg)
BIA
BB suspender
IECA/BRA/iSGLT2 suspender

Etapa 6

Houve melhora significativa?

Não

Sim

1- Reavaliar perfil clínico Hemodinâmico e reclassificar a IC (Etapa 5)
2 - Avaliar presença de fatores agravantes e diagnósticos diferenciais (Box 2)
3 - Avaliar necessidade do uso de terapias avançadas*
4 - Avaliar indicação de cuidados paliativos**

Registrar informações em prontuário:
1 - BNP (ou NT- pró - BNP para pacientes em uso de ARNI na alta)
2 - Orientação Eq. Multiprofissional
3 - Orientação sobre acompanhamento do Desfecho Clínico
4 - Classe funcional na alta (NYHA) (Box 3)
5 - Se CF II ou III + CI Cr > 30 mL/min/m², recomenda-se:
5.1. Introduzir Antagonista de Aldosterona; e
5.2. Suspender IECA e após 36 horas introduzir ARNI ou suspender BRA e introduzir imediatamente ARNI; e/ou
5.3. Introduzir iSGLT2

Alta Hospitalar

Legenda:

VNI - Ventilação não invasiva
NPS - Nitroprussiato de Sódio
NTG - Nitroglicerina
BB - Betabloqueador
BIA - Balão Intra Aórtico

ARNI - Inibidor da neprilina e do receptor da angiotensina
IECA - Inibidor da enzima conversora de angiotensinogênio
BRA - Bloqueador do receptor de angiotensina
iSGLT2 - Inibidor da SGLT2
TOT - Tubo orotraqueal
NE - Norepinefrina