



RELATÓRIO MÉDICO - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO REDUZIDA -SACUBITRIL + VALSARTANA-

Diretrizes Brasileiras para Diagnóstico e Tratamento da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida - PORTARIA CONJUNTA SAES/SCTIE N° 4 - 12/02/2020 (Publicada em 14/02/2020)

O(A) Sr(a) _____,

está em acompanhamento regular em consultório médico, é portadora (a) de:

- I50.0 Insuficiência cardíaca congestiva;
- I50.1 Insuficiência ventricular esquerda;
- I50.9 Insuficiência cardíaca não especificada.

Diagnóstico da IC (mês/ano): _____

I) EXAMES AUXILIARES NO DIAGNÓSTICO

OBS: deverão ser encaminhados cópias destes exames para compor o processo de solicitação de medicamento junto à “farmácia de alto custo”

- Radiografia de tórax ;
- Eletrocardiograma de repouso ;
- Ecocardiografia
- Dosagem sérica de BNP ou a sua porção N-terminal (NT-proBNP)
- Outros (relatar):**

II) MEDICAMENTOS PRESCRITOS

a. Tratamento Prévio (anterior à inclusão de Sacubitril + Valsartana):

- Maleato de Enalapril → Dose inicial: 2,5 mg, 2 x ao dia / Dose-alvo: 10-20 mg, 2 x ao dia;
- Captopril → Dose inicial: 6,25 mg, 3 x ao dia / Dose-alvo 50 mg, 3 x ao dia;
- Losartana potássica → Dose inicial: 25 mg, 1 x ao dia / Dose-alvo: 150 mg ao dia (tomada 1-2 x ao dia);
- Furosemida → Dose inicial: 20-40 mg / Dose-usual: 40-240 mg;
- Hidroclorotiazida → Dose inicial: 25 mg / Dose-usual: 12,5-100 mg;
- Succinato de metoprolol → Dose inicial: 12,5-25 mg, 1 x ao dia / Dose-alvo: 200 mg, 1 x ao dia;
- Carvedilol → Dose inicial: 3,125 mg, 2 x ao dia / Dose-alvo: 25 mg, 2 x ao dia;
- Espironolactona → Dose inicial: 12,5-25 mg, 1 x ao dia / Dose-alvo: 25-50 mg, 1 x ao dia;
- Hidralazina → Dose inicial: 12,5-25 mg, 3 x ao dia / Dose-alvo: 50-100 mg, 3 x ao dia;
- Dinitrato de isossorbida → Dose inicial: 10-20 mg, 3 x ao dia / Dose-alvo: 40 mg, 3 x ao dia ;
- Mononitrato de isossorbida → Dose inicial: 10-20 mg, 3 x ao dia / Dose-alvo: 20-40 mg, 3 x ao dia;
- Digoxina → Dose inicial: 0,125 mg em dias alternados a 0,25 mg, 1 x ao dia / Dose-alvo: Dosagem de nível sérico pode auxiliar no ajuste;
- Sacubitril valsartana sódica hidratada → Dose inicial: 50 mg, 2x ao dia / Dose-alvo: 200 mg, 2x ao dia;

III) CRITÉRIOS DO PCDT/MS:

Preconiza-se a substituição de IECA ou ARA II por SACUBITRIL/VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA nas seguintes condições:

- Início de tratamento com sacubitril/valsartana em idade inferior a 75 anos;
- Classe funcional NYHA II: discreta limitação para realização de atividade física. Atividades habituais causam dispnéia, cansaço, palpitações;
- Fração de ejeção reduzida ($\leq 35\%$);
- BNP > 150 pg/mL ou NT-ProBNP > 600 pg/mL;
- Em tratamento otimizado (uso de doses máximas toleradas dos medicamentos preconizados - IECA ou ARA II, betabloqueadores, espironolactonas e doses adequadas de diuréticos em caso de congestão);
- Sintomáticos (sintomas como dispnéia aos esforços, sinais de congestão, piora clínica com internações recentes).

O paciente apresenta ou apresentou:

- () IC aguda ou com IC crônica descompensada;
- () IC e fração de ejeção preservada ($\geq 50\%$);
- () Intervenções no atendimento especializado ou atenção hospitalar, como terapia de dessincronização cardíaca.

IV) DEMAIS CONDIÇÕES RELEVANTES:

DADOS DO MÉDICO PRESCRITOR*

NOME: _____ CRM/DF: _____ DATA: _____

TELEFONE PARA CONTATO: _____ INSTITUIÇÃO: _____

Assinatura do Médico Assistente e Carimbo

**Campos de preenchimento obrigatório*