



OBJETIVOS PARA O

# DOENTE CRÍTICO

Coordenação

Luís Bento  
Nuno Germano  
Raquel Cavaco  
Sofia Cardoso  
Sofia Dias



CENTRO HOSPITALAR  
UNIVERSITÁRIO DE LISBOA  
CENTRAL

Urgência e Cuidados Intensivos  
Medicina Intensiva



# OBJETIVOS PARA O DOENTE CRÍTICO

2023



CENTRO HOSPITALAR  
UNIVERSITÁRIO DE LISBOA  
CENTRAL

Urgência e Cuidados Intensivos  
Medicina Intensiva





**Aos profissionais do serviço de Medicina Intensiva do CHULC e,  
aos doentes por eles tratados.**

*“Têm os Hospitais Civis lutado com grandes dificuldades para bem cumprirem. Dificuldades na aquisição de material; dificuldades na obtenção de medicamentos; dificuldades no recrutamento de pessoal, quer de enfermagem quer dos restantes serviços, etc., mas, apesar de tudo, nota-se uma melhoria nos resultados obtidos no tratamento dos doentes, quer pelo que se refere à diminuição nos dias de tratamento quer pelo que se refere ao menos índice de mortalidade. Isto é, sem dúvida, devido à proficiência do ilustre corpo clínico dos H.C.L. que não se poupando a esforços e procurando aumentar os conhecimentos necessários ao bom desempenho da sua profissão, tem conseguido os resultados que se apontam e que, se não honra para os seus nomes como clínicos, ilustram a história da instituição que servem; e, muito também ao competente corpo de enfermagem, que tão mal compreendido e apreciado é por aqueles a quem prodigaliza os seus cuidados e que não querem ver os sacrifícios a quem se sujeitam para salvar as suas vidas, apreciando muitas vezes o todo por um ou outro dos seus componentes.*

*O pessoal de enfermagem dos H.C.L. percebendo vencimentos inferiores ao do pessoal de iguais categorias de outros organismos oficiais e com horário de trabalho que em nada se lhes compara, procura cumprir como melhor pode. E bem cumpre como se conclue dos números agora publicados.*

*E se o pessoal dos serviços clínicos e de enfermagem bem cumpriu, justiça é dizer-se que todos os funcionários dos restantes serviços – administrativos, farmacêuticos, laboratoriais, industriais, de agentes físicos, transfusões de sangue, etc. – empregaram o melhor dos seus esforços para, dentro das suas possibilidades, e muitas vezes além delas, contribuírem para uma boa eficiência do serviço”.*

*Introito elaborado pela 3ª Secção (Fazenda e Estatística) da 2ª Repartição (Contabilidade) dos Serviços Administrativos in: “Hospitais Civis de Lisboa – Gerência de 1946 – Elementos Económicos e Estatísticos”*



**Texto com mais de 75 anos, e tão atual, para nos lembrar o que conseguimos apesar das adversidades.  
E porque não pode ser diferente?**

**Luís Bento**

## Objetivos para o doente crítico

### Coordenação

Luís Bento

Nuno Germano

Raquel Cavaco

Sofia Cardoso

Sofia Dias

### Apoio

**octa**pharma

### Edição e paginação

Ad Médic, Lda.

[www.admedic.pt](http://www.admedic.pt)

### Impressão

Loures Gráfica, Sociedade de Artes Gráficas, Lda.

### Depósito legal

523660/23

### ISBN

978-989-53489-5-4

### Capa

Ad Médic, Lda.

### 2023

---

## ÍNDICE

<b>Índice de Autores</b>	<b>16</b>
<b>Índice de Tabelas</b>	<b>20</b>
<b>Índice de Figuras</b>	<b>24</b>
<b>Abreviaturas, Siglas, Acrónimos e Definições</b>	<b>28</b>
<b>PRIMUM NON NOCERA</b>	<b>33</b>
<b>Bioética</b>	<b>33</b>
Bibliografia	34
<b>SECUNDUM CAVERA</b>	<b>35</b>
<b>Prevenção – Delirium</b>	<b>35</b>
Introdução	35
Critérios de Diagnóstico	35
Que tipos de <i>delirium</i> existem?	36
Etiologia e Fisiopatologia	37
Identificação dos Focos Terapêuticos	38
Prognóstico	44
Mensagens a reter	44
Bibliografia	45
<b>Prevenção – Úlceras de pressão</b>	<b>45</b>
Introdução	45
Fisiopatologia das úlceras por pressão	46
Prevenção das úlceras por pressão	54
Conclusão	63
Bibliografia	64
<b>Prevenção – Infecções associadas aos cuidados de saúde</b>	<b>64</b>
Introdução	64
Pneumonia Associada ao Ventilador	65
Bacteriemia associada a cateter	70
Infecção urinária associada ao cateter vesical	75
Conclusão	81
Bibliografia	82
<b>TERTIUM SANARE – PARTE I</b>	<b>83</b>
<b>Doente pós-PCR</b>	<b>83</b>
Cuidados Pós-Reanimação	83
Síndrome Pós-PCR	83

## Objetivos para o doente crítico

Ressuscitação Pós-PCR	86
Diagnóstico da Causa de PCR	90
Neuroprognosticação	94
Limitação de Esforço Terapêutico	99
Doação	99
Follow-Up	100
Mensagens a Reter	101
Bibliografia	101
<b>Doente em estado de mal</b>	<b>102</b>
Introdução	102
Critérios de diagnóstico	102
Fisiopatologia	104
Etiologia	104
Identificação dos potenciais focos terapêuticos	106
Monitorização eletroencefalográfica do estado de mal epilético	112
Monitorização clínica do controlo do estado de mal epilético	115
Prognóstico	116
Bibliografia	117
<b>Doente com disritmia</b>	<b>118</b>
Introdução	118
Fisiopatologia	118
Epidemiologia	122
Classificação	123
Tratamento – Bradicardia	126
Tratamento – Taquicardia	129
Conclusão	134
Bibliografia	134
<b>Doente em choque distributivo</b>	<b>134</b>
Choque séptico	135
Choque anafilático	145
Choque neurogénico	150
Intervenções de Enfermagem ao doente com choque distributivo	153
Conclusão	156
Bibliografia	157
<b>Doente em choque hipovolémico</b>	<b>158</b>
Introdução	158
Critérios de diagnóstico	158
Choque Hemorrágico	159
Fisiopatologia	160
Choque hemorrágico	161
Prognóstico	172
Bibliografia	173
<b>Doente em choque cardiogénico</b>	<b>173</b>
Introdução	173
Critérios de diagnóstico	174
Apresentação e Fisiopatologia	178
Etiologia	181
Identificação e estratificação dos potenciais focos terapêuticos	183
Gestão dos objetivos terapêuticos	184
Prognóstico	188



Mensagens a reter	188
Bibliografia	188
<b>Doente em choque obstrutivo</b>	<b>189</b>
Critérios de diagnóstico	189
Fisiopatologia	190
Etiologia	191
Identificação dos potenciais focos terapêuticos	194
Quantificar os objetivos terapêuticos	194
Prognóstico	197
Mensagens a reter	198
Bibliografia	198
<b>Doente com síndrome de reperfusão</b>	<b>199</b>
Apresentação clínica	199
Fisiopatologia	201
Etiologia	204
Identificação dos potenciais focos terapêuticos (priorizar)	205
Quantificar os objetivos terapêuticos	206
Prognóstico	210
Bibliografia	211
<b>Doente com insuficiência respiratória</b>	<b>212</b>
Critérios de diagnóstico	212
Tipos de insuficiência respiratória	212
História clínica	212
Meios Complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDTs)	213
Fisiopatologia e etiologia	214
Insuficiência respiratória tipo 1	215
Insuficiência respiratória tipo 2	217
Focos terapêuticos	219
Quantificar os objetivos terapêuticos	228
Prognóstico	233
Bibliografia	234
<b>Doente com ARDS</b>	<b>235</b>
Introdução	235
Os objetivos de tratamento do ARDS	236
Futuro do ARDS	242
Bibliografia	243
<b>Doente com lesão renal aguda</b>	<b>245</b>
Critérios de diagnóstico	245
Biomarcadores	246
Etiologia	248
Fisiopatologia	249
Identificação dos potenciais focos terapêuticos	253
Quantificar os objetivos terapêuticos	253
Prognóstico	256
Mensagens a reter	257
Bibliografia	258
<b>Doente com distúrbios eletrolíticos</b>	<b>259</b>
Introdução	259
O Sódio	260
O Cloro	264

O Potássio	266
O Magnésio	269
O Cálcio	272
O Fosfato	276
Administração e Segurança na Terapêutica	278
Bibliografia	281
<b>Doente com insuficiência hepática</b>	<b>282</b>
Critérios de diagnóstico	282
Fisiopatologia	282
Etiologia	283
Identificação dos potenciais focos terapêuticos	283
Tratamentos específicos	289
Referenciação precoce a centros de transplantação hepática	289
Vulnerabilidade e bem-estar do doente e família	290
Quantificar os objetivos terapêuticos	291
Prognóstico	292
Mensagens a reter	292
Bibliografia	293
<b>Doente com intoxicação aguda – Introdução</b>	<b>293</b>
Definição e Etiologia	293
Epidemiologia e Centro de Informação Nacional	294
Marcha Diagnóstica	294
Focos Terapêuticos	297
Prognóstico e critérios para Admissão na UCI	301
Mensagens a Reter	301
Bibliografia	302
<b>Doente com intoxicação aguda – MALA</b>	<b>302</b>
Introdução	302
Etiologia	302
Fisiopatologia da metformina na intoxicação	303
Manifestações Clínicas	304
Critérios de Diagnóstico	305
Focos Terapêuticos	306
Prognóstico	307
Mensagens a Reter	308
Bibliografia	308
<b>Doente com intoxicação aguda – Acetaminofeno</b>	<b>309</b>
Introdução	309
Etiologia	309
Fisiopatologia da Intoxicação por Acetaminofeno	309
Manifestações Clínicas	310
Critérios de Diagnóstico	311
Focos Terapêuticos	312
Prognóstico	315
Mensagens a Reter	315
Bibliografia	316
<b>Doente com intoxicação aguda – Metanol</b>	<b>316</b>
Introdução	316
Etiologia	316
Fisiopatologia da Intoxicação por Metanol	317

Manifestações Clínicas	317
Critérios de Diagnóstico	318
Focos Terapêuticos	318
Prognóstico	320
Mensagens a Reter	321
Bibliografia	321
<b>Doente com intoxicação aguda – Psicofármacos</b>	<b>322</b>
Introdução	322
Sedativos – Hipnóticos	322
Benzodiazepinas	323
Barbitúricos	324
Antidepressivos	325
Inibidores da monoaminoxidase	325
Antidepressivos tricíclicos	327
Inibidores seletivos da recaptação da serotonina	328
Antidepressivos atípicos	330
Síndrome serotoninérgica	331
Antipsicóticos	333
Antipsicóticos de primeira geração (neurolépticos)	334
Antipsicóticos de segunda geração	336
Síndrome maligna dos neurolépticos	337
Estabilizadores do humor	339
Lítio	339
Ácido valpróico	341
Carbamazepina	343
A intervenção do Enfermeiro na abordagem ao doente com intoxicação por psicofármacos	345
Bibliografia	346
<b>Doente com intoxicação aguda – Drogas recreativas (naturais, sintéticas e semissintéticas)</b>	<b>347</b>
Introdução	347
Intoxicação por substâncias depressoras do SNC – Opióides	348
Intoxicação por substâncias depressoras do SNC – Canábis	350
Intoxicação por substâncias depressoras do SNC – Canabinóides sintéticos	352
Intoxicação por substâncias depressoras do SNC – Gama-hidroxitubirato (GHB)	353
Intoxicação aguda por substâncias estimulantes do SNC – Cocaína	355
Intoxicação aguda por substâncias estimulantes do SNC – Anfetaminas, MDMA e catinonas	358
Drogas alucinogénias – Cetamina	361
Substâncias alucinogénias – LSD e cogumelos mágicos	363
Cuidados de Enfermagem na intoxicação por drogas recreativas	364
Bibliografia	368
<b>TERTIUM SANARE – PARTE II</b>	<b>369</b>
<b>Objetivos para o doente neurocrítico – Lesão isquémica aguda</b>	<b>369</b>
Critérios de diagnóstico	369
Fisiopatologia	373
Etiologia	374
Identificação dos potenciais focos terapêuticos	375
Terapêutica fibrinolítica (trombólise)	376
Tratamento Endovascular	378
Otimização do tratamento médico de suporte	378
Condições Especiais	382
Reabilitação Aguda	383

Prevenção Secundária	384
Avaliação imagiológica de controlo	384
Prognóstico	385
Mensagens a reter	385
Bibliografia	386
<b>Objetivos para o doente neurocrítico – Hemorragia subaracnoídea</b>	<b>386</b>
Introdução	386
Diagnóstico da HSA	387
Tratamento do aneurisma	390
Complicações – Isquemia cerebral tardia e vasospasmo	391
Complicações – Lesão cerebral precoce	398
Complicações – Hidrocefalia	398
Complicações – Convulsões	398
Complicações – Disfunção cardíaca	399
Complicações – Hiponatremia	399
Complicações – Disglicemias	400
Complicações – Hipertermia	400
Complicações – Anemia	400
Complicações – Trombose venosa	401
Seguimento pós-alta	401
Bibliografia	402
<b>Objetivos para o doente neurocrítico – Hipertensão intracraniana</b>	<b>403</b>
Introdução	403
Critérios de diagnóstico	403
Fisiopatologia	404
Etiologia	407
Identificação dos potenciais focos terapêuticos	409
Redução do consumo metabólico	409
Otimização da perfusão cerebral	412
Neurocirurgia na hipertensão intracraniana	414
Quantificação dos objetivos terapêuticos	416
Prognóstico	416
Bibliografia	417
<b>Objetivos para o doente politraumatizado</b>	<b>418</b>
Introdução	418
Avaliação primária	419
Avaliação secundária	419
<b>Objetivos para o doente politraumatizado – Neuro-eixo</b>	<b>422</b>
<b>Traumatismo cranioencefálico</b>	<b>422</b>
Etiopatogenia	423
Avaliação	424
Objetivos terapêuticos	425
Terapêutica	426
Prognóstico	428
<b>Traumatismo vertebromedular</b>	<b>428</b>
Etiopatogenia	429
Avaliação	429
Objetivos terapêuticos	431
Terapêutica médica	432
Terapêutica cirúrgica	435
Prognóstico	437

Mensagens a reter	437
Bibliografia	438
<b>Objetivos para o doente politraumatizado – Tórax</b>	<b>439</b>
Introdução	439
Anatomia e fisiologia essenciais	439
Mecanismos de trauma	440
Lesões com gravidade potencial – <i>The deadly dozen</i>	<b>442</b>
Objetivos iniciais	445
ABCDE	446
Abordagem das lesões críticas – especificidades	448
Intervenções específicas no trauma torácico	450
Descompressão torácica	450
Objetivos cirúrgicos	454
Lesões do mediastino (coração, vasos, traqueia e esófago)	455
Parede torácica – Grelha costal e músculos da respiração	459
Drenagem pleural – cuidados de enfermagem	461
Cuidados respiratórios	461
Sequelas prováveis e prognóstico	462
Reabilitação e seguimento	463
Bibliografia	465
<b>Objetivos para o doente politraumatizado – Abdómen e pélvis</b>	<b>465</b>
<b>Traumatismo abdominal</b>	<b>466</b>
Etiologia e fisiopatologia	466
Critérios de diagnóstico e classificação	467
Principais focos e objetivos terapêuticos	469
Prognóstico	470
<b>Traumatismo pélvico</b>	<b>471</b>
Etiologia e fisiopatologia	471
Critérios de diagnóstico e classificação	472
Principais focos e objetivos terapêuticos	474
Prognóstico	475
Mensagens finais	476
Bibliografia	477
<b>Objetivos para o doente politraumatizado – Extremidades</b>	<b>478</b>
Introdução	478
Tratamento	480
Bibliografia	487
<b>Objetivos para o doente grande queimado</b>	<b>488</b>
Critérios de Diagnóstico	488
Profundidade da queimadura	489
Extensão da queimadura	490
Lesão de inalação	492
Fisiopatologia	492
Etiologia	494
Identificação de potenciais focos terapêuticos	495
Internamento na Unidade de Queimados	497
Quantificar os objetivos terapêuticos	508
Prognóstico	510
Mensagens a reter	510
Bibliografia	511

<b>Objetivos para o doente onco-crítico – Neoplasia hematológicas</b>	<b>512</b>
Introdução	512
UCI e o Doente Hematológico	513
Neoplasias hematológicas e admissão em UCI	516
Complicações emergentes em leucemias	520
Complicações emergentes em linfomas	526
Discrasias Plasmocitárias	529
Complicações emergentes em discrasias plasmocitárias	530
Considerações finais	532
Bibliografia	533
<b>Objetivos para o doente onco-crítico – Neoplasias sólidas</b>	<b>534</b>
Introdução – A UCI e o doente oncológico	534
Referenciação de doentes oncológicos para tratamento médico intensivo	535
Motivos de admissão	535
Perfis de toxicidade das novas terapêuticas antineoplásicas	536
Questões a considerar na avaliação inicial	537
Importância de “ <i>ICU trial</i> ”	537
Scores de gravidade e prognóstico	538
Limitações e desafios futuros	539
Pontos a reter	539
Bibliografia	540
<b>Objetivos para o doente transplantado – Transplante cardíaco</b>	<b>540</b>
Indicações	541
Contraindicações	541
Avaliação e estabilização pré-operatória	542
O Dador	545
A alocação do órgão	546
Bibliografia	548
<b>Objetivos para o doente transplantado – Transplante hepático</b>	<b>549</b>
Introdução	549
Indicações	549
Avaliação pré-operatória	549
Identificação dos potenciais focos terapêuticos	549
Complicações mais frequentes no pós-operatório precoce	552
Prognóstico	554
Mensagens a reter	555
Bibliografia	555
<b>Objetivos para o doente transplantado – Transplante renopancreático</b>	<b>556</b>
Indicações	556
Aspetos a considerar da avaliação pré-operatória	556
Identificação dos potenciais focos terapêuticos	557
Prognóstico	566
Mensagens a reter	566
Bibliografia	566
<b>Objetivos para o doente cirúrgico – Cirurgia do neuro-eixo</b>	<b>567</b>
Introdução	567
Diagnóstico, fisiopatologia e etiologia	567
Cirurgia supratentorial	568
Cirurgia da hipófise	569
Cirurgia da fossa posterior	570

Cirurgia da coluna	570
Objetivos terapêuticos cirúrgicos	572
Objetivos terapêuticos anestésicos	574
Objetivos terapêuticos médicos no pós-operatório	582
Objetivos terapêuticos de enfermagem no pós-operatório	588
Bibliografia	590
<b>Objetivos para o doente cirúrgico – Cirurgia bariátrica</b>	<b>591</b>
Introdução	591
Cirurgia bariátrica	591
Complicações no Pós-operatório	592
Critérios de admissão na UCI	593
Cuidados específicos e alvos terapêuticos no Pós-Operatório:	593
Recomendações específicas	594
Considerações finais	595
Bibliografia	595
<b>Objetivos para o doente cirúrgico – Cirurgia torácica</b>	<b>596</b>
Introdução	596
Entubação seletiva	596
Gestão e manuseio dos drenos torácicos	598
Problemas comuns após cirurgia torácica nos doentes internados	600
Patologia infecciosa	604
Patologia oncológica	606
Bibliografia	613
<b>Objetivos para o doente cirúrgico – Cirurgia esófago-gástrica</b>	<b>614</b>
Introdução	614
Recomendações e Objetivos para a abordagem na UCI aos doentes submetidos a cirurgia Esofagogástrica	615
A perspetiva da equipa de enfermagem	617
Conclusões	618
Bibliografia	619
<b>Objetivos para o doente cirúrgico – Cirurgia hepatobiliopancreática</b>	<b>619</b>
Introdução	619
Conceitos cirúrgicos	619
Admissão em Medicina Intensiva	621
Fatores de risco de complicações cirúrgicas	621
Objetivos nos cuidados pós-operatórios	623
Complicações pós-cirúrgicas	627
Conclusão	629
Bibliografia	630
<b>Objetivos para o doente cirúrgico – Cirurgia colorretal</b>	<b>631</b>
Contexto Epidemiológico	631
Indicação operatória	631
Via de abordagem	632
Otimização Pré-operatória	633
Manutenção Intraoperatória	634
Complicações intraoperatórias	636
Abordagem pós-operatória	637
Complicações pós-operatórias	638
Critérios de Admissão na UCI	640
Monitorização na UCI	640

Critérios de alta da UCI	650
Conclusão	650
Bibliografia	651
<b>Objetivos para o doente cirúrgico – Cirurgia urológica</b>	<b>652</b>
Urosépsis – uropatia obstrutiva	652
Abcesso Renal	657
Abcesso Peri-Renal	659
Pielonefrite Xantogranulomatosa	660
Gangrena de Fournier	661
Cistectomia radical e derivações urinárias	665
Síndrome da ressecção transuretral da próstata	668
Mensagens a reter	669
Bibliografia	670
<b>Objetivos para o doente cirúrgico – Cirurgia vascular</b>	<b>671</b>
Introdução	671
Isquemia aguda de membro	671
Cirurgia aórtica	672
Cirurgia aórtica por patologia aneurismática	673
Cirurgia aórtica por doença arterial periférica	676
Disseção aórtica tipo B	678
Traumatismos Vasculares	679
Doença vascular cerebral extracraniana	680
Siglas e abreviaturas mais utilizadas em Cirurgia Vascular	681
Bibliografia	682
<b>TERTIUM SANARE – PARTE III</b>	<b>683</b>
<b>Sedoanalgesia</b>	<b>683</b>
Introdução	683
Princípios gerais	683
Definição da estratégia de analgesia e sedação	684
Dor	685
Corredor analgésico	686
Analgesia Multimodal	687
Sedação	690
Estratégias não farmacológicas	693
Reabilitação	702
Bibliografia	703
<b>Nutrição</b>	<b>704</b>
Introdução	704
Critérios para iniciar a TMN	705
Avaliação nutricional	707
Como planear a TMN	708
Início e progressão da NE	710
Monitorização da tolerância à NE	711
Critérios para iniciar a NP	714
Como planear a NP	714
Definições	718
Bibliografia	719



<b>Controle da glicemia</b>	<b>720</b>
Introdução	720
Protocolo de insulinoaterapia	721
Bibliografia	724
<b>Antibioterapia</b>	<b>725</b>
Introdução	725
Quando iniciar um antibiótico?	725
Qual a via de administração, a dose a administrar e intervalo de administração?	726
Classificação de antibióticos	728
Como selecionar o antibiótico adequado para a situação clínica?	732
Duração da terapêutica	734
Bibliografia	735
<b>QUARTUM RESTITUERE</b>	<b>737</b>
<b>A reabilitação do doente crítico</b>	<b>737</b>
Introdução	737
Debilidade neuromuscular na UCI: A Polineuromiopia do doente crítico	737
Mobilização precoce na UCI – Objetivos gerais	740
Mobilização precoce	744
Fisioterapia no doente crítico	745
Terapia da fala	747
Bibliografia	752
<b>Cuidados de fim de vida</b>	<b>754</b>
Introdução	754
Palição em UCI	755
Comunicação adequada	764
Trabalho em equipa – Equipa multidisciplinar	767
Apoio à família	768
Conclusão	769
Bibliografia	770
<b>A família</b>	<b>771</b>
Introdução	771
Conhecer	771
Acolher	772
Compreender	773
O papel do psicólogo e a intervenção com a família	778
Bibliografia	782

---

## ÍNDICE DE AUTORES

### Coordenação

**Luís Bento** | Responsável da Especialidade de Medicina Intensiva, CHULC

**Nuno Germano** | Assistente Graduado Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva.  
Coordenador da UCIP7, CHULC

**Raquel Cavaco** | Assistente Graduada Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC

**Sofia Cardoso** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC

**Sofia Dias** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC

### Autores

**Adriana Figueiredo** | Interna de Formação Específica em Angiologia e Cirurgia Vascular, CHULC

**Ana Brito Costa** | Nutricionista, CHULC

**Ana Cristina Fonseca** | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, CHULC

**Ana Cysneiros** | Assistente Hospitalar de Pneumologia, CHULC

**Ana Leal** | Enfermeira, CHULC

**Ana Lusquiños** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, vertente Pessoa em Situação Crítica, CHULC

**Ana Margarida Carvalho** | Fisioterapeuta, CHULC

**Ana Margarida Raimundo** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC

**Ana Marta Martinho** | Enfermeira, CHULC

**Ana Mendes** | Enfermeira, CHULC

**Ana Paula Lopes** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, vertente Pessoa em Situação Crítica, CHULC

**Ana Rita Clara** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC

**Ana Rita Francisco** | Assistente Graduada de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC

**Ana Sofia Leite** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica vertente Pessoa em Situação Crítica, CHULC

**Ana Sousa** | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, CHULC

**Ana Valente Santos** | Assistente Graduada Hospitalar de Pneumologia e Medicina Intensiva, CHULC

**André Borges** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC

**André Oliveira** | Interno de Formação Específica de Medicina Intensiva, HVFX

**Andreia Gonçalves** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC

**António Camacho** | Assistente Hospitalar de Ortopedia, CHULC

**Ariana Azevedo** | Assistente Hospitalar de Nefrologia, CHULC

**Armando Graça** | Assistente Graduado Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC

**Ary de Sousa** | Assistente Hospitalar de Neurologia, CHULC

**Bárbara Costa** | Interna de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHTMAD

**Bernardo Ferreira** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC

**Bruna Gonçalves** | Enfermeira, CHULC

**Bruno Maia** | Assistente Graduado Hospitalar de Neurologia e Medicina Intensiva, CHULC  
**Carla Bráz** | Enfermeira, CHULC  
**Carlos Pimentel** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Carolina Torres** | Enfermeira, CHULC  
**Catarina Cardoso** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Catarina Espírito Santo** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Catarina Perry da Câmara** | Assistente Hospitalar de Neurorradiologia, CHULC  
**Catarina Pires** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Catarina Romão** | Enfermeira, CHULC  
**Cidália Ventura** | Psicóloga, CHULC  
**Clara Santa-Rita** | Enfermeira, CHULC  
**Cláudia Couceiro** | Fisioterapeuta, CHULC  
**Cleide Barrigoto** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Cristina Manso** | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, CHULC  
**Daniela Carneiro** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Daniela Tavares** | Enfermeira, CHULC  
**David Mestre** | Interno de Formação Específica em Medicina Intensiva, Hospital de Beja  
**Denise Diogo** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC  
**Diana Melancia** | Assistente Hospitalar de Neurologia, CHULC  
**Diana Simão** | Assistente Hospitalar de Oncologia Médica, CHULC  
**Diogo Carrola Gomes** | Assistente Hospitalar de Cirurgia Geral, CHULC  
**Diogo Lopes** | Assistente Hospital de Medicina Interna, CHULC  
**Eduarda Batista** | Interna de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHULC  
**Filipa de Barros** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica vertente Pessoa em Situação Crítica, CHULC  
**Filipe Ramos** | Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC  
**Flávia Relvas** | Interna de Formação Específica em Anestesiologia, CHULC  
**Francisco d'Oliveira Martins** | Assistente Graduado Sénior Hospitalar de Cirurgia Geral, CHULC  
**Francisco Esgueira** | Enfermeiro, CHULC  
**Francisco Gouveia** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHLO  
**Francisco Pinho** | Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC  
**Frederica Araújo Faria** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Germano Ferreira** | Fisioterapeuta, CHULC  
**Gisela Santos** | Enfermeira, CHULC  
**Guilherme Magalhães** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Hélder Lopes** | Enfermeiro, CHULC  
**Hugo Ferreira** | Técnico de Fisiologia Clínica, CHULC  
**Hugo Marques** | Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, CHULC  
**Hugo Miranda** | Assistente Hospitalar de Cardiologia, CHTMAD  
**Inês Menezes Cordeiro** | Assistente Hospitalar de Neurologia, CHULC  
**Inês Ribeiro** | Enfermeira, CHULC  
**Iolanda Bernardo** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC  
**Irina Silva** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica vertente Pessoa em Situação Crítica, CHULC  
**Isabel Miranda** | Assistente Graduada Hospitalar de Anestesiologia e Medicina Intensiva, CHULC  
**Jaime Santos** | Enfermeiro, CHULC  
**Joana Cabrita** | Interna de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHULC

**Joana Coelho** | Interna de Formação Específica em Medicina Intensiva, Hospital de Cascais  
**Joana Monteiro** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Joana Queiró** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Joana Sant'Anna** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, Hospital do Espírito Santo de Évora  
**João Delgado** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHLO  
**João Eurico Reis** | Assistente Hospitalar de Cirurgia Torácica, CHULC  
**João Guerra** | Interno de Formação Específica em Urologia, CHULC  
**João Henriques** | Interno de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHULC  
**João Melo Alves** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**João Varandas Fernandes** | Diretor do CRITO, CHULC  
**Joaquim Santos Lima** | Assistente Hospitalar de Medicina Intensiva, CHULC  
**Jorge Dantas** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**José Jácome** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Juliana Mort'água** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Liliana Simões** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC  
**Luís Carvalho** | Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica vertente Pessoa em Situação Crítica, CHULC  
**Luís Monteiro** | Assistente Hospitalar de Hematologia Clínica, CHULC  
**Luís Val-Flores** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Luísa Valente** | Assistente Hospitalar de Anestesiologia e Medicina Intensiva, CHULC  
**Mafalda Mendes** | Interna de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHULC  
**Mafalda Silva** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC  
**Manuel de Sousa** | Coordenador da UCIP4, CHULC  
**Manuel Manita** | Responsável da Especialidade de Neurologia, CHULC  
**Manuel Ribeiro** | Interno de Formação Específica em Medicina Interna, CHO  
**Margarida Fernandes** | Assistente Graduada Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Maria Almeida** | Enfermeira, CHULC  
**Maria Amaral** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Maria de Albuquerque** | Interna de Formação Específica em Cirurgia Plástica e Reconstructiva, CHULC  
**Maria do Céu Ferreira** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC  
**Maria João Salsinha Mendes** | Enfermeira Especialista em Pessoa em Situação Crítica, CHULC  
**Mariana Medeiros** | Interna de Formação Específica em Urologia, CHULC  
**Mariana Santos** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC  
**Mário Ferraz** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Marta Gonçalves** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Marta Ilharco** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Marta Maio Herculano** | Interna de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHLO  
**Marta Ramos** | Interna de Formação Específica em Medicina Intensiva, Hospital de Cascais  
**Marta Santos** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC  
**Marta Silva** | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, CHULC  
**Marta Torre** | Assistente Hospitalar de Medicina Intensiva, CHULC  
**Maura Clemente** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica vertente Pessoa em Situação Crítica, CHULC  
**Michele Costa Nunes** | Assistente Graduada Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Miguel Barbosa** | Interno de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHULC  
**Milene Menino Louro** | Enfermeira, CHULC

**Nuno Borges** | Assistente Graduado Hospitalar de Cirurgia Geral, CHULC  
**Nuno Costa** | Enfermeiro, CHULC  
**Olga Rego** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHUCL  
**Patrícia Machado e Costa** | Enfermeira, CHULC  
**Paula Figueiredo** | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, CHULC  
**Paulo Vaz** | Enfermeiro, CHULC  
**Pedro Eduardo Silva** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Pedro Ferreira** | Assistente Graduado Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Pedro Gaspar da Costa** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Pedro Oliveira** | Interno de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHULC  
**Pedro Ribeiro dos Santos** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHLO  
**Pedro Santos** | Enfermeiro, CHULC  
**Pedro Sousa Barros** | Interno de Formação Específica em Neurocirurgia, CHULC  
**Philip Fortuna** | Assistente Graduado Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Raquel Pinto** | Interna de Formação Específica em Doenças Infeciosas, CHULC  
**Ricardo Almeida** | Assistente Graduado Hospitalar de Ortopedia, CHULC  
**Ricardo Correia** | Assistente Hospitalar de Angiologia e Cirurgia Vasculuar, CHULC  
**Ricardo Júnior** | Interno de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHULC  
**Ricardo Marques** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Rita Leite Cruz** | Interna de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHULC  
**Rita Loio** | Enfermeira, CHULC  
**Rita Mendes** | Enfermeira, CHULC  
**Rita Santiago** | Enfermeira, CHULC  
**Rodrigo Afonso** | Enfermeiro, CHULC  
**Rui Caetano Garcês** | Interno de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHULC  
**Rui Cunha** | Assistente Hospitalar de Medicina Intensiva, CHULC  
**Rui Escalreira** | Interno de Formação Específica em Oncologia Médica  
**Rui Nunes** | Assistente Graduado Hospitalar de Ortopedia, CHULC  
**Sandra Galhano** | Enfermeira, CHULC  
**Sandra Santos** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC  
**Sara Esperança** | Enfermeira, CHULC  
**Sara Lino** | Assistente Graduada Hospitalar de Doenças Infeciosas, CHULC  
**Sara Machado** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna, CHULC  
**Sérgio Gonçalves** | Assistente Hospitalar de Ortopedia, CHULC  
**Sérgio Sampaio** | Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, CHULC  
**Simão Rodeia** | Assistente Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Sónia Baldo** | Interna de Formação Específica em Medicina Intensiva, Hospital de Cascais  
**Susana Afonso** | Assistente Graduada Hospitalar de Medicina Interna e Medicina Intensiva, CHULC  
**Susana Bento** | Enfermeira, CHULC  
**Teresa Oliveira** | Interna de Formação Específica em Medicina Intensiva, CHMT  
**Teresa Sanchez** | Interna de Formação Específica em Anestesiologia, CHULC  
**Teresa Trindade** | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, CHULC  
**Tiago Isidoro Duarte** | Assistente Hospitalar de Medicina Intensiva, CHULC  
**Valdemar Marques Gomes** | Assistente Graduado Hospitalar de Cirurgia Cardiorácica, CHULC  
**Vera Marques** | Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, CHULC

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1</b>	Critérios de diagnóstico de <i>delirium</i>	35
<b>Tabela 2</b>	Critérios adicionais de diagnóstico de <i>delirium</i>	36
<b>Tabela 3</b>	Fatores de risco predisponentes para o <i>delirium</i>	37
<b>Tabela 4</b>	Fatores de risco precipitantes para o <i>delirium</i>	37
<b>Tabela 5</b>	Escala de agitação e sedação de Richmond (RASS)	39
<b>Tabela 6</b>	Intervenções não farmacológicas na prevenção e tratamento do <i>delirium</i>	42
<b>Tabela 7</b>	Critérios de diagnóstico de PAV	66
<b>Tabela 8</b>	Protocolo de antibioterapia empírica para PAV	68
<b>Tabela 9</b>	"Feixes de prevenção" da PAV	69
<b>Tabela 10</b>	Comparação entre definições para bacteriemias com ponto de partida de cateter	71
<b>Tabela 11</b>	Fatores de risco para infeção de cateter no doente adulto	72
<b>Tabela 12</b>	Fatores de risco para infeção por <i>Candida spp.</i> ou agentes multirresistentes	73
<b>Tabela 13</b>	Estratégias preventivas de bacteriemia com ponto de partida em cateter	74
<b>Tabela 14</b>	Critérios de diagnóstico de ITU de acordo com ECDC e HELICS	75
<b>Tabela 16</b>	Critérios de diagnóstico de ILC por ECDC e HELICS	78
<b>Tabela 17</b>	Agentes etiológicos de infeção do local cirúrgico por procedimento	79
<b>Tabela 18</b>	"Feixe de intervenções" para a prevenção da ILC	80
<b>Tabela 19</b>	Mensagens a reter relativamente à prevenção de infeções nosocomiais	81
<b>Tabela 20</b>	Potenciais intervenções na síndrome pós-PCR	84
<b>Tabela 21</b>	Monitorização da síndrome pós-PCR	87
<b>Tabela 22</b>	Efeitos fisiológicos e potenciais complicações da TTM	90
<b>Tabela 25</b>	Cuidados de suporte imediato no EM	107
<b>Tabela 27</b>	Outros fármacos anticrise epilética (FACE) a considerar	110
<b>Tabela 28</b>	Tratamento de terceira linha com fármaco anestésico	110
<b>Tabela 29</b>	Terminologia padronizada da ACNS para EEG em Cuidados Intensivos: Crises e EM	113
<b>Tabela 30</b>	Doente em estado de mal – Mensagens a reter	116
<b>Tabela 31</b>	Fases do potencial de membrana e a sua caracterização	119
<b>Tabela 32</b>	Componentes do ECG e valores de referência	120
<b>Tabela 33</b>	Principais fatores de risco para as disritmias	120
<b>Tabela 34</b>	Mecanismos das disritmias	121
<b>Tabela 35</b>	Caracterização das bradicardias segundo o local de origem	123
<b>Tabela 36</b>	Taquicardias encontradas mais frequentes e respetiva classificação	124
<b>Tabela 38</b>	Principais drogas usadas no tratamento da bradicardia, de acordo com o contexto clínico	127
<b>Tabela 39</b>	Fármacos usados no tratamento de taquidisritmias	131
<b>Tabela 40</b>	Energia a usar na cardioversão elétrica de acordo com o tipo de disritmia	133
<b>Tabela 41</b>	Critérios para diagnóstico de choque anafilático	146
<b>Tabela 42</b>	Potenciais alergénios	147

<b>Tabela 44</b>	Ferramentas para diagnóstico do estado de choque	159
<b>Tabela 45</b>	Composição e osmolaridade do plasma e soluções cristaloides	164
<b>Tabela 48</b>	Choque hipovolémico – Mensagens a reter	173
<b>Tabela 49</b>	Definições de choque cardiogénico conforme a sua publicação em estudos e consensos ao longo do tempo	175
<b>Tabela 50</b>	Principais causas de choque cardiogénico	182
<b>Tabela 51</b>	Crítérios de diagnóstico de choque obstrutivo	190
<b>Tabela 52</b>	Causas de choque obstrutivo agrupadas por mecanismos fisiopatológicos	190
<b>Tabela 54</b>	Choque obstrutivo – Intervenções terapêuticas específicas	197
<b>Tabela 55</b>	Síndrome de reperfusão – Mensagens a reter	211
<b>Tabela 56</b>	Causas de insuficiência respiratória tipo 1	216
<b>Tabela 57</b>	Causas de insuficiência respiratória tipo 2	217
<b>Tabela 58</b>	Significado do valor do índice ROX	223
<b>Tabela 59</b>	Variação do CaO <sub>2</sub> com o valor da Hb	229
<b>Tabela 60</b>	Insuficiência Respiratória – Mensagens a reter	234
<b>Tabela 61</b>	ARDS – Definição de Berlin	236
<b>Tabela 62</b>	Tabela de <i>High</i> PEEP	242
<b>Tabela 63</b>	Classificação KDIGO da LRA	245
<b>Tabela 64</b>	Resumo dos principais biomarcadores, mecanismos e aplicações clínicas	247
<b>Tabela 65</b>	Causas de LRA	248
<b>Tabela 66</b>	Classificação da LRA de acordo com o principal mecanismo fisiopatológico (subfenótipo)	250
<b>Tabela 67</b>	Etiologias das alterações do cloro	265
<b>Tabela 68</b>	Causas de hipocaliemia	266
<b>Tabela 69</b>	Causas de hiperkaliemia	268
<b>Tabela 70</b>	Causas de modificação da absorção do magnésio	271
<b>Tabela 71</b>	Causas de hipocalcemia	273
<b>Tabela 72</b>	Causas de hipercalcemia	274
<b>Tabela 73</b>	Causas de hipofosfatemia	276
<b>Tabela 74</b>	Manifestações clínicas da hipofosfatemia grave	276
<b>Tabela 75</b>	Causas de hiperfosfatemia	277
<b>Tabela 76</b>	Formulações e cuidados na preparação e administração de iões	279
<b>Tabela 77</b>	Características clínicas dos doentes com ACLF	282
<b>Tabela 78</b>	Causas de FHA	283
<b>Tabela 79</b>	Tratamentos específicos na falência hepática aguda	289
<b>Tabela 80</b>	Crítérios de referência para centros especializados de doentes com FHA	290
<b>Tabela 81</b>	Crítérios para transplante emergente (crítérios King's College)	290
<b>Tabela 82</b>	Síndromes Tóxicas	295
<b>Tabela 83</b>	Deteção qualitativa e/ou quantitativa possível mais frequente de alguns tóxicos	297
<b>Tabela 84</b>	Protocolo ABCDE sumário nas intoxicações	298
<b>Tabela 85</b>	Administração de antídoto	299
<b>Tabela 86</b>	Agentes com potencial tóxico passíveis de serem hemodialisados	300
<b>Tabela 87</b>	Intoxicações – Intervenções essenciais e seus objetivos	301
<b>Tabela 88</b>	MALA – Intervenções e seus objetivos	308
<b>Tabela 89</b>	Intoxicação por acetaminofeno – Intervenções essenciais e seus objetivos	315
<b>Tabela 90</b>	Intoxicação por metanol – Intervenções essenciais e seus objetivos	321

<b>Tabela 91</b>	Vias de administração de cocaína	355
<b>Tabela 92</b>	Resumo terapêutico das principais intoxicações e drogas recreativas	367
<b>Tabela 93</b>	Apresentação clínica de AVC por oclusão de grande vaso	370
<b>Tabela 94</b>	Apresentação clínica de síndromes lacunares comuns	370
<b>Tabela 95</b>	Escala do NIHSS	371
<b>Tabela 96</b>	Classificação da Trial of Org 10172 In Acute Stroke Treatment (TOAST)	374
<b>Tabela 97</b>	Requisitos e contraindicações absolutas para o início da terapêutica fibrinolítica	376
<b>Tabela 98</b>	Administração de rtPA no doente com AVC isquémico	377
<b>Tabela 99</b>	Escala SETscore para prever a necessidade de traqueostomia em doentes cerebrovasculares neurocríticos	379
<b>Tabela 100</b>	Escala de Hunt & Hess	389
<b>Tabela 101</b>	Escala da World Federation of Neurological Surgeons	389
<b>Tabela 102</b>	Escala de Fisher modificada	389
<b>Tabela 103</b>	HSA, resumo das principais recomendações	401
<b>Tabela 104</b>	Critérios para monitorização de PIC	404
<b>Tabela 105</b>	Classificação do edema cerebral	405
<b>Tabela 106</b>	Preparação de soro hipertónico	413
<b>Tabela 107</b>	HIC – Intervenções e objetivos	417
<b>Tabela 108</b>	Objetivos terapêuticos para a pessoa vítima de trauma	419
<b>Tabela 109</b>	Súmula da avaliação primária e secundária	421
<b>Tabela 110</b>	Injury Severity Score	421
<b>Tabela 111</b>	Revised Trauma Score	422
<b>Tabela 112</b>	Trauma do neuro-eixo – Intervenções e objetivos	437
<b>Tabela 113</b>	Classificação WSES e AAST do trauma hepático	468
<b>Tabela 114</b>	Classificação ATLS do choque hipovolémico	468
<b>Tabela 115</b>	Classificação de Young-Burgess	472
<b>Tabela 116</b>	Classificação WSES da gravidade do trauma pélvico	473
<b>Tabela 117</b>	Critérios de Vittel para definição de trauma grave	479
<b>Tabela 118</b>	Previsão do risco operatório com base no <i>status</i> clínico inicial de acordo com as <i>Guidelines for the acute care of severe limb trauma patients</i>	482
<b>Tabela 119</b>	Tradução e adaptação dos critérios de <i>Mangled Extremity Severity Score</i> (MEES)	485
<b>Tabela 120</b>	Tabela de <i>Lund e Browder</i>	491
<b>Tabela 121</b>	Cálculo das necessidades hídricas nas primeiras 24 horas após queimadura	498
<b>Tabela 122</b>	<i>Abbreviated Injury Score Scale</i>	501
<b>Tabela 123</b>	Equação de Toronto	506
<b>Tabela 124</b>	Doente grande queimado – Intervenções e objetivos	510
<b>Tabela 125</b>	Principais causas de admissão de doente oncológicos em UCI	536
<b>Tabela 126</b>	Profilaxias principais no transplante hepático	550
<b>Tabela 127</b>	Transplante renopancreático – Principais complicações do pós-transplante imediato	561
<b>Tabela 128</b>	Transplante renopancreático – Intervenções e objetivos	565
<b>Tabela 129</b>	Sintomas mais comuns de tumores de acordo com a sua localização	567
<b>Tabela 130</b>	Escala de APFEL	576
<b>Tabela 131</b>	Aspetos chave do protocolo ERAS para a esofagectomia	615
<b>Tabela 132</b>	Recomendações para o pós-operatório – Doentes submetidos a esofagectomia	616
<b>Tabela 133</b>	Recomendações inespecíficas, ou comuns, aos doentes submetidos a esofagectomia e gastrectomia	616



<b>Tabela 134</b>	Recomendações específicas para os doentes submetidos a gastrectomia	617
<b>Tabela 135</b>	Intervenções de enfermagem	617
<b>Tabela 136</b>	Fatores de risco para complicações de cirurgia hepática	622
<b>Tabela 137</b>	Fatores de risco para complicações de cirurgia pancreática	622
<b>Tabela 138</b>	Efeitos fisiológicos da insuflação de CO <sub>2</sub> na cirurgia laparoscópica	636
<b>Tabela 139</b>	Complicações tardias do estoma e respetivos cuidados	644
<b>Tabela 140</b>	Alternativas à utilização sistemática de opioide	647
<b>Tabela 141</b>	Vertentes perioperatórias do programa ERAS	649
<b>Tabela 142</b>	Classificação das infeções do trato urinário	652
<b>Tabela 143</b>	Achados mais comuns no diagnóstico ITU complicada por uropatia obstrutiva	653
<b>Tabela 144</b>	Proposta de antibioterapia para urosépsis com indicação para drenagem urológica emergente	654
<b>Tabela 145</b>	Proposta de antibioterapia para a gangrena de Fournier	664
<b>Tabela 146</b>	Medidas conservadoras para tratamento da elevação da PIA ou SCA	676
<b>Tabela 147</b>	Avaliação da dor	686
<b>Tabela 148</b>	Características dos fármacos opioides mais utilizados em UCI	688
<b>Tabela 149</b>	Doses equianalgésicas de opioide	689
<b>Tabela 150</b>	Características dos fármacos analgésicos não opioides e fármacos adjuvantes mais utilizados em UCI	689
<b>Tabela 151</b>	Características de fármacos hipnóticos mais frequentemente utilizados em UCI	692
<b>Tabela 152</b>	Características de fármacos antipsicóticos mais frequentemente utilizados em UCI	693
<b>Tabela 153</b>	Técnicas não farmacológicas desenvolvidas pelo EEER	702
<b>Tabela 154</b>	Exceções ao início precoce da NE	705
<b>Tabela 155</b>	Critérios de identificação de risco de síndrome de realimentação (Guidelines ASPEN, 2020)	706
<b>Tabela 156</b>	Condições clínicas associadas ao risco aumentado de síndrome de realimentação (Guidelines ASPEN, 2020)	707
<b>Tabela 157</b>	Resumo das recomendações gerais para o planeamento da NE	710
<b>Tabela 158</b>	Malnutrição – De acordo com definição do <i>Global Leadership Initiative on Malnutrition</i> (GLIM)	718
<b>Tabela 159</b>	Protocolo de insulinoterapia	721
<b>Tabela 160</b>	Indicadores e Objetivos do Protocolo de Insulinoterapia	723
<b>Tabela 161</b>	Indicadores, objetivos do protocolo de insulinoterapia e resultados de auditorias anteriores	724
<b>Tabela 162</b>	Antibioterapia – Intervenções e objetivos	735
<b>Tabela 163</b>	Medical Research Council Score	739
<b>Tabela 164</b>	Resultados dos estudos de condução nervosa quanto à presença de polineuropatia ou miopatia	739
<b>Tabela 165</b>	Escala de dor – <i>Behavioral Pain Scale</i> (BPS)	757
<b>Tabela 166</b>	Escala de dor – <i>Critical-Care Pain Observation Tool</i> (CPOT)	758
<b>Tabela 167</b>	Escala de dispneia – <i>Respiratory Distress Observation Scale</i> (RDOS)	758
<b>Tabela 168</b>	Dose de opioides	759
<b>Tabela 169</b>	Conversão de opioides	760
<b>Tabela 170</b>	Gestão de secreções	761
<b>Tabela 171</b>	Caraterísticas dos antieméticos	762
<b>Tabela 172</b>	Comunicação adequada em contexto de doença	765
<b>Tabela 173</b>	Comunicação de más notícias – Protocolo SPIKES	766

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Método de avaliação da CAM-ICU	40
<b>Figura 2</b> <i>Bundle</i> ABCDEF	43
<b>Figura 3</b> Constituição da pele	48
<b>Figura 4</b> Lesão tecidual profunda próxima do osso	51
<b>Figura 5</b> Localizações mais frequentes de desenvolvimento de úlceras por pressão	51
<b>Figura 6</b> Posicionamento em decúbito dorsal	59
<b>Figura 7</b> Posicionamento dos calcâneos	60
<b>Figura 8</b> Posicionamento em decúbito semidorsal	60
<b>Figura 9</b> Posicionamento em cadeira	61
<b>Figura 10</b> Superfície de apoio ativa	61
<b>Figura 11</b> Superfície de apoio reativa	62
<b>Figura 12</b> Fisiopatologia da PAV	68
<b>Figura 13</b> Fontes de contaminação de um cateter	72
<b>Figura 14</b> Classificação da infeção do local cirúrgico de acordo com a localização anatómica	78
<b>Figura 15</b> Algoritmo cuidados pós-reanimação	91
<b>Figura 16</b> Algoritmo – Determinação de causa da PCR	93
<b>Figura 17</b> Algoritmo – Neuroprognosticação pós-PCR	98
<b>Figura 18</b> Algoritmo - Doação de órgãos após ROSC	100
<b>Figura 19</b> Cascata de mecanismos selecionados envolvidos na transição de uma crise epiléptica isolada para o estado de mal epiléptico	104
<b>Figura 20</b> Mulher de 77 anos, em EM não-convulsivo com coma secundário a linfoma de Hodgkin com lesão cerebral, e traçado de EEG a revelar atividade paroxística, ponta e ponta-onda a 3Hz, contínua e generalizada	114
<b>Figura 21</b> Homem de 57 anos, com EM focal motor (clonias intermitentes no membro superior esquerdo) após tumorectomia de glioblastoma frontal direito. EEG revela atividade periódica frontal direita e crises eletroclínicas recorrentes em registo prolongado	115
<b>Figura 22</b> Sistema de condução cardíaca	118
<b>Figura 23</b> Potencial de membrana de uma célula miocárdica, resultante dos fluxos iónicos	119
<b>Figura 24</b> Componentes (intervalos e ondas) de um ECG	120
<b>Figura 25</b> Algoritmo de abordagem do doente com bradicardia	126
<b>Figura 26</b> Abordagem terapêutica do doente com taquicardia	130
<b>Figura 27</b> Fisiopatologia da sépsis	137
<b>Figura 28</b> Mecanismos de ação do azul de metileno	142
<b>Figura 29</b> Relação entre entrega e consumo de oxigénio	161
<b>Figura 30</b> Interação entre os ciclos patogénicos presentes no doente com hemorragia	162
<b>Figura 31</b> Teste ROTEM – Componentes, propósitos e principais alterações	167
<b>Figura 32</b> Ativação do protocolo de transfusão maciça	169

<b>Figura 33</b> Valores normais do Teste ROTEM	170
<b>Figura 34</b> Algoritmo ROTEM (EXTEM, INTEM, FIBTEM, APTEM)	170
<b>Figura 35</b> Algoritmo – Componentes sanguíneos	171
<b>Figura 36</b> Estádios SCAI do choque cardiogénico	177
<b>Figura 37</b> Modelo de três eixos proposto para a avaliação e prognosticação do choque cardiogénico	177
<b>Figura 38</b> Mecanismos fisiopatológicos subsequentes ao insulto e disfunção miocárdica – A espiral do choque cardiogénico	181
<b>Figura 39</b> Gestão de entrega e consumo no choque cardiogénico	188
<b>Figura 40</b> Fluxograma de diferenciação da etiologia da hipoxemia	217
<b>Figura 41</b> Fluxograma de diferenciação da etiologia da hipoxemia e hipercapnia	219
<b>Figura 42</b> Distribuição dos catiões e aniões	259
<b>Figura 43</b> Hiponatremia – Fluxograma de diagnóstico e intervenção	263
<b>Figura 44</b> Hipernatremia – Fluxograma de diagnóstico e intervenção	264
<b>Figura 45</b> Mecanismo de ação da metformina em sobredosagem	303
<b>Figura 46</b> Metabolismo simplificado do acetaminofeno em sobredosagem	309
<b>Figura 47</b> Nomograma de Rumack-Matthew	312
<b>Figura 48</b> Metabolismo e toxicidade (amarelo) do metanol; agentes que influenciam o metabolismo do etanol e que, por isso, são focos terapêuticos (a verde)	317
<b>Figura 49</b> Distribuição dos territórios arteriais do cérebro	369
<b>Figura 50</b> Alterações precoces de isquemia aguda	372
<b>Figura 51</b> HSA	388
<b>Figura 52</b> Tipos de hérnias encefálicas	406
<b>Figura 53</b> Autorregulação cerebral	407
<b>Figura 54</b> AVC isquémico do território da artéria carótida interna direita	409
<b>Figura 55</b> Mecanismo de golpe e contragolpe	424
<b>Figura 56</b> Tipos de hemorragias intracranianas	424
<b>Figura 57</b> Fratura-luxação dorsal com compressão medular ligeira, em TC (A) e RM (B)	431
<b>Figura 58</b> Dinâmica pleural	440
<b>Figura 59</b> Trauma contuso – Mecanismos primários	441
<b>Figura 60</b> Trauma penetrante - exemplos e particularidades	442
<b>Figura 61</b> Algoritmo de reanimação da PCR traumática	446
<b>Figura 62</b> Selo torácico	451
<b>Figura 63</b> Drenagem pleural subaquática	452
<b>Figura 64</b> Toracotomia resuscitativa (clamshell)	453
<b>Figura 65</b> Enfisema subcutâneo exuberante	455
<b>Figura 66</b> Toracotomia Ant. Lateral esquerda com tamponamento de ferida penetrante do ventrículo direito com algálias	455
<b>Figura 67</b> Dissecção na zona do istmo da crossa da aorta, logo após a iminência da artéria subclávia	456
<b>Figura 68</b> Laceração extensa da membranosa da traqueia após intubação orotraqueal	457
<b>Figura 69</b> TC mostrando hemorragia intraparenquimatosa a partir de ramo da AP	458
<b>Figura 70</b> Imagem intra-op de secção traumática do brônquio do segmento 6 do LIE	458
<b>Figura 71</b> Imagem intra-OP de hemorragia a partir de artéria diafragmática e sua correção com sutura por VATS; secção traumática do brônquio do segmento 6 do LIE	459
<b>Figura 72</b> Fixação de esterno e costela em doente com volet por lesão com cinto de segurança	459
<b>Figura 73</b> Pseudoartroses costais crónicas com hérnia intercostal	460

<b>Figura 74</b> Trauma penetrante por arma de fogo (caçadeira) com perda de substância da parede. Aspeto inicial, após o retalho de músculo grande peitoral e encerramento	460
<b>Figura 75</b> Trauma de alta cinética com rotura diafragmática e herniação hepática	461
<b>Figura 76</b> Quadro resumo da reabilitação da pessoa submetida a trauma torácico	464
<b>Figura 77</b> PRISM ( <i>Prompt Individualised Safe Management</i> )	483
<b>Figura 78</b> Classificação da queimadura de acordo com a sua profundidade	489
<b>Figura 79</b> Distribuição da ASCQ segundo a Regra dos Nove	491
<b>Figura 80</b> Linhas de escarotomia	499
<b>Figura 81</b> Fasciotomias do membro e tronco	500
<b>Figura 82</b> Maca banheira e painel de banho/Chuveiro	503
<b>Figura 83</b> Realização de penso	504
<b>Figura 84</b> Mortalidade hospitalar em pacientes com admissão tardia na UCI	513
<b>Figura 85</b> Algoritmo proposto para estratificação do doente crítico com neoplasia hematológica	515
<b>Figura 86</b> Características clínicas e biológicas dos diferentes subtipos de LLA	517
<b>Figura 87</b> Classificação atualizada dos subtipos de LMA	518
<b>Figura 88</b> Estratificação de risco da LMA segundo ELN	519
<b>Figura 89</b> Algoritmo proposto para o tratamento da LMA	520
<b>Figura 90</b> Abordagem da febre neutropénica no doente hemato-oncológico	522
<b>Figura 91</b> Escala de toxicidade para SLC e ICANS da ASTCT	529
<b>Figura 92</b> Estratificação do risco do MM de acordo com o ISS-R	530
<b>Figura 93</b> Estrutura das imunoglobulinas humanas	531
<b>Figura 94</b> Circuito do doente em "Programa de Transplante Cardíaco"	544
<b>Figura 95</b> Abscesso cerebral	568
<b>Figura 96</b> Meningioma	568
<b>Figura 97</b> Glioblastoma	569
<b>Figura 98</b> Neoplasias da fossa posterior	570
<b>Figura 99</b> Lesão intradural extramedular	571
<b>Figura 100</b> Lesão epidural	571
<b>Figura 101</b> Posicionamentos em neurocirurgia	575
<b>Figura 102</b> Abordagem terapêutica da Insuficiência suprarrenal no pós-operatório	585
<b>Figura 103</b> Terapêutica pós-operatória na excisão de adenomas	586
<b>Figura 104</b> A - RX tórax com hidropneumotórax (empiema); B – RX tórax após drenagem, com pulmão encarcerado; C – Imagens de drenagem do empiema por VATS D – RX tórax no pós-operatório documentando total re-expansão pulmonar. Cortesia JER	605
<b>Figura 105</b> Conteúdo fibrinopurulento de descorticação pulmonar por VATS. Cortesia JER	605
<b>Figura 106</b> Braços robóticos do sistema da Vinci	607
<b>Figura 107</b> Imagem intra-Op de segmentectomia apical do LSD por RATS	608
<b>Figura 108</b> Posicionamento em decúbito lateral para realização de uma lobectomia RATS	609
<b>Figura 109</b> Posicionamento em decúbito lateral para excisão de sarcoma da parede torácica	609
<b>Figura 110</b> Excisão de tumor fibroso solitário da pleura	611
<b>Figura 111</b> Timectomia por timoma em doente com <i>Miastenia gravis</i>	612
<b>Figura 112</b> Excisão de sarcoma da parede com resseção de arcos costais e aspeto da reconstrução da parede com material de osteossíntese	613
<b>Figura 113</b> Lobectomia superior direita com resseção de 1ª, 2ª e 3ª costela por tumor de pancoast	613
<b>Figura 114</b> Lobectomia esquerda	620
<b>Figura 115</b> Duodenopancreatectomia cefálica – Método <i>Kausch-Whipple</i>	621

<b>Figura 116</b> Abordagem do adulto imunocompetente com suspeita e/ou confirmação de ITU	654
<b>Figura 114</b> Esquema representativo de cateter duplo J e nefrostomia percutânea	655
<b>Figura 118</b> Derivação urinária incontinente – Conduto ileal	666
<b>Figura 118</b> Derivação urinária continente: derivação ortotópica – Neobexiga ileal e bolsa colónica direita	667
<b>Figura 120</b> Principais procedimentos endovasculares realizados em cirurgia eletiva ou cirurgia de urgência por doença aórtica aneurismática	673
<b>Figura 121</b> Opções endovasculares para tratamento de DAP ao nível da bifurcação aórtica	676
<b>Figura 122</b> Interposição vs. bypass aorto-bifemoral	677
<b>Figura 123</b> A disseção aórtica tipo B de Stanford	678
<b>Figura 124</b> Interdependência entre dor, agitação, <i>delirium</i> , distúrbios do sono e imobilidade	684
<b>Figura 125</b> Abordagem estruturada da sedação e analgesia	685
<b>Figura 126</b> Conceito de corredor analgésico	687
<b>Figura 127</b> Esquema das principais vias neuronais da dor e conceito de analgesia multimodal	687
<b>Figura 128</b> Estratégias não farmacológicas no controlo da dor	694
<b>Figura 126</b> Hipnose	695
<b>Figura 130</b> Tipos de massagem terapêutica	698
<b>Figura 131</b> Antibióticos – Curva concentração-tempo	728
<b>Figura 132</b> Antibioterapia empírica por foco provável	733
<b>Figura 133</b> Fisiopatologia da polineuropatia do doente crítico	738
<b>Figura 134</b> <i>Volume-Viscosity Swallowing Test</i>	750
<b>Figura 135</b> Ilustração de Graça Silva 2023	774
<b>Figura 136</b> Ilustração de Graça Silva 2023	777
<b>Figura 137</b> Ilustração de Graça Silva 2023	779
<b>Figura 138</b> Testemunho da mulher de um doente internado na UUM	782

## ABREVIATURAS, SIGLAS, ACRÓNIMOS E DEFINIÇÕES

<b>AAA</b> Aneurisma da Aorta Abdominal	<b>CDC</b> <i>Centers for Disease Control and Prevention's</i>
<b>ABCDE</b> <i>Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure</i>	<b>CDI</b> <i>Cardioversor-Desfibrilhador Implantável</i>
<b>ACLF</b> <i>Acute on Chronic Liver Failure</i>	<b>CE</b> Concentrado Eritrocitário
<b>ACTH</b> <i>Adrenocorticotropic Hormone</i>	<b>CERAB</b> <i>Covered Endovascular Repair of Aortic Bifurcation</i>
<b>AD</b> Aurícula Direita	<b>CHD</b> Clorexidina
<b>ADC</b> <i>Apparent Diffusion Coefficient</i>	<b>chEVAR</b> (chimney EVAR) <i>Endovascular Aortic Repair with Chimneys</i>
<b>ADH</b> <i>Antidiuretic Hormone</i>	<b>ClAV</b> Centro de Informação Antiveneno
<b>AE</b> Aurícula Esquerda	<b>CIT</b> Coagulopatia Induzida pelo Trauma
<b>AEN</b> Avaliação do Estado Nutricional	<b>CLABSI</b> <i>Central-Line Associated Bloodstream Infection</i>
<b>AICA</b> <i>Anterior Inferior Cerebellar Artery</i>	<b>CO<sub>2</sub></b> Dióxido de carbono
<b>AINEs</b> Antiinflamatórios Não Esteroides	<b>CO</b> <i>Cardiac Output</i>
<b>AKIN</b> <i>Acute Kidney Injury Network</i>	<b>CODU-INEM</b> Centro de Orientação de Doentes Urgentes do Instituto Nacional de Emergência Médica
<b>AMPA</b> <i>Alpha-amino-3-hydroxy-5-Methyl-4-isoxazole Propionic Acid</i>	<b>COHb</b> Carboxihemoglobina
<b>ANA</b> Anticorpos Antinucleares	<b>CPAP</b> <i>Continuous Positive Airway Pressure</i>
<b>APACHE</b> <i>Acute Physiology and Chronic Health Evaluation</i>	<b>CPIS</b> <i>Clinical Pulmonary Infection Score</i>
<b>APRV</b> <i>Airway Pressure Release Ventilation</i>	<b>CRBSI</b> <i>Catheter-Related Bloodstream Infection</i>
<b>ARDS</b> <i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>	<b>CRH</b> <i>Corticotropin-Releasing Hormone</i>
<b>ASCQ</b> Área de Superfície Corporal Queimada	<b>CRS-r</b> <i>revised Coma Remission Scale</i>
<b>ASV</b> <i>Adaptive Support Ventilation</i>	<b>CVC</b> Cateter Venoso Central
<b>ATB</b> Aspirado TraqueoBrônquico	<b>CVP</b> Cateter Venoso Periférico
<b>ATLS</b> <i>Advanced Trauma Life Support</i>	<b>D50W</b> Dextrose a 50% em água
<b>ATP</b> <i>Adenosine TriPhosphate</i>	<b>DAMPs</b> <i>Damage-Associated Molecular Patterns</i>
<b>AV</b> Auriculoventricular	<b>DAP</b> Doença Arterial Periférica
<b>AVC</b> Acidente Vascular Cerebral	<b>DAV</b> Diretiva Antecipada de Vontade
<b>AVPU</b> <i>Alert, Verbal, Pain, Unresponsive</i>	<b>DC</b> Débito Cardíaco
<b>BA</b> Bacteriúria Assintomática	<b>DEVH</b> Doença Enxerto Versus Hospedeiro
<b>bEVAR</b> <i>Branched Endovascular Aortic Repair</i>	<b>DFT</b> Degenerescência Frontotemporal
<b>BHE</b> Barreira Hematoencefálica	<b>DGS</b> Direção Geral de Saúde
<b>BiPAP</b> <i>Biphasic Positive Airway Pressure</i>	<b>DNA</b> <i>DeoxyriboNucleic Acid</i>
<b>BIS</b> <i>Bispectral Index</i>	<b>DO<sub>2</sub></b> Entrega de Oxigénio
<b>BiV</b> Biventricular	<b>DP</b> <i>Driving Pressure</i>
<b>BNP</b> <i>B-type Natriuretic Peptide</i>	<b>DPOC</b> Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
<b>bpm</b> batimento por minuto	<b>DRC</b> Doença Renal Crónica
<b>BPS</b> <i>Behavioral Pain Scale</i>	<b>DSA</b> <i>Donor Specific Antibodies</i>
<b>BZD</b> Benzodiazepina	<b>DU</b> Débito Urinário
<b>CADASIL</b> Arteriopatia Cerebral Autossómica Dominante com Infartos Subcorticais e Leucoencefalopatia	<b>DWI</b> <i>Diffusion-Weighted Imaging</i>
<b>CAM-ICU</b> <i>Confusion Assessment Method for ICU</i>	<b>EAM</b> Enfarte Agudo do Miocárdio
<b>CCL14</b> <i>urinary C-C motif chemokine Ligand 14</i>	<b>ECCO<sub>2</sub>R</b> <i>Extra Corporeal CO<sub>2</sub> Removal</i>

<b>ECD</b> Edema Cerebral Difuso	<b>Hb</b> Hemoglobina
<b>EECD</b> <i>European Centre for Disease Prevention and Control</i>	<b>HBPM</b> Heparina de Baixo Peso Molecular
<b>ECG</b> Eletrocardiograma	<b>HC</b> Hemocultura
<b>ECMO-VA</b> <i>Extracorporeal Membrane Oxygenation Veno-Arterial</i>	<b>HED</b> Hematoma Epidural
<b>ECXMO-VV</b> <i>Extracorporeal Membrane Oxygenation Veno-Venous</i>	<b>HELICS</b> <i>Hospital in Europe Link for Infection Control through Surveillance</i>
<b>EBV</b> <i>Epstein-Barr Virus</i>	<b>HME</b> <i>Heat and Moisture Exchangers</i>
<b>eCPR</b> RCP extracorporeal	<b>HMGB-1</b> <i>High-Mobility Group-Box-1</i>
<b>EEER</b> Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação	<b>HT</b> Hipotermia Terapêutica
<b>EEG</b> Eletroencefalograma	<b>HSA</b> Hemorragia Subaracnoidea
<b>eFAST</b> <i>extended Focused Assessment with Sonography in Trauma</i>	<b>HSD</b> Hematoma Subdural
<b>EGDT</b> <i>Early Goal Directed Therapy</i>	<b>IABP</b> <i>Intra-aortic Balloon Pump</i>
<b>ELSO</b> Extracorporeal Life Support Organization	<b>IACS</b> Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde
<b>ELWI</b> <i>Extravascular Lung Water Index</i>	<b>IBD</b> <i>Iliac Branch Device</i>
<b>EM</b> Estado de Mal epilético	<b>IBE</b> <i>Iliac Branch Endoprosthesis</i>
<b>EOT</b> Entubação Orotraqueal	<b>IC</b> Índice Cardíaco
<b>EPC</b> Estirpes Produtoras de Carbapenemases	<b>ICDSC</b> <i>Intensive Care Delirium Screening Checklist</i>
<b>EPI</b> Equipamento de Proteção Individual	<b>ICP</b> Intervenção Coronária Percutânea
<b>EUAP</b> <i>European Pressure Ulcer Advisory Panel</i>	<b>IDEM</b> Intradural Extramedular
<b>EQ-5D</b> <i>EuroQol Questionnaire</i>	<b>IDIM</b> Intradural Intramedular
<b>ESBL</b> <i>Extended Spectrum Beta-Lactamase</i>	<b>IDSA</b> <i>Infectious Disease Society of America</i>
<b>etCO<sub>2</sub></b> <i>end-tidal CO<sub>2</sub></i>	<b>IGFBP7</b> <i>Insulin-like Growth Factor-Binding Protein 7</i>
<b>EV</b> Endovenoso	<b>IL-6</b> Interleucina-6
<b>EVAR</b> <i>Endovascular Aortic Repair</i>	<b>ILAE</b> Liga Internacional Contra a Epilepsia
<b>FA</b> Fibrilhação Auricular	<b>ILC</b> Infecção do Local Cirúrgico
<b>FACE</b> Fármaco anticrise epilética	<b>IM</b> Intramuscular
<b>FAP</b> Fator Ativador de Plaquetas	<b>IMC</b> Índice de Massa Corporal
<b>FC</b> Frequência Cardíaca	<b>INCS-C</b> Infecção Nosocomial da Corrente Sanguínea associada a Cateter
<b>fEVAR</b> <i>Fenestrated Endovascular Aortic Repair</i>	<b>iNOS</b> <i>inducible Nitric Oxide Synthase</i>
<b>FHA</b> Falência Hepática Aguda	<b>IRA</b> Insuficiência Respiratória Aguda
<b>FiO<sub>2</sub></b> Fração inspirada de Oxigénio	<b>IRN</b> Identificação de Risco Nutricional
<b>FOP</b> <i>Foramen Ovale Patente</i>	<b>ISCOs</b> <i>International Spinal Cord Society</i>
<b>FR</b> Frequência Respiratória	<b>ISS</b> <i>Injury Severity Score</i>
<b>FSH</b> <i>Follicle-Stimulation Hormone</i>	<b>ITU</b> Infecção do Trato Urinário
<b>FV</b> Fibrilhação Ventricular	<b>ITU-C</b> Infecção do Trato Urinário associada a Cateter
<b>GABA-A</b> Gama-Aminobutyric Acid type A	<b>KDIGO</b> <i>Kidney Disease Improving Global Outcomes</i>
<b>GCS</b> <i>Glasgow Coma Score</i>	<b>KIM-1</b> <i>Kidney Injury Molecule-1</i>
<b>GEDI</b> <i>Global End-Diastolic Index</i>	<b>LA</b> Linha Arterial
<b>GFAP</b> <i>Glial Fibrillary Acidic Protein</i>	<b>LAD</b> Lesão Axonal Difusa
<b>GH</b> <i>Growth Hormone</i>	<b>LB</b> Linfoma de Burkitt
<b>GHB</b> Gama-hidroxitubirato	<b>LBA</b> Lavado Bronco-Alveolar
<b>GOS</b> <i>Glasgow Outcome Scale</i>	<b>LCM</b> Lacosamida
<b>GOSE</b> <i>Glasgow Outcome Scale Extended</i>	<b>LCR</b> Líquido Cefalorraquidiano
<b>GSA</b> Gasometria Arterial	<b>LDGCB</b> Linfoma Difuso de Grandes Células B
<b>GWR</b> <i>Grey matter/White matter Ratio</i>	<b>LES</b> Lúpus Eritematoso Sistémico
<b>HAI-Net-ILC</b> <i>Healthcare-Associated Infections surveillance Network</i> Infecção do Local Cirúrgico	<b>LFABP</b> <i>Liver Fatty Acid Binding Protein</i>
<b>HAS</b> Hemorragia Subaracnoidea	

## Objetivos para o doente crítico

<b>LH</b> <i>Luteinizing Hormone</i>	<b>OVA</b> Obstrução da Via Aérea
<b>LLA</b> Leucemia Linfoblástica Aguda	<b>PaCO<sub>2</sub></b> Pressão parcial de Dióxido de Carbono arterial
<b>LMA</b> Leucemia Mieloide Aguda	<b>PAD</b> Pressão Arterial Diastólica
<b>LPA</b> Leucemia Promielocítica Aguda	<b>PAM</b> Pressão Arterial Média
<b>LRA</b> Lesão Renal Aguda	<b>PaO<sub>2</sub></b> Pressão parcial de Oxigénio arterial
<b>LVAD</b> <i>Left Ventricular Assist Device</i>	<b>PAS</b> Pressão Arterial Sistólica
<b>LVT</b> Levetiracetam	<b>PAV</b> Pneumonia Associada ao Ventilador
<b>LZM</b> Linfoma da Zona Marginal	<b>PB</b> Fenobarbital
<b>MALA</b> <i>Metformin-Associated Lactic Acidosis</i>	<b>PCI</b> <i>Percutaneous Coronary Intervention</i>
<b>MAO</b> Monoaminoxidase	<b>PCR</b> Paragem Cardiorrespiratória
<b>MARS</b> <i>Molecular Absorbent and Recirculating System</i>	<b>PCT</b> Procalcitonina
<b>MCDT's</b> Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	<b>PEEP</b> <i>Positive End-Expiratory Pressure</i>
<b>MDR</b> <i>Multi Drug Resistance</i>	<b>PESS</b> Potenciais Evocados Somatossensitivos
<b>MELAS</b> <i>Mitochondrial Encephalomyopathy, Lactic Acidosis, Stroke-like episodes</i>	<b>PESI</b> <i>Pulmonary Embolism Severity Index</i>
<b>MELD</b> <i>Model for End-stage Liver Disease</i>	<b>(PG)SGA</b> <i>Patient Generated Subjective Global Assessment</i>
<b>MERRF</b> Epilepsia Mioclónica associada a Fibras Vermelhas Rasgadas	<b>PH</b> Pneumotórax Hipertensivo
<b>MetHb</b> Metahemoglobina	<b>PHT</b> Fenitoína
<b>MILA</b> <i>Metformin-Induced Lactic Acidosis</i>	<b>PIA</b> Pressão Intra-abdominal
<b>MM</b> Mieloma Múltiplo	<b>PIC</b> Pressão Intracraniana
<b>MNA</b> <i>Mini Nutritional Assessment</i>	<b>PICA</b> <i>Posterior Inferior Cerebellar Artery</i>
<b>MNA-SF</b> <i>Mini Nutritional Assessment Short Form</i>	<b>PiCCO</b> <i>Pulse Contour Cardiac Output</i>
<b>MP</b> <i>Mechanical Power</i>	<b>PICS</b> <i>Post Intensive Care Syndrome</i>
<b>MPO</b> <i>Myeloperoxidase</i>	<b>PL</b> Punção Lombar
<b>MRA</b> Manobras de Recrutamento Alveolar	<b>PLR</b> <i>Pupillary Light Reflex</i>
<b>MUST</b> <i>Malnutrition Universal Screening Tool</i>	<b>PNET</b> Tumor Neuroectodérmico Primitivo
<b>NE</b> Nutrição Entérica	<b>POAP</b> Pressão Ocluída da Artéria Pulmonar
<b>Nfi</b> <i>Neurofilament light chain</i>	<b>POCUS</b> <i>Point-Of-Care UltraSound</i>
<b>NGAL</b> <i>Neutrophil Gelatinase-Associated Lipocalin</i>	<b>PPC</b> Pressão de Perusão Cerebral
<b>NHs</b> Neoplasias Hematológicas	<b>PPCo</b> Pressão de Perusão Coronária
<b>NHSN</b> <i>National Healthcare Safety Network</i>	<b>PPPIA</b> <i>Pan Pacific Pressure Injury Alliance</i>
<b>NIHSS</b> <i>National Institutes of Health Stroke Scale</i>	<b>PRES</b> Síndrome de Encefalopatia Posterior Reversível
<b>NIRS</b> <i>Near Infra-Red Spectroscopy</i>	<b>PRIS</b> Síndrome relacionada com a infusão de propofol
<b>NK</b> <i>Natural Killers</i>	<b>PRRs</b> <i>Pattern-Recognition Receptors</i>
<b>NMDA</b> <i>N-Methyl-D-Aspartate</i>	<b>PSP</b> <i>Pancreatic Stone Protein</i>
<b>NO</b> <i>Nitric Oxide</i>	<b>PTDVE</b> Pressão Telediastólica do Ventrículo Esquerdo
<b>NORSE</b> <i>New Onset Refractory Status TNF - Epilepticus</i>	<b>QT</b> Quimioterapia
<b>NP</b> Nutrição Parentérica	<b>RASS</b> <i>Richmond Agitation Sedation Scale</i>
<b>NPUAP</b> <i>National Pressure Ulcer Advisory Panel</i>	<b>RCP</b> Ressuscitação Cardiopulmonar
<b>NRS</b> <i>Nutritional Risk Screening</i>	<b>RCT</b> <i>Randomized Controlled Trial</i>
<b>NSE</b> Enolase Neuroespecífica	<b>REBOA</b> <i>Resuscitative Endovascular Ballon Occlusion of the Aorta</i>
<b>NTA</b> Necrose Tubular Aguda	<b>RIFLE</b> <i>Risk, Injury, Failure, Loss of kidney function, End-stage kidney disease</i>
<b>O<sub>2</sub></b> Oxigénio	<b>RM</b> Ressonância Magnética
<b>O<sub>2</sub>ER</b> Extração de Oxigénio	<b>RM-CE</b> Ressonância Magnética Crânio-Encefálica
<b>OAF</b> Oxigenoterapia de Alto Fluxo	<b>ROS</b> <i>Reactive Oxygen Species</i>
<b>ONAF</b> Oxigenoterapia Nasal de Alto Fluxo	<b>ROSC</b> <i>Return of Spontaneous Circulation</i>
	<b>ROTEM</b> <i>Rotational Thromboelastometry</i>



<b>RSBI</b> <i>Rapid Shallow Breathing Index</i>	<b>TV</b> Taquicardia Ventricular
<b>RVP</b> Resistência Vascular Periférica	<b>UCI</b> Unidade de Cuidados Intensivos
<b>RVS</b> Resistência Vascular Sistêmica	<b>UFC</b> Unidade Formadora de Colônias
<b>SA</b> Superfícies de Apoio	<b>UPP</b> Úlceras por pressão
<b>SAMR</b> <i>Staphylococcus aureus</i> Meticilina Resistente	<b>UQ</b> Unidade de Queimados
<b>SAPS</b> <i>Simplified Acute Physiology Score</i>	<b>VA</b> Via Aérea
<b>SCA</b> <i>Superior Cerebellar Artery</i>	<b>VATS</b> <i>Video-Assisted Thoracoscopic Surgery</i>
<b>SCAI</b> <i>Society for Cardiovascular Angiography and Intervention</i>	<b>VCS</b> Veia Cava Superior
<b>SCM</b> Síndrome de Compressão Medular	<b>VCI</b> Veia Cava Inferior
<b>sCr</b> <i>seric Creatinine</i>	<b>VD</b> Ventrículo Direito
<b>SF-36</b> <i>Short-Form 36 Survey</i>	<b>VE</b> Ventrículo Esquerdo
<b>SGA</b> <i>Subjective Global Assessment</i>	<b>VILI</b> <i>Ventilator Induced Lung Injury</i>
<b>SGF</b> <i>Sweep Gas Flow</i>	<b>VMI</b> Ventilação Mecânica Invasiva
<b>HEA</b> <i>Society for Healthcare Epidemiology</i>	<b>VNI</b> Ventilação Não Invasiva
<b>SIADH</b> <i>Syndrome of Inappropriate Antidiuretic Hormone Secretion</i>	<b>VO<sub>2</sub></b> Consumo de Oxigénio
<b>SID</b> <i>Strong Ion Difference</i>	<b>VPA</b> Valproato de sódio
<b>SIEM</b> Sistema Integrado de Emergência Médica	<b>VS</b> Volume Sistólico
<b>SLT</b> Síndrome de Lise Tumoral	<b>Vt</b> <i>tidal Volume</i>
<b>SNA</b> Sistema Nervoso Autónomo	<b>WHO</b> <i>World Health Organization</i>
<b>SNC</b> Sistema Nervoso Central	<b>XDR</b> <i>eXtensively Drug-Resistant</i>
<b>SNG</b> Sonda Naso Gástrica	
<b>SOFA</b> <i>Sequential Organ Failure Assessment</i>	
<b>SpO<sub>2</sub></b> Saturação periférica de Oxigénio	
<b>SST</b> Supradesnivelamento do segmento ST	
<b>SvcO<sub>2</sub></b> Saturação venosa central de Oxigénio	
<b>SVCS</b> Síndrome da Veia Cava Superior	
<b>SvmO<sub>2</sub></b> Saturação venosa mista de Oxigénio	
<b>T</b> Temperatura	
<b>TACO</b> <i>Transfusion-Associated Circulation Overload</i>	
<b>TAPSE</b> <i>Tricuspid Annular Plane Systolic Excursion</i>	
<b>TC</b> Tomografia Computorizada	
<b>TCE</b> Trauma Cranioencefálico	
<b>TC-CE</b> Tomografia Computorizada crânio-encefálica	
<b>TEG</b> Thromboelastogram	
<b>TEP</b> TromboEmbolismo Pulmonar	
<b>TEVAR</b> <i>Thoracic Endovascular Aortic Repair</i>	
<b>TFG</b> Taxa de Filtração Glomerular	
<b>TIMP-2</b> <i>Tissue Inhibitor of Metalloproteinase 2</i>	
<b>TMN</b> Terapêutica Médica Nutricional	
<b>TMO</b> Transplante de Medula Óssea	
<b>TNF</b> <i>Tumor Necrose Factor</i>	
<b>TOT</b> Tubo Oro Traqueal	
<b>TRALI</b> <i>Transfusion-Related Acute Lung Injury</i>	
<b>TSA</b> Teste de Sensibilidade aos Antibióticos	
<b>TSFR</b> Técnicas de Substituição da Função Renal	
<b>TSH</b> <i>Thyroid-Stimulation Hormone</i>	
<b>TSV</b> Taquicardia Supraventricular	
<b>TTM</b> <i>Targeted Temperature Management</i>	



Apoio

**octa**pharma

2023