



## EMERGÊNCIAS MULTISSISTÊMICAS NO PRONTO ATENDIMENTO

### MULTISYSTEMIC EMERGENCIES IN EMERGENCY CARE

### EMERGENCIAS MULTISISTÉMICAS EN URGENCIAS



10.56238/edimpacto2025.028-015

**Pedro Bento Alves Paglioli**

Médico Cremers

Instituição: Universidade de Caxias do Sul

**Luiza de Miranda Camapum**

Graduanda em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)

**Cleaide Ataíde Lima Assunção**

Doutoranda em Odontologia (Orientadora)

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

#### RESUMO

As emergências multissistêmicas representam um dos cenários mais complexos no pronto atendimento, pois envolvem pacientes com instabilidade clínica decorrente de alterações em múltiplos órgãos e sistemas. O atendimento exige rapidez, visão global e integração entre diferentes especialidades médicas. O desafio vai desde o reconhecimento precoce, passando pela estabilização inicial, até o manejo simultâneo de complicações graves. A equipe deve trabalhar de forma coordenada, respeitando protocolos, mas também adaptando condutas às especificidades de cada caso. Este capítulo aborda as principais dimensões do manejo das emergências multissistêmicas, destacando a relevância da interdisciplinaridade, da ética e da organização hospitalar.

**Palavras-chave:** Emergências Multissistêmicas. Interdisciplinaridade.

#### ABSTRACT

Multisystem emergencies represent one of the most complex scenarios in emergency care, as they involve patients with clinical instability resulting from changes in multiple organs and systems. Care requires speed, a comprehensive view, and integration between different medical specialties. The challenge ranges from early recognition, through initial stabilization, to the simultaneous management of serious complications. The team must work in a coordinated manner, respecting protocols, but also adapting procedures to the specificities of each case. This chapter addresses the main dimensions of the management of multisystem emergencies, highlighting the relevance of interdisciplinarity, ethics, and hospital organization.

**Keywords:** Multisystem Emergencies. Interdisciplinarity.



## RESUMEN

Las emergencias multisistémicas representan uno de los escenarios más complejos en la atención de urgencias, ya que involucran a pacientes con inestabilidad clínica derivada de alteraciones en múltiples órganos y sistemas. La atención requiere rapidez, visión global e integración entre diferentes especialidades médicas. El desafío abarca desde el reconocimiento precoz, pasando por la estabilización inicial, hasta el manejo simultáneo de complicaciones graves. El equipo debe trabajar de forma coordinada, respetando los protocolos, pero también adaptando las conductas a las especificidades de cada caso. Este capítulo aborda las principales dimensiones del manejo de las emergencias multisistémicas, destacando la relevancia de la interdisciplinariedad, la ética y la organización hospitalaria.

**Palabras clave:** Emergencias Multisistémicas. Interdisciplinariedad.



## **1 RECONHECIMENTO PRECOCE E ESTABILIZAÇÃO CLÍNICA**

O sucesso no atendimento de emergências multissistêmicas depende do reconhecimento precoce da gravidade e da estabilização imediata. O protocolo ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability e Exposure) continua sendo a espinha dorsal dessa abordagem. A manutenção da via aérea e da oxigenação adequada deve ocorrer em paralelo à reposição volêmica e ao suporte hemodinâmico. A avaliação neurológica, ainda que inicial, auxilia na detecção de hipoperfusão cerebral ou eventos isquêmicos agudos. A monitorização com ECG, oximetria e pressão arterial contínua deve ser iniciada o quanto antes. O grande desafio é que, em emergências multissistêmicas, não existe um único foco; portanto, a equipe deve trabalhar de forma simultânea em várias frentes.

## **2 EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES E NEUROLÓGICAS COMBINADAS**

Eventos cardiovasculares frequentemente se associam a repercussões neurológicas, como no infarto agudo do miocárdio complicado por arritmias que resultam em síncope ou AVC cardioembólico. O manejo deve priorizar a estabilização hemodinâmica, sem atrasar a investigação neurológica. A tomografia de crânio é fundamental para diferenciar AVC isquêmico de hemorrágico, enquanto o eletrocardiograma auxilia na identificação de arritmias graves. O uso de anticoagulantes, trombolíticos ou antiagregantes deve ser cuidadosamente ponderado, visto que uma conduta benéfica em um sistema pode ser prejudicial em outro. O entrosamento entre cardiologistas e neurologistas é decisivo para reduzir mortalidade e sequelas.

## **3 EMERGÊNCIAS INFECCIOSAS E GASTROINTESTINAIS**

Sepse abdominal, peritonite, pancreatite necrotizante e colangite aguda são condições em que a infecção gastrointestinal rapidamente se torna sistêmica. O diagnóstico precoce com exames laboratoriais e de imagem permite o início rápido de antibioticoterapia de amplo espectro. No entanto, em muitos casos, apenas o controle cirúrgico do foco infeccioso garante a reversão do quadro. A sepsé de origem abdominal exige monitorização hemodinâmica, reposição volêmica guiada por metas e, em casos graves, drogas vasoativas. O manejo ideal é obtido quando infectologistas, cirurgiões e intensivistas trabalham juntos, priorizando tanto o controle da infecção quanto o suporte aos órgãos acometidos.

## **4 EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS E INTERAÇÕES CLÍNICAS**

Muitos pacientes em pronto atendimento apresentam agitação psicomotora, tentativa de suicídio ou descompensação de transtornos psiquiátricos. Quando associados a intoxicações, traumas ou doenças metabólicas, esses quadros tornam-se ainda mais complexos. A primeira etapa é garantir a segurança do paciente e da equipe, removendo objetos perigosos e, se necessário, realizando



contenção mecânica ou farmacológica. Contudo, é fundamental não reduzir a abordagem ao aspecto psiquiátrico, já que condições clínicas como encefalopatia hepática ou hipoglicemia podem mimetizar transtornos mentais. Assim, a interação entre psiquiatria, neurologia e clínica médica é indispensável para garantir diagnóstico correto e tratamento seguro.

## **5 EMERGÊNCIAS RESPIRATÓRIAS E IMPACTO SISTÊMICO**

A falência respiratória aguda é uma das situações mais dramáticas em pronto atendimento. Crises asmáticas graves, DPOC exacerbado, pneumonia grave ou embolia pulmonar podem comprometer rapidamente a oxigenação e desencadear choque e encefalopatia hipóxica. O manejo deve priorizar oxigenoterapia precoce, ventilação não invasiva ou intubação orotraqueal, conforme a gravidade. Exames complementares como gasometria arterial, radiografia de tórax e angiotomografia auxiliam no diagnóstico. A falha em corrigir precocemente a hipoxemia resulta em repercussões sistêmicas graves, mostrando a importância da integração entre pneumologia, clínica médica, fisioterapia respiratória e terapia intensiva.

## **6 EMERGÊNCIAS TRAUMÁTICAS MULTISSISTÊMICAS**

O paciente politraumatizado é um exemplo clássico de emergência multissistêmica. Fraturas expostas, hemorragias internas e traumatismo cranioencefálico frequentemente coexistem, aumentando a complexidade do manejo. O protocolo ATLS orienta que a prioridade seja sempre a manutenção da vida, iniciando pelo controle de hemorragias e estabilização hemodinâmica. A tomografia computadorizada de corpo inteiro tornou-se padrão para rápida identificação de lesões. O controle cirúrgico de danos é indicado em situações em que o paciente apresenta instabilidade refratária. O sucesso do atendimento depende da atuação simultânea de cirurgia geral, ortopedia, neurocirurgia, anestesiologia e terapia intensiva.

## **7 EMERGÊNCIAS METABÓLICAS E REPERCUSSÕES MULTISSISTÊMICAS**

Alterações metabólicas graves, como cetoacidose diabética, hiperosmolaridade, crise tireotóxica e insuficiência adrenal aguda, podem comprometer simultaneamente coração, rins, fígado e cérebro. O diagnóstico deve ser rápido, com exames laboratoriais iniciais, incluindo eletrólitos, função renal, glicemia e gasometria. O tratamento requer reposição hídrica intensiva, correção de distúrbios eletrolíticos e administração de hormônios ou insulina. A interdisciplinaridade é essencial, com endocrinologistas, intensivistas e clínicos participando das decisões. Sem intervenção precoce, esses quadros rapidamente evoluem para falência múltipla de órgãos.



## 8 DESAFIOS ÉTICOS E ORGANIZACIONAIS NAS EMERGÊNCIAS MULTISSISTÊMICAS

Além da complexidade clínica, emergências multissistêmicas impõem desafios éticos, como decisões sobre limitação de suporte em pacientes terminais. O respeito à autonomia do paciente, diretivas antecipadas de vontade e envolvimento da família devem ser considerados. Outro aspecto é a limitação de recursos: em prontos-socorros lotados, a triagem deve priorizar pacientes com maior chance de benefício, o que exige protocolos bem definidos. A comunicação clara com familiares e registros adequados no prontuário são fundamentais para a transparência das decisões. Essas dimensões éticas e organizacionais são parte integrante da qualidade do cuidado em emergências.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo das emergências multissistêmicas exige conhecimento técnico amplo, aplicação rigorosa de protocolos e, sobretudo, integração interdisciplinar. A soma de esforços entre diferentes áreas médicas é o que garante sobrevida, reduz sequelas e promove atendimento humanizado. O preparo ético e organizacional também faz parte do processo, garantindo não apenas tratamento, mas cuidado integral ao paciente crítico.



## REFERÊNCIAS

1. Tintinalli JE. Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide. 9th ed. McGraw Hill; 2020.
2. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA. 2016.
3. American College of Surgeons. ATLS: Advanced Trauma Life Support for Doctors. 10th ed. 2018.
4. Goldfrank LR. Goldfrank's Toxicologic Emergencies. 11th ed. McGraw Hill; 2019.
5. American Heart Association. Guidelines for CPR and Emergency Cardiovascular Care. 2020.
6. Ministério da Saúde. Protocolo de Emergências Clínicas e Trauma. Brasília; 2021.
7. Vincent JL, Abraham E, Kochanek P. Textbook of Critical Care. 7th ed. Elsevier; 2017.
8. Fauci AS, et al. Harrison's Principles of Internal Medicine. 21st ed. McGraw Hill; 2022.
9. Marini JJ, Wheeler AP. Critical Care Medicine: The Essentials. 5th ed. Lippincott; 2020.
10. Hall JB, Schmidt GA, Wood LD. Principles of Critical Care. 5th ed. McGraw Hill; 2021.