

R E V I S T A

ANO XIV, Nº 95, MARÇO 2018
(RESIDÊNCIA EMERGÊNCIA 10 ANOS)

Jornal do Médico

Canal de Comunicação sobre Medicina, Direito & Saúde

ISSN 2447-9233



ABRAMEDE
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

RESIDÊNCIA DE EMERGÊNCIA

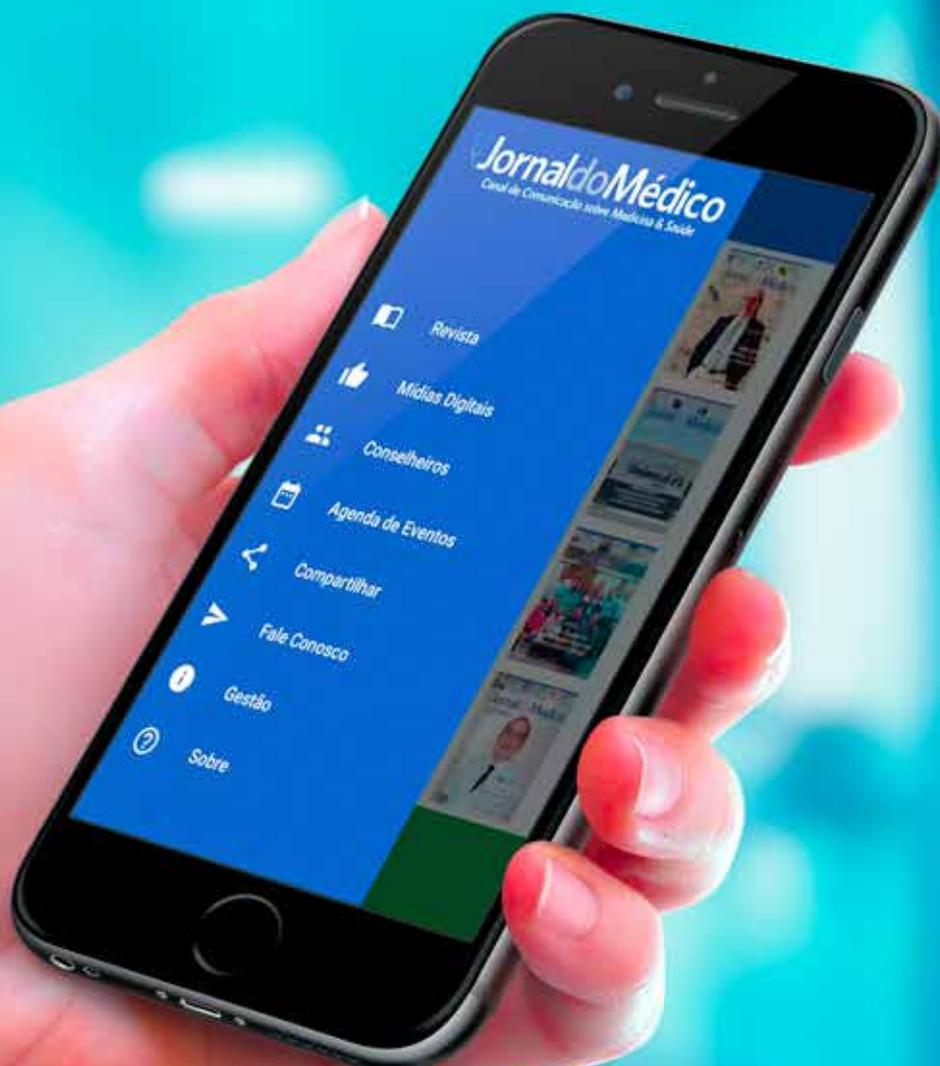
10 ANOS DE REFERÊNCIA EM FORMAR
EMERGENCISTAS HUMANISTAS

**ABRAMEDE
2018**

Fortaleza-Ce será sede do
maior evento da emergência
na América Latina

BAIXE NOSSO APP





Seja o primeiro a ter em mãos as
nossas revistas e os principais eventos.

Baixe o nosso App e encontre o melhor conteúdo sobre Medicina,
Direito & Saúde. Faça o download das nossas revistas, conheça nossos
Conselheiros e fique por dentro das datas dos principais eventos da área.

É rápido, fácil e seguro. É de graça!





RESIDÊNCIA DE EMERGÊNCIA NO CEARÁ, UMA HISTÓRIA COM 10 ANOS DE AMOR PRA SEMPRE!

Caro (a)s leitores (a)s, em caráter especial, trazemos um número temático sobre a medicina de emergência para registrar a honrosa década da primeira residência de emergência do Norte/Nordeste brasileiro.

O ano de 2018 reserva muitos capítulos para a medicina de emergência, que, além de celebrar os dez anos, a residência, a ABRAMEDE Nacional, entidade representativa

dessa importante especialidade médica, está com nova gestão, o ilustre médico cearense, um dos grandes baluartes pelo reconhecimento como especialidade da Medicina de Emergência, Dr. Frederico Arnaud.

Falando em ABRAMEDE, a entidade irá realizar o maior evento da América Latina na capital alencarina, nos dias 25 a 28 de setembro, no Centro de Eventos do Ceará que deverá reunir em torno de 5 mil profissionais da área.

Nos editoriais seguintes da revista, temos importantes artigos sobre emergência com: Dr. Frederico Arnaud, resgatando a história dos dez anos da residência de emergência no Ceará; Dra. Rafaela Bayas “A Medicina de Emergência na graduação médica”; Dra. Nicole Moreira “Atualização em Medicina de Emergência: Oportunidades e Desafios”; Dr. Khalil Feitosa “Mercado de trabalho para o emergencista. Minha vida é um plantão?”; Dra. Kessy Aquino “Gestão: líderes que fazem a diferença.”; Dr. Tarcylío Rocha “Qualidade de vida x Emergência”; Dr. Breno Douglas Dantas Oliveira “Abramede 2018. Evento será um ponto de encontro multissetorial”.

Caro (a)s leitores (a)s, desfrutem deste número, em breve, estaremos de volta com mais uma revista temática com artigos e reportagens sobre Medicina, Direito & Saúde. Lembrem-se de verificar esta e outras edições com nosso aplicativo, o download é gratuito www.jornaldomedico.com.br/aplicativo

Mantenham-se informado acompanhando os nossos canais digitais facebook.com/jornaldomedico e instagram.com/jornaldomedico e o blog www.jornaldomedico.com.br/blog.

Até o próximo número, boa leitura!

ARGOLLO

Diretor-Executivo Revista Jornal do Médico
Marketólogo e Membro Honorário da SOBRAMES/CE

Revista Jornal do Médico, Ano XIV, Nº 95/2018 [Março] 10 ANOS
RESIDÊNCIA DE EMERGÊNCIA
| ISSN 2447-9233. Publicação Bimestral, Josemar Argollo
Ferreira de Menezes-ME, CNPJ: 24.780.958/0001-00.

Diretor-Executivo
Marketólogo Josemar ARGOLLO.

Fundadores
Jornalista Juvenal Menezes (DRT-CE 1947) In Memoriam e
Sra. Nahimi Argollo de Menezes

Assessoria Editorial
Jor. Anatalice Rodrigues (DRT-CE 3548)

Revisão e Copy-Desk
Profa. Márcia Linhares Rodrigues

Consultoria em Arte/Diagramação
Studio Uhul, Full Play Film
e Vailton Cruz

Contribuição Fotográfica
Banco de Imagens Jornal do Médico, ABRAMEDE, Rui Norões
e Rômulo Sampaio.

Envie-nos suas sugestões



Se você tem uma ideia para algo que devemos abordar, envie um e-mail para: redacao@argollomarketing.com.br

Visite nosso Blog



Para questões atuais ou materiais e edições anteriores, acesse www.jornaldomedico.com.br

Revista Jornal do Médico, Canal de Comunicação sobre Medicina, Direito & Saúde.

Fundado pelo Jor. Juvenal Ferreira de Menezes (In Memoriam) 18 de Outubro de 2004 (Dia do Médico). Reconhecido pela Câmara Municipal de Fortaleza (Requerimento Nº 2240/2014) Vereador Dr. Iraguassú Teixeira).

CONTATOS

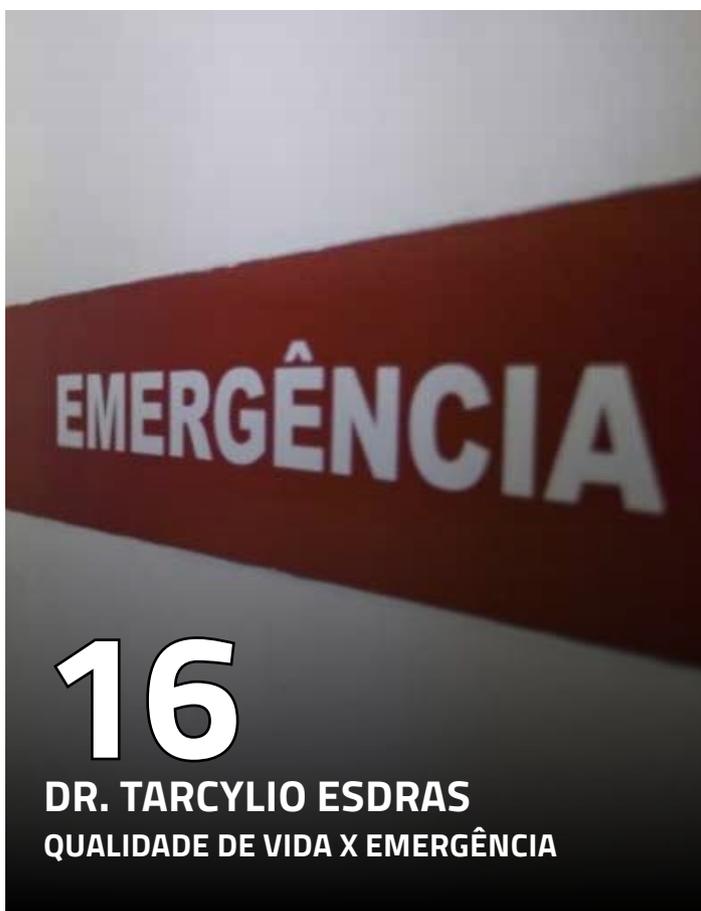
Matriz: [85] 3063.1732 | Zap: 9.9667.3827
atendimento@argollomarketing.com.br
Filial Cariri [88] 3085.0178 | Zap: 9.9633.0214
cariri@argollomarketing.com.br

O teor dos textos publicados é de responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, a opinião da redação.



Estamos no Facebook, Instagram e no App. Faça check-in para ver o que está acontecendo hoje!

O QUE VOCÊ VAI LER NESTA EDIÇÃO



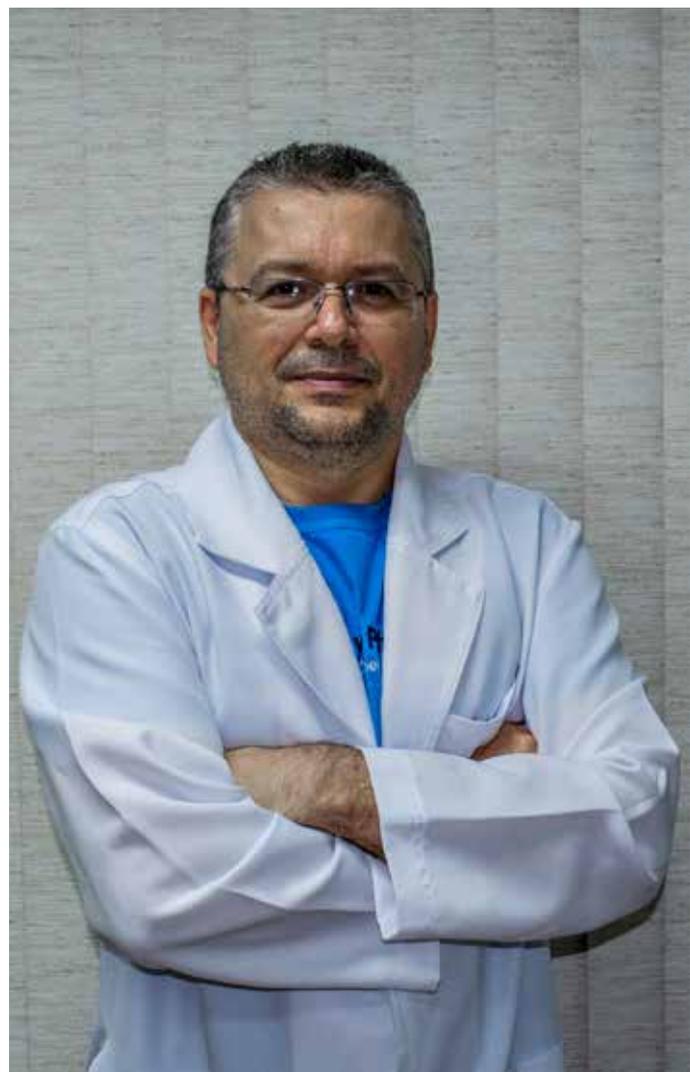
RESIDÊNCIA EMERGÊNCIA 10 ANOS

Uma nova era na Medicina de Emergência

Após vários anos sem regularização da especialização, o Brasil não podia continuar de fora, pois, em mais de 80 países, essa área era uma especialidade, menos aqui. Em todo lugar onde ela se transformou especialidade, houve melhora significativa, não só para a unidade de emergência, como também para todo o sistema de saúde. No Ceará, tal especialização completa 10 anos de implantação e foi a primeira do Norte/Nordeste e a segunda do País. Dr. Frederico Arnaud, que atualmente está à frente da presidência da Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE), agradece a oportunidade. "Obrigado pela confiança depositada em nossa caminhada ao longo de todo esse tempo em prol da melhoria da saúde, em especial, as emergências desse enorme Brasil e seus pacientes mais carentes" destacou.

O médico assumiu a função de forma solene no último dia 9, no Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará (CREMEC) em Fortaleza. Antes, Frederico foi Secretário-Geral da Associação. De acordo com ele, é necessária a contribuição de todos, tais como instituições médicas e não médicas, universidades, hospitais, para que, assim, a Emergência ganhe um novo patamar, para que ela seja um local onde a população busque ajuda e receba.

A ABRAMEDE vem crescendo em ritmo acelerado, suas regionais estão cada vez mais organizadas. Tanto que este ano, em Fortaleza, no mês de setembro, acontecerá o maior evento de Medicina de Emergência da América Latina: o VI Congresso Brasileiro de Medicina de Emergência da ABRAMEDE, com a participação de profissionais de todo o Brasil e também estrangeiros. "A expectativa é que mais de cinco mil pessoas participem", informou Dr. Frederico. Como especialidade reconhecida e com uma sociedade que nasceu do seio da Emergência, haverá o privilégio e a oportunidade de contribuir de forma



DR. FREDERICO ARNAUD, PRESIDENTE ABRAMEDE NACIONAL

efetiva para as modificações necessárias para um atendimento emergencial correto, seguro e humano. "Será um trabalho árduo, demorado, mas desafiador. Teremos, ao final, mais uma vitória, a consolidação da Emergência brasileira", disse o presidente.



Colaborador: Dr. Frederico Arnaud

MÉDICO CREMEC Nº 5409 | PRESIDENTE ABRAMEDE NACIONAL
E-MAIL: FREDERICOARNAUD@GMAIL.COM

ABRAMEDE
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

RESIDÊNCIA EMERGÊNCIA 10 ANOS

Curso é o primeiro das regiões Norte/Nordeste e o segundo no país



DR. FREDERICO ARNAUD E O DR. JOÃO ANANIAS, DEPUTADO FEDERAL NAQUELA ÉPOCA

O Ceará é conhecido pelo seu espírito pioneiro e desbravador e, a partir dessas convicções, foi criado, em 2008, a primeira residência médica em Emergência das regiões Norte e Nordeste e a segunda do Brasil, promovendo, assim, um marco importante para o crescimento da Medicina de Emergência no país. Durante a gestão do secretário de saúde do estado, Dr. Joao Ananias Vasconcelos, que com enorme sensibilidade e preocupação com o atendimento de emergência no Ceará, acolheu de imediato o projeto e conseguiu vencer

as inúmeras resistências e barreiras que, naquele tempo, foram evidenciadas.

Após lutar com bastante garra para vencer processos e outras penalidades, conseguiu implementá-lo. A residência nasceu dentro da Coordenação de Urgência e Emergência estadual do Ceará e veio do conhecimento da já existente no estado do Rio Grande do Sul.

Um projeto ambicioso e com muita dificuldade na sua implantação, tendo em vista que o novo assusta,

incomoda e amedronta. Na época, foi necessário apoio de todos os hospitais públicos, já que nenhum sozinho teria condições de fornecer a grade curricular necessária e completa para o novo curso.

Os hospitais, pela primeira vez, ouviram falar em medicina de emergência como especialidade. O Hospital do Coração de Messejana, por exemplo, acolheu a iniciativa com todo carinho e decência, tendo como diretora, Dra. Socorro Martins. O hospital se tornou referencial para a residência e hoje é um dos locais mais importantes para os treinamentos.

A primeira turma passou por vários momentos difíceis, mas conseguiu vencer tudo com a cabeça erguida e se transformou em excelentes profissionais, ocupando lugares de destaque tanto em serviços públicos quanto privados. "Presto minha homenagem pela força e o papel de desbravadores que contribuíram para o prosseguimento desse projeto", disse o grande responsável pela implantação do curso, Frederico Arnaud. O projeto, a nível nacional, cresceu e o Ceará se tornou exemplo, estimulando o desenvolvimento da emergência, bem como a criação de outras residências. Com o tempo, a sociedade passou a entender e compreender o significado da especialização em Medicina de Emergência. "Continuamos firmes nesse projeto e chegamos aqui vitoriosos. Hoje a medicina de Emergência, no Brasil, é uma especialidade médica assim como em mais de 80 países. Emergência tem quer estar com os melhores profissionais", destacou Frederico Arnaud. ●



Felicitações do propulsor, Frederico Arnaud

"Meus parabéns a todos aqueles que, nesses 10 anos, contribuíram para o sucesso dessa Residência e que nos mais variados hospitais contribuem diariamente para um treinamento de excelência, entregando à população, profissionais competentes, capacitados e comprometidos com um atendimento qualificado e humanizado"

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

ABRAMEDE conta com nova diretoria



ESQ/DIR: DRA. RAFAELA BAYAS, DRA. MARIA APARECIDA, DR. FREDERICO ARNAUD, DR. LUÍS ALEGRETE E DR. FERNANDO FERNANDES

Na última sexta-feira, 09, ocorreu em Fortaleza, no Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará (CREMEC) a solenidade de posse da nova Diretoria da Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE) que tem a frente o médico cearense Dr. Frederico Arnaud, que antes era Secretário Geral da Associação.

A nova gestão da entidade é composta com por Luiz Alexandre Alegretti Borges, do Rio Grande do Sul, Vice-presidente. Por Hélio Penna Guimarães, de São Paulo, que está como 1º secretário e por Maria Aparecida Braga, do estado de Minas Gerais, como 2ª Secretária. O escalão é composto ainda por Fernando Fernandes, do Rio Grande do Sul e Rafaela Bayas Queiroz, do Ceará, como 1º e 2º tesoureiros, respectivamente.

A ABRAMEDE foi fundada em 2008, na cidade de Porto Alegre (RS), onde muitos debates, congressos e simpósios foram realizados nesses 10 anos de

existência. A tendência é que aumente sempre mais. Enquanto especialidade reconhecida e com uma sociedade que nasceu do seio da Emergência, esta tem o privilégio de contribuir de forma efetiva para as modificações necessárias para um atendimento emergencial correto, seguro e humano.

O desejo da nova gestão é que a ABRAMEDE possa estar em todos os estados brasileiros e que exista, no mínimo, uma residência em cada capital. "Levaremos aos quatro cantos do País as informações que conscientizem a sociedade da importância do médico Emergencista. Será um trabalho árduo, demorado, mas desafiador. Teremos no final mais uma vitória, a consolidação da Emergência brasileira.", destacou Frederico Arnaud.

Ainda de acordo com Dr. Frederico, precisa-se assumir o papel de importância que cabe dentro do sistema de saúde. Um papel central de vida, de resolução e de reanimação. Para ele, não será aceito mais a

Levaremos aos quatro cantos do País as informações que conscientizem a sociedade da importância do médico Emergencista. Será um trabalho árduo, demorado, mas desafiador.



DR. LINDEMBERG DA COSTA LIMA, REPRESENTANDO O CREMEC

descharacterização do setor vítima da desorganização, ingerência ou incompetência de outros.

COMPOSIÇÃO DA ENTIDADE

A ABRAMEDE é composta pelos departamentos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia, Técnicos de Enfermagem e Condutores de Emergência e Assistência Social, estes são órgãos associados, compostos por profissionais de outras áreas da saúde, mas que atuam e exercem atividades relacionadas à Medicina de Emergência. Os departamentos são nomeados com a finalidade de proporcionar atividades associativas multiprofissionais, onde, desenvolvem e aprimoram as áreas estratégicas da ABRAMEDE, ou para executarem alguma missão especial confiadas a elas.

É formada ainda por 14 comissões, que são órgãos de assessoria nomeadas com a finalidade de desenvolver e aprimorar as áreas estratégicas ou para efetuarem alguma missão especial. Tais como a Comissão de Formação do Médico Emergencista, Comissão de Residentes em Medicina de Emergência – Adulto e Pediátrico, Comissão Acadêmica, entre outras.

É integrada também por 12 comitês que têm a finalidade de proporcionar a melhoria do nível técnico-científico das diferentes áreas da Medicina de Emergência ou para realizarem alguma missão. Os Comitês são nomeados, extintos ou reformulados pela Diretoria e referendados pelo Conselho Consultivo e Fiscal e Assembleia dos Representantes. Qualquer associado efetivo médico, em pleno exercício de seus direitos, poderá ser o Diretor de um dos Comitês, desde que comprove capacitação e experiência no exercício relacionado ao Comitê escolhido, seja reconhecido cientificamente pelos seus trabalhos realizados na área e tenha a aprovação da ABRAMEDE.

A ABRAMEDE é ainda a única entidade reconhecida pela AMB, Associação Médica Brasileira como instituição com representatividade da medicina de emergência.



DR. FREDERICO ARNAUD, PRESIDENTE ABRAMEDE



AO CENTRO O PRESIDENTE DA ABRAMEDE, DR. FREDERICO ARNAUD LADEADO POR EMERGENCISTAS E RESIDENTES DA RESIDÊNCIA DE EMERGÊNCIA NO CEARÁ



Colaboradora: Dra. Rafaela Elizabeth Bayas Queiroz

MÉDICA CREMEC Nº 11230 | EMERGENCISTA COM ESPECIALIZAÇÃO: MEDICINA DE EMERGÊNCIA (ESP/CE) E GESTÃO EM EMERGÊNCIA PÚBLICA (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS/MS), DOUTORA EM CIÊNCIAS MÉDICAS (FMUSP), PRECEPTORA DA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA (ESP/CE), PROFESSORA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIFOR E 2ª TESOUREIRA DA ABRAMEDE | E-MAIL: RAFAELABAYASQUEIROZ@GMAIL.COM

ABRAMEDE
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

RESIDÊNCIA EMERGÊNCIA 10 ANOS

A Medicina de Emergência na graduação médica

O ensino da Medicina de Emergência, durante a graduação do curso de Medicina, tornou-se de suma importância, pois a maioria dos médicos recém-formados acaba trabalhando em plantões, sejam em prontos-socorros, unidades de pronto atendimento, sejam em atendimento pré-hospitalar. Considera-se um aumento na prevalência de casos de emergência nos hospitais, observado, em todo o mundo, que ocorre, em virtude de maior longevidade da população, maior sobrevivência de pacientes com diversas doenças, maior número de acidentes automobilísticos e maior violência civil.

A formação limitada, em urgência e emergência médica traumática e não traumática, durante a graduação e a residência médica, ainda está associada a outros fatores que complicam sua atuação: 1) falta de estruturação da central de regulação de urgência em diversas regiões do país, 2) excesso de demanda de atendimento por falta de orientação da população, 3) inadequado acolhimento e inexistência da classificação de risco para triagem dos casos, 4) falta de direitos trabalhistas, 5) risco à segurança física, 6) pouca experiência profissional para atuação em Unidade de Suporte Avançado (USA) do atendimento móvel pré-hospitalar, 7) escassez e má distribuição de recursos diagnósticos e terapêuticos nas unidades de saúde de atendimento pré-hospitalar fixo e 8) sobreposição concomitante e acúmulo de função do médico emergencista de pronto socorro e de supervisão de pacientes de enfermarias.

Devido à crescente necessidade em avançar no ensino da Medicina de Emergência na graduação, a Associação Brasileira de Ensino Médico (ABEM) realizou um estudo juntamente com Organização Panamericana



de Saúde com o objetivo de avaliar as escolas no que se refere direta ou indiretamente às competências e às habilidades para o atendimento das situações de urgência e emergências, no contexto da atenção integral e contínua à saúde, e elaborar recomendações para a estruturação desse ensino na matriz curricular para todos os cursos de Medicina no Brasil. Por meio dos resultados dessa pesquisa, foram orientadas as seguintes recomendações:

A) Necessidade de um eixo longitudinal na matriz curricular da graduação com programação conjunta dos professores

...ensino de urgência e emergência na graduação, é fundamental que no primeiro e segundo ano deva haver programações voltadas para Primeiros Socorros ou Suporte Básico de Vida...

das várias áreas médicas envolvendo os seguintes tópicos:

- conteúdo
- momento da inserção na matriz
- formas de avaliação

B) Programações com pactuação das atividades teórico-práticas de complexidade crescente pelas diversas áreas médicas.

Quanto à distribuição das programações, no eixo de ensino de urgência e emergência ao longo do curso, são fundamentais as seguintes orientações:

1. Nos dois primeiros anos do curso, no 1º ano, deve haver uma programação voltada para primeiros socorros ou suporte básico de vida, despertando o interesse e capacitando os alunos para situações que possam vivenciar temas relacionados às emergências médicas, traumáticas e não traumáticas. É necessário também estimular a inserção dos alunos em atividades de extensão universitária visando à prevenção de acidentes e doenças crônicas.

2. No terceiro e/ou quarto ano, deve haver programação com conteúdo e treinamento de habilidades básicas de emergências traumáticas e não traumáticas (em Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia), tendo como modelos de programação os cursos de imersão em urgência.

O uso da simulação deve ser estimulado devido às questões éticas e de segurança dos pacientes. Ela pode ser utilizada para treinamento de procedimentos, prescrição, atendimento e discussão de casos clínicos preparados e manejo de situações de crises em setores específicos, como centro cirúrgico, anestesia e terapia intensiva, antes dos estudantes terem contato com os pacientes.

3. No internato, deve-se evitar a fragmentação dos conteúdos e assegurar a continuidade da programação conjunta nos estágios práticos de Urgência e Emergência. Deve ser garantido que o estágio seja acadêmico, inserindo os alunos diretamente nas atividades práticas. Os internos devem desenvolver habilidades de prescrição médica, racionalização do uso de recursos diagnósticos e indicação consciente das drogas utilizadas.

A simulação deve ser empregada para fixar os conteúdos propostos, principalmente em situações de crise, como a parada cardiorrespiratória e atendimento ao traumatizado grave. Como cenários de prática e integração ensino-serviço, no quinto ano, as unidades não hospitalares de pronto atendimento (UPAs) devem ser utilizadas para que os alunos tenham vivência e experiência. No sexto ano, os alunos devem ter vivência no pronto socorro hospitalar.

Algumas escolas médicas possuem estágio de Medicina Intensiva, oferecendo oportunidade de aperfeiçoamento das habilidades de comunicação, uso de critérios de triagem, índices prognósticos, etc., permitindo discussões sobre a medicina translacional nas suas três fases: 1) da pesquisa básica (de bancada) em pesquisa clínica, 2) a partir de investigação clínica para as diretrizes baseadas em evidências na assistência aos pacientes, 3) cuidado individual ao paciente até o uso sistemático e generalizado da prática baseada em evidências. A preceptoria docente e não docente deve ter capacitação pedagógica e técnica para que possa se manter motivada.

As Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN), para os Cursos de Medicina publicadas em 2014, vigente, não foram mencionadas à introdução do aluno de graduação em Medicina na temática do atendimento às situações de urgência e emergência nos primeiros anos do curso, como a ABEM havia recomendado. Houve apenas a mudança no internato, que passou a ter duração de pelo menos 35% do curso (dois anos), mas adiciona-se o mínimo de 30% de sua carga horária na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência (devendo predominar a Atenção Básica). Os 70% restantes devem ser divididos nas outras áreas: Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental. A carga horária dessas atividades deverá ser eminentemente prática, sendo que a carga horária teórica não deverá ultrapassar 20% do total. Também houve a definição de carga horária máxima de 12 horas diárias e 44 horas semanais.

Ressalta-se que a Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE) vem lutando para a implementação das recomendações da ABEM para seguirmos avançando no ensino da Medicina de Emergência na graduação médica. A nível local, temos a felicidade de nossas escolas médicas, no Ceará, apresentarem, em suas matrizes curriculares, competências relacionadas à medicina de emergência desde os primeiros semestres e contemplamos internato médico integrado com Residência de Medicina de Emergência da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará, fazendo de Fortaleza um centro formador de médicos generalistas com boa formação em Medicina de Emergência e bons emergencistas. ●



Colaboradora: Dra. Nicole Pinheiro Moreira

MÉDICA CREMEC Nº 17.304 | FORMADA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE (UFCG), RESIDENTE EM MEDICINA DE EMERGÊNCIA PELA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ (ESP-CE)
E-MAIL: NICOLEPINHEIROMOR@GMAIL.COM

ABRAMEDE
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

RESIDÊNCIA EMERGÊNCIA 10 ANOS

Atualização em Medicina de Emergência: Oportunidades e Desafios



A Medicina está em constante aperfeiçoamento. Em 1950, o tempo necessário para que o conhecimento médico dobrasse de volume era estimado em 50 anos. Com a vertiginosa aceleração da produção científica, projeta-se que esse tempo reduza para 73 dias em 2020. Diante disso, manter-se atualizado não é tarefa fácil. Por ser uma especialidade recentemente reconhecida no Brasil, com uma grande diversidade de conteúdos pertencentes ao seu arsenal e com sua prática clínica imersa em um ambiente que exige decisões rápidas

e precisas, a atualização em Medicina de Emergência carrega nuances que engrandecem o desafio.

A oferta de cursos direcionados aos especialistas em Emergência ainda é reduzida em nosso país. Boas oportunidades aqui emergem da interseção com outras especialidades. Entre elas, merece destaque o campo de interesse em comum com a Medicina Intensiva, já que o cuidado ao paciente crítico é grande parte do nosso trabalho, e muitos questionamentos referentes ao seu manejo são pertinentes a ambos os cenários. Essa interação também nos fornece

Nos países onde a Medicina de Emergência já está consolidada há mais tempo, como Canadá e Estados Unidos, a continuidade do treinamento sob supervisão por meio de fellowships conta com uma ampla oferta de sub-especialidades, em média envolvendo um a dois anos de duração.



ferramentas para exigir que melhorias técnicas e estruturais já presentes em outros setores hospitalares cheguem às salas vermelhas, de modo a atender ao doente grave com excelência desde a sua chegada.

A ultrassonografia à beira do leito também se insere nesse campo como uma ferramenta excepcional. Mesmo perpassando integralmente o currículo das residências em Medicina de Emergência, sua vasta aplicabilidade torna fundamental a educação continuada para o desenvolvimento ótimo da competência em procedimentos guiados, avaliação hemodinâmica avançada, uso dos diversos protocolos para o diagnóstico diferencial de grandes síndromes, entre outros. O importante incremento da oferta de cursos sobre o tema observado nos últimos anos atesta sua visibilidade, mas a disponibilidade de versões que objetivem o treinamento em habilidades avançadas ainda é restrita.

O compromisso da Medicina de Emergência com a busca por melhorias na atenção à saúde coloca o ensino e a gestão como outros dois temas de grande interesse. O envolvimento em ambos é, por si só, estímulo à atualização, já que é necessária constante avaliação e inovação dos métodos empregados para que as ações realizadas em cada uma dessas áreas sejam efetivas. As oportunidades de atualização, nesses segmentos, estão mais, frequentemente, ligadas a instituições acadêmicas e entidades de saúde.

Não podemos deixar de comentar o movimento Free Open Access Medical Education (FOAM), que objetiva discutir o conhecimento médico, ampliando

seu alcance para além das fontes tradicionais. Vários blogs, podcasts, vídeos online e muitas outras iniciativas trazem debates qualificados, críticos, sucintos e, em geral, bem-humorados sobre os mais diversos temas, funcionando como uma ferramenta de atualização constante de uma forma mais leve e descontraída. O conteúdo geralmente é em inglês, contando com produções de emergencistas notórios como Scott Weingart (EMCrit Podcast). As iniciativas nacionais já começam a aparecer, com destaque para o Break EM (<http://breakem.org/>), idealizado por Juliana Pereira e Caroline Chandler, de Porto Alegre - RS.

Nos países onde a Medicina de Emergência já está consolidada há mais tempo, como Canadá e Estados Unidos, a continuidade do treinamento sob supervisão por meio de fellowships conta com uma ampla oferta de subespecialidades, em média envolvendo um a dois anos de duração. Áreas como Medicina Intensiva, Toxicologia, Trauma, Ultrassonografia, Emergências Pediátricas, Medicina do Esporte, Medicina de Áreas Remotas, Simulação, Educação, Gestão e Pesquisa estão disponíveis, configurando um modelo mais estruturado de aprimoramento e expandindo as opções de carreira para o emergencista.

No Brasil, os esforços, no momento, devem se concentrar em fortalecer a Medicina de Emergência, garantindo a qualidade e a uniformidade na formação dos emergencista por todo o território nacional. As perspectivas de treinamento pós-residência, entretanto, precisam manter-se em discussão, permitindo o planejamento oportuno de um futuro próximo.



Colaborador: Dr. Khalil Feitosa de Oliveira

MÉDICO CREMEC Nº 14892 | GRADUADO PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - UFMA E ESPECIALISTA EM MEDICINA DE EMERGÊNCIA PELA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ - ESP/CE | E-MAIL: FEITOSA.KHALIL@GMAIL.COM

ABRAMEDE
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

RESIDÊNCIA EMERGÊNCIA 10 ANOS

Mercado de trabalho para o emergencista. Minha vida é um plantão?

Talvez essa tenha sido a pergunta mais ouvida por mim durante toda a minha residência. E depois, você vai viver de plantão? Não acredito que com os demais colegas emergencistas tenha sido diferente, o que é bastante natural, pois a ideia que temos atualmente de um plantão no departamento de emergência, por diversas vezes, é assustadora para o médico recém-saído da graduação, afinal, estamos falando de um ambiente hostil que, na maioria do tempo, não possui as condições necessárias para a boa prática médica.

Passado esse ponto, vem a segunda pergunta: e quando eu já estiver com a idade avançada, vou viver ainda de plantão?

Em realidade, a maioria dos emergencistas viverá sim de plantão, assim como os médicos intensivistas. O que, como tudo na vida, possui prós e contras. Existem grandes vantagens em trabalhar em regime de plantão, como ter hora para terminar sua jornada, não possuir pacientes para acompanhar e não ser acordado com um telefonema durante a madrugada. A resposta para a pergunta principal é NÃO! Existem outras saídas para o emergencista. Há uma enorme lacuna e espaço para crescimento, que são gestão e educação.

Quando falamos em gestão, no departamento de emergência, o que se faz no Brasil, tanto no serviço público como no privado é de total amadorismo na maioria dos casos. E ninguém melhor que o emergencista para entender os fluxos, processos de gestão e ver o paciente inserido de forma holística



nesse sistema. A grande maioria dos emergencistas formados já ocupa parte mínima desse imenso campo. Em relação à educação, recentes mudanças no currículo de formação médica exigem uma maior carga horária de educação em medicina de emergência na graduação e internato e, brevemente, haverá um enorme espaço a ser ocupado.

Desse modo, deixo o recado aos mais jovens: que sua vida pode não ser apenas de plantão, mas a segurança e o prazer de viver de plantão como emergencista, certamente tornarão sua vida mais prazerosa.



RESIDÊNCIA EMERGÊNCIA 10 ANOS

Gestão: líderes que fazem a diferença.

Uma gestão de sucesso exige informação, conhecimento dos processos assim como perfil do cliente, métrica através de indicadores, metodologia de trabalho, clareza do resultado almejado com metas e prazos bem estabelecidos, mas, acima de tudo, líderes que envolvam as equipes de trabalho para que as ações sejam efetivas.

Gestão e liderança são requisitos básicos primordiais numa instituição que busca alcançar resultados de excelência ou mesmo melhorá-los. Esse tema é amplamente abordado na área de administração, entretanto, há algum tempo, é notável a necessidade da área da saúde incorporar também em suas diversas estruturas da rede, sejam públicas ou privadas. O que já se observa em unidades de saúde que se destacam por adotarem esses princípios.

Toda unidade de saúde deve implementar e disseminar uma cultura organizacional baseada na sua missão, visão e valores de forma que todos os colaboradores estejam alinhados desde o campo estratégico, tático até o operacional para obter maior engajamento e comprometimento, estimulando um movimento de cooperação e identificação com os propósitos da instituição.

Entende-se que, quanto mais complexo, maior a necessidade de colocar em prática uma gestão com métodos gerenciais sob forte liderança. Dentro da rede de saúde, a estrutura que exprime maior complexidade é a hospitalar e o setor de emergência está entre os mais críticos devido à necessidade de interação com praticamente todos os setores do hospital, sejam assistenciais ou de apoio. Portanto, é fundamental, para o gestor, a identificação e o desenvolvimento de lideranças que venham atuar em conjunto, sendo verdadeiros agentes catalisadores da mudança, promovendo ações de melhoria contínua



evidentes para a gestão, para os clientes e para os colaboradores.

Diante do exposto, fica visível a dimensão da liderança para a consolidação do sucesso na gestão, fazendo-se necessário, portanto, que ela seja uma competência intrínseca ou, caso contrário, que seja desenvolvida e almejada pelos gestores.



Colaborador: Dr. Tarcylío Esdras de Almeida Rocha

MÉDICO EMERGENCISTA CREMEC Nº 13548 | COORDENADOR MÉDICO DA UPA
CRISTO REDENTOR, PRECEPTOR DA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA
EMAIL: TARCYLIO@HOTMAIL.COM

ABRAMEDE
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

RESIDÊNCIA EMERGÊNCIA 10 ANOS

Qualidade de vida x Emergência



"Gosto de emergência, mas...". Essa é uma das frases mais comuns entre estudantes de medicina ou aspirantes à residência médica quando pensam na escolha da sua especialidade. Uma sequência de argumentos costumam completar essa afirmação, envolvendo, desde "não quero passar o resto da vida de plantão", "quero dormir todas as noites em casa" até "plantão na emergência paga pouco" que, na maioria das vezes, remete à concepção de que qualidade

de vida é algo complexo para um emergencista. Segundo a OMS, qualidade de vida consiste na percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Seria a satisfação que o indivíduo tem em relação à sua vida cotidiana. Eis que surge a pergunta: "É possível ter qualidade na vida de um emergencista?" Para responder essa pergunta, é preciso entender

a cabeça e o cotidiano desse profissional. Muitos se preocupam com uma tão temida possibilidade de passar o resto da vida dependente de plantões. Isso não nos assusta, pelo contrário, até estimula. A flexibilidade de uma escala de plantão possibilitando rapidamente atender a uma demanda financeira pessoal, profissional ou até mesmo por lazer é uma vantagem que não abrimos mão. Isso associado ao fato de não acompanharmos pacientes, “ambulatorialmente”, nos dá uma sensação de liberdade que nos diferencia de outras especialidades. Além disso, não precisamos continuar disponíveis para o trabalho após o fim do turno no hospital, o que nos permite organizar precisamente o tempo para família, amigos e entretenimento, sem a preocupação de ser interrompido por uma ligação inesperada. Folga é folga. É importante deixar claro que trabalhamos em turnos sem rotina fixa, seja dia ou noite. A emergência, de fato, não é recomendada para quem precisa ter horários regulares de sono ou para quem se incomoda em ser chamado a qualquer hora por qualquer motivo. A Emergência é a porta de entrada do hospital, nunca fecha, e assim se trabalha dia, noite, fim de semana e feriado. É motivo de orgulho para o emergencista estar sempre de prontidão, o que nos deixa dessincronizado com o restante do mundo. Mas isso, de verdade, não nos incomoda.

A Emergência é o lugar de mais fácil acesso do sistema de saúde. Logo, isso faz o emergencista sentir-se útil para a comunidade. Por outro lado, nosso fluxo de trabalho é ditado pela demanda, o que, muitas vezes, é totalmente imprevisível. A emergência está quase sempre num estado de caos controlado, e, por vezes, totalmente fora de controle. É um grande desafio cuidar desses pacientes. Desconhecidos, sem acompanhantes, muitas vezes, sem história, alguns à beira da morte ou simplesmente um “piti”... descobrir o que há por trás de cada nova admissão é estimulante e, até mesmo, divertido. A incerteza é muito comum nessa especialidade. Erra-se muito. E, quando se erra, alguém pode morrer. Mesmo assim, o emergencista é obrigado a tomar decisões rápidas com pouca informação. Aprender a se sentir confortável diante disso tudo é difícil e desafiante.

A atuação assistencial da carreira do emergencista provavelmente seja a primeira a se encerrar, visto o condicionamento físico e mental que exige a rotina de plantões. No entanto, existem pelo menos mais duas grandes áreas da medicina de emergência que se associam a assistência: gestão e ensino, que são campos que devem ser desbravados por necessidade de desenvolver a especialidade no país. É quando o emergencista mais age para mudar a realidade na qual se encontra inserido. Logo, os serviços precisarão cada vez mais de profissionais com esse perfil para ocupar tais cargos tão carentes em nosso país. E a remuneração, certamente, deve acompanhar a importância desses



É importante deixar claro que trabalhamos em turnos sem rotina fixa, seja dia ou noite. A emergência, de fato, não é recomendada para quem precisa ter horários regulares de sono ou para quem se incomoda em ser chamado a qualquer hora por qualquer motivo.

cargos. Nos EUA, onde a especialidade existe há mais de 30 anos, o emergencista é um dos profissionais médicos mais bem remunerados da área.

Para ser um excelente emergencista assistencial, gestor e professor são quase que uma exigência pessoal e do mercado de trabalho que o profissional desenvolva exponencialmente todos os pilares da vida. É uma questão de propósito. É preciso ter uma vida pessoal, social, familiar, conjugal, profissional, financeira, de lazer e espiritual muito bem equilibrados para cumprir sua missão de vida. Portanto, qualidade de vida é essencial também na emergência, não por opção, mas sim por necessidade.



Colaborador: Dr. Breno Douglas Dantas Oliveira

MÉDICO EMERGENCISTA CREMEC 15.461 | PRECEPTOR DA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA; PROFESSOR DA UNICHRITUS; DIARISTA DA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL ANTÔNIO PRUDENTE
E-MAIL: BRENODOUGLAS@HOTMAIL.COM

ABRAMEDE
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

ABRAMEDE 2018

Evento será um ponto de encontro da medicina de emergência

O ano de 2018 representa a concretização de importantes conquistas para a Medicina de Emergência do Ceará: os 10 anos de seu estabelecimento em nosso estado e ter sido escolhido como sede do ABRAMEDE 2018 - VI Congresso Brasileiro de Medicina de Emergência Adulto e Pediátrico, fatos esses que remetem o importante trabalho que vem sendo desenvolvido na consolidação dessa especialidade aqui e por todo o Brasil.

Nos dias 25 a 28 de setembro do corrente ano, a cidade de Fortaleza será o centro do maior congresso da medicina de emergência do Brasil, em que serão discutidos com os especialistas mais renomados, nacional e internacionalmente, os temas pertinentes à especialidade, sob o olhar multiprofissional daqueles que a representam.

O evento será um ponto de encontro sobre as principais práticas da medicina de emergência com excelência, focado na qualificação profissional e no impacto do uso de novas tecnologias.

Os interessados em participar do congresso podem se inscrever através do site do evento "www.abramed2018.com.br". Confira a programação preliminar e informações sobre o local do evento.

EVENTO PRINCIPAL

ABRAMEDE 2018 – VI Congresso Brasileiro de Medicina de Emergência Adulto e Pediátrico

Data: 25 a 28 de setembro de 2018

Horário: das 8h às 18h (Consultar programação)

Local: Centro de Eventos do Ceará

Inscrições: www.cbmede.com.br



DR. FEDERICO ARNAUD PRESIDENTE DO EVENTO E DA ABRAMEDE NACIONAL

EVENTOS PARALELOS

- II Congresso Brasileiro de Enfermagem na Emergência*
- II Congresso Brasileiro de Ultrassom na Emergência*
- IV Congresso WINFOCUS Latino-americano de Ultrassonografia Point-of-Care*
- I Congresso Brasileiro de Ligas de Emergência*

Cursos pré-congresso

- Intubação por sequência rápida*
- Protocolo de Condutas no Acolhimento e Suporte a Pacientes e Familiares Vítimas de Trauma em Emergências*
- Medutopia*
- GASU – Gestão Avançada em Serviços de Urgência*
- Classificação de Risco na Emergência*
- ADMR - Resposta Médica Avançada em Desastres + Simulação Realística com Múltiplas Vítimas*

Cursos pós-congresso

- WINFOCUS UltraSound Life Support*

www.abramede2018.com.br

Medicina de Emergência: segundos que salvam uma vida

ABRAMEDE
2018

**VI Congresso Brasileiro
de Medicina de Emergência
Adulto e Pediátrico**

SAVE THE DATE
Inscrições on-line
Envie seu trabalho

Prazo
31.05.18

II Congresso Brasileiro de Enfermagem em Emergência
IV Congresso WINFOCUS Latinoamerica de Ultrassonografia Point-of-Care
II Congresso Brasileiro de Ultrassonografia na Emergência
I Congresso Brasileiro de Ligas de Emergência

25 a 28 de setembro de 2018
Centro de Eventos do Ceará - Fortaleza

Informações:

 divulgacao2@arxeventos.com.br

 (85) 4011-1572

 Congresso Brasileiro de Medicina de Emergência



Realização

Apoio

Agência Oficial

Organização

ABRAMEDE
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

 **SOCEMU**
SOCIEDADE CEARENSE DE MEDICINA DE URGÊNCIA

 **LEAL**
LEAL

ARX
eventos

MÉDICO EMERGENCISTA

Quando mais você precisar
ele estará lá, chame-o!



SOCEMU
SOCIEDADE CEARENSE DE MEDICINA DE URGÊNCIA

ABRAMEDE
Associação Brasileira de Emergência de Medicina

Desde 1985 ensinado a salvar vidas