



O reconhecimento da especialidade Medicina de Emergência

Recognition of Emergency Medicine

LUIZ ALEXANDRE ALEGRETTI BORGES¹

¹Hospital Conceição, Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil.

A história da Medicina de Emergência como especialidade no mundo é nova, com apenas 50 anos, embora as tentativas de fornecer cuidados de emergência sejam tão antigas quanto a história da medicina no geral. A Inglaterra, o Canadá, a Austrália e os Estados Unidos foram os primeiros a reconhecerem a Medicina de Emergência.¹ Diversos fatores aceleraram essa necessidade de formação, titulação e organização dos Serviços de Emergência, como:

- Aumento da população global levando ao aumento da demanda e na gravidade dos pacientes, sem horário ou dia definido para o atendimento.
- Utilização precoce de tratamentos mais agressivos e curativos demandando maiores habilidades.
- Incorporação de métodos diagnósticos (especialmente de imagens).
- Estabelecimento do trabalho multiprofissional, envolvendo várias equipes assistenciais.²

Assim, os Serviços de Emergência foram se modificando ao longo do tempo, tendo que se adequar às novas necessidades e às exigências da população. O médico sem formação e com plantões eventuais foi se tornando ineficaz para as demandas, e isto ocorreu principalmente nas décadas de 1980 e 1990.³ Os Serviços de Emergência

Pediátrico e de Adulto passaram a exigir cada vez mais médicos com domínio do conhecimento para aqueles atendimentos, experiência, treinamento e habilidades nos procedimentos neles executados, além de propiciar desenvolvimento de ensino, de educação, de ciência e de pesquisa para futuros médicos. O sistema passava a exigir um novo modelo de médico que fosse, ao invés de eventual, transitório e sem vocação, um médico especialista em emergência, que identificasse e vislumbrasse naquele lugar seu local ideal de trabalho.³⁻⁵

No Brasil, o crescimento da Medicina de Emergência não foi diferente ao ocorrido nos Estados Unidos. Diversos grupos de médicos em diferentes regiões de forma pontual e isolada passaram a desenvolver núcleos de estudos nesta área.

No Rio Grande do Sul, em Porto Alegre, um grupo de médicos visionários, em 1996, tomaram a iniciativa de criar a primeira Residência Médica do Brasil em Medicina de Emergência, no Hospital de Pronto Socorro (HPS), com custeio da Secretaria Municipal de Saúde, sob estímulo e entusiasmo de seu Diretor Geral na época, o Dr. Hamilton Petry de Souza, notável cirurgião, professor de Cirurgia e coordenador das Residências de Cirurgia da Pontifícia Universidade Católica

Recebido: 9/1/2024 • **Aceito:** 12/6/2024


Autor correspondente:

Luiz Alexandre Alegretti Borges
bluizalexandre@gmail.com

Fonte de financiamento: não houve.

Conflito de interesses: não houve.

Como citar: Borges LA. O reconhecimento da especialidade Medicina de Emergência. JBMEDE. 2024;4(2):e24016.

Luiz Alexandre Alegretti Borges:  0000-0001-7351-481X; <http://lattes.cnpq.br/3915458804910591>

DOI: 10.54143/jbmede.v4i2.201

2763-776X © 2022 Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited (CC BY).



do Rio Grande do Sul (PUC-RS) e do HPS e, da mesma forma, pelo Diretor Médico, Dr. Roberto Pelegrini Coral e por seu Diretor Científico, Dr. Luiz Alexandre Alegretti Borges, criador da primeira residência.

A primeira coordenadora desta residência pioneira no Brasil foi a Dra. Carmen Lucia Rasia, que muito fez para dar a sustentação necessária e o estímulo para a abertura de novas residências no país. A formação teve como base um programa norte-americano, com orientação do principal estrangeiro responsável por essa conquista: o Dr. Ross Tannebaum, do Cook County Hospital, de Chicago (**Figura 1**).

Sem dúvida, foi esse o grande impulso dado em direção ao reconhecimento da nova especialidade médica, a Medicina de Emergência.

Em 2007, realizamos o 1º Congresso Brasileiro de Medicina de Emergência, na cidade de Gramado (RS). Em 24 de abril de 2008, na cidade de Porto Alegre, no HPS, refundamos a Sociedade de Emergência agora com o nome de Associação Brasileira de Medicina de Emergência (Abramede), tendo como seu primeiro Presidente o Dr. Luiz Alexandre Alegretti Borges e Dr. Frederico Arnaud como vice.

Em 2009, na cidade de Fortaleza (CE), Dr. Frederico Arnaud criou a segunda Residência Médica em Medicina de Emergência e realizou o segundo Congresso Brasileiro de Medicina de Emergência.



Fonte: arquivo do autor.

Figura 1. Dr. Ross Tannebaum (Chicago, Estados Unidos) professor e colaborador do Programa da Residência de Medicina de Emergência do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre com os residentes, em 1999.

A partir daí, associaram-se a essa luta sociedades médicas como a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e a Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Trauma (SBAIT); hospitais universitários como o Hospital de Clínicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e o Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP); entidades como a Rede Brasileira de Cooperação em urgências e emergências; entidades médicas, como o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (Cremers) e o Conselho Federal de Medicina (CFM), ambos com a realização de diversos fóruns de Medicina de Emergência, tendo como produtos a realização e a publicação de importantes resoluções que passaram a nortear o atendimento nos Serviços de Emergência; as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs); o Serviço de Atendimento móvel de Urgência (Samu) e os diversos serviços de transporte pré-hospitalar. Tivemos, nestes fóruns, a participação de profissionais gabaritados e experientes de hospitais universitários, como o Hospital de Clínicas de Porto Alegre e o Hospital das Clínicas da USP; do Ministério da Saúde; da Associação Médica Brasileira (AMB); da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) entre outros. A bandeira da Medicina de Emergência foi crescendo e ganhando corpo na busca do reconhecimento dessa nova especialidade.

Neste período, em 2008, um vasto material foi encaminhado pela Abramede à Comissão Mista de Especialidade (CME) constituída pela AMB, pelo CFM e pela CNRM, solicitando o reconhecimento da especialidade. Sem sucesso obtivemos a negativa do nosso pleito. Continuamos na luta, sem esmorecer e sempre acreditando no reconhecimento da especialidade Medicina de Emergência. Destacamos aqui duas sociedades que se uniram em prol deste pleito: a Associação Brasileira de Medicina de Emergência (Abramede) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Também estiveram com seu apoio a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Amib) e a

Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT).

As proposições dos diversos Fóruns de 2010, 2011 e 2012 foram compiladas em um único documento e apresentadas para parecer e votação na sessão do CFM de abril de 2013. Assim, por unanimidade, o CFM aprovou o reconhecimento da especialidade Medicina de Emergência. Essa decisão e fundamental conquista foi muito importante para pressionar a AMB. Havia, na época, no meio médico, uma grande expectativa pelo reconhecimento dessa nova especialidade, que, com certeza, seria uma quebra de paradigma e uma esperança de novos tempos, de avanços no acolhimento, no atendimento, no diagnóstico e no tratamento para milhares de brasileiros que procuravam as emergências.

O *American Board of Emergency Medicine* (Abem), criado em 1976, consolidou-se em 3 anos e, em 1979, a Medicina de Emergência foi reconhecida como a 23ª especialidade médica dos Estados Unidos.^{2,4}

No Brasil, felizmente, esse reconhecimento veio em 16 de setembro de 2015, por meio das entidades médicas AMB, CFM e CNRM, muito graças ao esforço contínuo e perseverante da Abramede, que liderou e lutou arduamente para que isso acontecesse (**Figura 2**).

Em dezembro de 2015, a Abramede e a SBP assinaram um convênio de cooperação para, juntas, trabalharem na formação do médico emergencista adulto e pediátrico e em sua titulação.



Fonte: arquivo do autor.

Figura 2. Residentes e preceptores da Residência de Medicina de Emergência do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre comemoram a vitória do reconhecimento da Medicina de Emergência como especialidade no Brasil em setembro de 2015.

Com isso, em janeiro de 2016, elas assumiram a responsabilidade perante a CNRM de credenciar centros de formação qualificados no atendimento de adultos e crianças em diferentes estados brasileiros. Assim, foram credenciados e autorizados diversos centros de Residência em Medicina de Emergência: 12 para adultos e 10 pediátricos (**Figuras 3 e 4**).

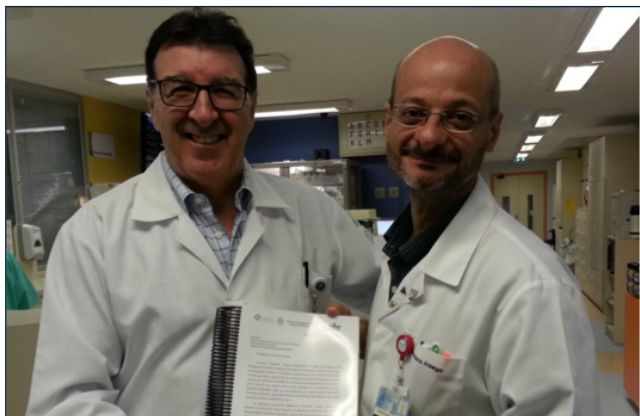
O projeto era de que, no futuro, todo paciente em situação de emergência tivesse o direito de ser atendido por um médico emergencista.⁶

Sabíamos que, depois do reconhecimento da Medicina de Emergência como especialidade, o mais importante estava por vir. E uma pergunta se colocava: qual sociedade iria comandar essa especialidade? Na cabeça dos emergencistas associados da Abramede não havia nenhuma

	Instituição	Vagas PRM Adulto	Vagas PRM Pediátrico
1	H Clínicas de P Alegre	5	2
2	H Pronto Socorro de P Alegre	6	-
3	H São Lucas da PUCRS - P Alegre	4	2
4	Santa Casa P Alegre - UFCSPA	-	2
5	UNICAMP	4	2
6	H Geral Nova Iguaçu - RJ	-	2
7	UFMG	10	2
8	H Messejana - Fortaleza	6	-
9	Instituto Criança - USP (SP)	-	5
10	Santa Casa São Paulo	-	3
11	Santa Marcelina (SP)	-	4
12	H Sabará	-	4
13	USP- Ribeirão Preto	4	-
14	UNIFESP	20	-
15	H Clínicas -USP	24	-
16	H Alemão Osvaldo Cruz (SP)	2	-
17	H Coração - SP	2	-
18	H Clínicas Gaspar Vianna (Pará)	2	-
19	H Menino Jesus (SP)	-	2
20	H Infantil Darcy Vargas (SP)	-	2
	TOTAL	75	32

Fonte: Associação Brasileira de Medicina de Emergência/ Comissão Nacional de Residência Médica.

Figura 3. Residências médicas adultas e pediátricas autorizadas pela Comissão Nacional de Residência Médica.



Fonte: arquivo do autor.

Figura 4. Dr. Jefferson Piva, da Associação Brasileira de Medicina de Emergência, entregando a relação das residências ao Dr. Francisco Arsego da Comissão Nacional de Residência Médica.

dúvida: a Abramede, a sociedade que sempre lutou para diminuir o sofrimento e a morbimortalidade nas emergências; formar especialistas por meio de Residências Médicas em Medicina de Emergência; e realizar provas de Título de Especialista, reconhecendo profissionais titulados e com programas de capacitação e atualização de treinamento para todos os profissionais que atuam nas diversas emergências deste país.

No dia 13 de fevereiro de 2017, dávamos entrada na AMB com a solicitação e a documentação da Abramede para concorrer à cadeira na própria AMB da Medicina de Emergência, que iria, a partir de então, gerir a especialidade no Brasil (**Figura 5**).



Fonte: arquivo do autor.

Figura 5. Drs. Luiz Alexandre e Frederico Arnaud entregam, na Associação Médica Brasileira, o dossiê da Associação Brasileira de Medicina de Emergência pleiteando a Cadeira da Medicina de Emergência no seu Conselho Científico.

Portanto, a reunião mais aguardada e com grande ansiedade aconteceu no Conselho Científico da AMB, no dia 21 de março de 2017, em São Paulo. Reunião esta que iria definir qual a sociedade que iria assumir a responsabilidade perante a AMB de formar e titular novos especialistas, por meio de residências médicas em Medicina de Emergência e desenvolver a especialidade em todo o país. A sociedade ganhadora foi a Abramede, de forma muito merecida, pois ela vinha realmente, há muitos anos, lutando por essa conquista. Na AMB estavam as lideranças da Abramede, muitos médicos emergencistas, intensivistas, cirurgiões gerais, do trauma e cirurgiões pediátricos, que foram fundamentais em suas falas e exposições, para que a vitória viesse. Aqui fica registrado nosso muitíssimo e eterno obrigado. A explosão de alegria, lágrimas e um filme de luta iniciado lá em 1996, veio à mente. A comemoração foi intensa na AMB, estendendo-se para bares e restaurantes das cercanias, tamanha era a grande ansiedade por essa definição. Muitas fotos registraram este momento histórico. A comemoração aconteceu naquela noite em diversas capitais (**Figura 6**).

Nosso agradecimento, em especial, ao Dr. Florentino de Araújo Cardoso Filho, Presidente da AMB de 2012 a 2017, e ao Dr. Mauro Luiz de Britto Ribeiro, Coordenador Câmara Técnica de Medicina de Emergência e Vice-Presidente do CFM, fundamentais no reconhecimento da especialidade e na vitória da Abramede na AMB. Sem eles, não teríamos tido sucesso (**Figura 7**).



Fonte: arquivo do autor.

Figura 6. Comemoração da vitória em 21 de março de 2017 nas cercanias da Associação Médica Brasileira.



Fonte: arquivo do autor.

Figura 7. Presidente da Associação Médica Brasileira, Dr. Florentino de Araújo Cardoso Filho, com sua diretoria e os emergencistas representantes da Associação Brasileira de Medicina de Emergência, após a vitória em 21 de março de 2017.

Podemos dizer que, a partir daí, a Abramede e a Medicina de Emergência passaram a ter um grande crescimento, realizando diversos congressos brasileiros e regionais, ampliando e abrindo novos Programas de Residência em Medicina de Emergência em todo país e chegando hoje a 78 programas credenciadas junto à CNRM. Houve a aprovação da matriz de competências das Residências de Medicina de Emergência junto à Comissão Nacional de Residência Médica. Muitas recomendações foram publicadas, principalmente em período da Pandemia da doença pelo coronavírus 2019 (Covid-19) em parcerias com outras sociedades e conselhos, como AMIB, SBC, SBAIT,

SBA, SBP, Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático (Sobrasa) e Latin American Federation of Emergency Medicine (FLAME). Criamos o Jornal Brasileiro de Medicina de Emergência (JBMEDE); diversos livros foram editados pela associação em parceria com editoras nacionais. Criamos um importante e exitoso programa de atualização em Medicina de Emergência, o PROMEDE, em parceria com a Art Med e Grupo a, coordenado pelo Dr. Hélio Penna Guimarães e pelo autor deste artigo, para todo profissional que atua ou pensa em atuar na área da emergência, acadêmicos, residentes, médicos em geral e médicos emergencistas, hoje com milhares de assinantes proporcionando a principal fonte de renda para a Abramede.

REFERÊNCIAS

1. Arnold JL. Internacional emergency medicine and the recente development of emergency medicine worldwide. *Ann Emerg Med.* 1999;33(1):97-103.
2. Alagappan K, Holliman CJ. History of the development of international emergency medicine. *Emerg Med Clin North A M.* 2005;23:1-10.
3. Holliman CJ, Mulligan TM, Suter RE, Cameron P, Wallis L, Anderson PD, et al. The efficacy and value of emergency medicine: a supportive literature review. *Int J Emerg Med.* 2011;4:44.
4. Suter RE. Emergency medicine in the United States: a systemic review. *World J Emerg Med.* 2012;3(1):5-10.
5. Weisz G. *Divide and conquer: a comparative history of medical specialization.* New York: Oxford University Press; 2005.
6. Piva JP, Borges LA. Todo paciente em situação de emergência tem direito a ser atendido por um médico emergencista. *Rev AMRIGS Porto Alegre.* 2010;54(2):261-2.