

# Jornal do Médico®

www.jornaldomedico.com.br

## DIREITO MÉDICO NA ENDOCRINOLOGIA

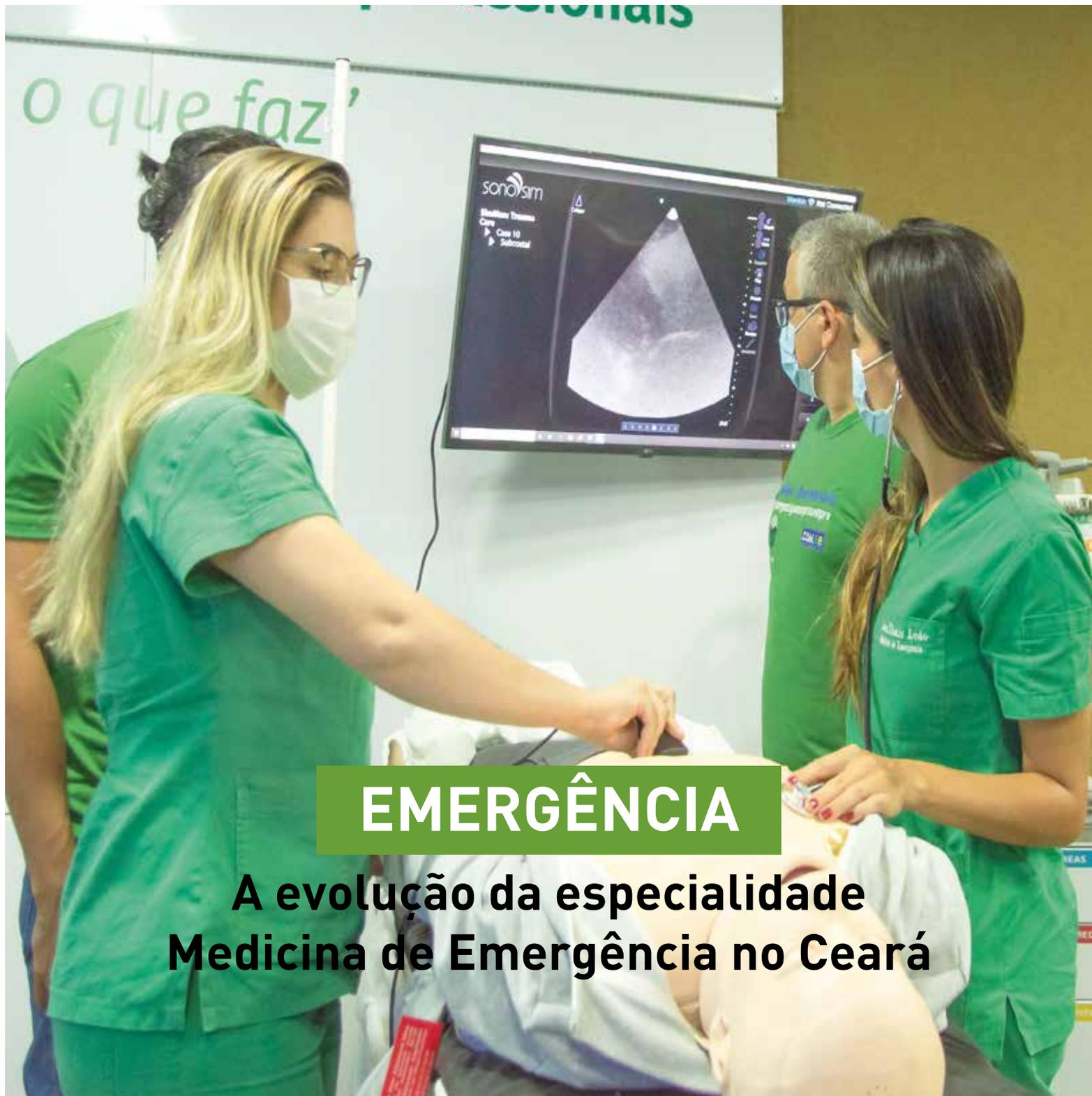
Todo os esclarecimentos jurídicos com o especialista Dr. Renato Evando

## OBESIDADE INFANTIL

Conselheiro Prof. Erich Lisboa traz um artigo com alerta sobre este problema mundial.

## MÉDICOS ATLETAS

Reportagem especial sobre o esporte como aliado na rotina do emergencista Thiago Diniz



## EMERGÊNCIA

**A evolução da especialidade  
Medicina de Emergência no Ceará**



# EVOLUÇÃO DA Emergência no Ceará

FREDERICO ARNAUD  
Fundador da ABRAMEDE e  
atual presidente da ABRAMEDE Regional Ceará



**N**o Ano de 2016 a Medicina de Emergência transformou-se na mais nova especialidade médica do País. Desde de 2008, o Ceará já havia fundado a primeira Residência em Medicina de Emergência do Norte e Nordeste. Com muita resistência de todos os níveis, administrativos e de categoria, ela nasceu pela imperiosa necessidade de uma verdadeira transformação nessa área, onde o início passava obrigatoriamente pelo profissional médico. Apenas com o oferecimento de 6 vagas no qual nem sempre eram preenchidas a secretaria de saúde do estado através da Escola de Saúde Pública dava início a uma verdadeira mudança nos parâmetros que conhecíamos até aquela data. Continuou firme nos anos seguintes e com o crescimento da especialidade ela se consolida e passa a ter uma concorrência importante para sua aprovação.

O Instituto José Frota o maior hospital de trauma não podendo ficar de fora desse sistema cria também sua Residência de Medicina de Emergência. Hoje com as duas residências temos 14 vagas oferecidas e a concorrência só cresce. Por sua organização e maturidade passa a ser exemplo para as residências de todo o país. Residentes de todos os lugares buscam fazer estágio em nossos hospitais seguindo nossos conceitos e normativas. A preocupação pela formação de um profissional competente, qualificado e com conceitos humanitários tem sido constante e quase obsessiva. Com profissionais já advindo

de nossas residências, nossos preceptores emergencistas passam a ocupar espaços nas universidades e coordenações e chefias na estrutura do SUS.

Com a entrada dos Emergencistas nas chefias de UPAS, Emergências de Hospitais e outros cargos de Gestão vimos aos poucos uma melhoria importante nesses serviços. A colocação de protocolos e normativas mais direcionadas ao setor podem ser vistas, e sua implantação deverá transformar esse ambiente. Porém, o sistema de saúde ainda se encontra desorganizado e a Emergência é o setor mais exposto e que sofre com a ausência de resoluções do poder público. A Emergência com especialidade nasceu, cresceu e continua melhorando a cada dia, mas a Emergência como ambiente de trabalho continua ser um desafio enorme para todos que insistem em querer transformá-la em um local digno para o atendimento de nossa população. É preciso que as instituições e sociedades medidas intervenham de forma intensa para que as transformações necessárias ocorram nesse ambiente de forma mais imediata, pois os problemas são graves e antigos e não encontram nenhuma justificativa plausível para tais acontecimentos.

A Medicina de Emergência evoluiu bem aqui no Ceará e em todo Brasil, mas a Emergência continua difícil, precarizada e desassistida. Foi dado o primeiro passo para a transformação da Especialidade, mas, isso não é tudo, precisamos de apoio do Estado, normativas, resoluções e financiamentos



reais para que as mudanças mais efetivas aconteçam.

Continuamos confiantes que as transformações nesse setor vieram mais

rápido do que imaginamos. Porque é providencial que todos tenham direito a um atendimento digno, seguro e com qualidade. O seu, o meu familiar está seguro quando vai a uma Emergência?



# **POINT-OF-CARE ULTRASOUND (POCUS) no Departamento de Emergência**

BRENO DOUGLAS DANTAS OLIVEIRA  
Médico Emergencista  
CREMEC 15.461 | RQE 10.853



**N**as últimas décadas a utilização do Point-Of-Care Ultrasound (POCUS) ou ultrassonografia beira-leito tem sido uma ferramenta indispensável nos departamentos de emergência, para diagnóstico, tomada de decisão e manejo de pacientes críticos. A facilidade e baixo custo de execução, portabilidade, imagens de alta resolução, metodologia não invasiva e ausência de exposição à radioatividade, tornaram o ultrassom um grande aliado na prática de atuação do médico emergencista. Através da iniciativa da ACEP (American College of Emergency Physicians) em 2001 com a publicação das primeiras diretrizes para o uso de ultrassom por emergencistas e, posteriormente, o reconhecimento por outras sociedades como European Federation of Societies for Ultrassound in Medicine and Biology e WINFOCUS (World Interactive Network Focused on Critical Ultrassound), possibilitou a efetiva implementação do ultrassom nos departamentos de emergência de países desenvolvidos e agora em expansão nos países em desenvolvimento como o Brasil. A sua utilização nesse âmbito não visa substituir o papel do especialista em imagem, mas, trazer uma avaliação rápida e segura à beira-leito de pacientes críticos, estabelecendo diagnósticos e terapias, além de servir como guia na realização de procedimentos invasivos, tais como punção de acessos venosos, toracocentese, pericardiocentese, paracentese, bloqueios nervosos, dentre outros. Com o passar dos anos, foram estabelecidos

protocolos para sua utilização em situações de emergência, visando rapidez, objetividade e precisão. Entre os protocolos utilizados, podemos observar com uma maior frequência a implementação do protocolo FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma) nas emergências brasileiras. Introduzido nas diretrizes do ATLS (Advanced Trauma Life Support) desde 1997, o protocolo FAST tem por objetivo avaliar vítimas politraumatizadas respondendo, basicamente, a duas perguntas: “há líquido livre na cavidade abdominal?” e “há líquido livre no saco pericárdico?”. Uma vez obtida as respostas, medidas importantes e salvadoras podem ser tomadas imediatamente na sala de emergência, sem a necessidade obrigatória do paciente ser transportado para outro setor de imagem hospitalar, além da possibilidade de sucessivas reavaliações. Posteriormente foi desenvolvido o protocolo EFAST (Extended Focused Assessment with Sonography for Trauma), que amplia o protocolo FAST com a avaliação da região torácica respondendo a mais dois questionamentos: “há efusão pleural?” e “há pneumotórax?”. Dentre alguns outros protocolos já bem difundidos entre os médicos emergencistas podem ser citados: FATE (Focus-Assessed Transthoracic Echocardiography) para elucidar algumas patologias cardiovasculares; RUSH (Rapid Ultrasound for Shock and Hypotension) para avaliação de pacientes com choque indiferenciado; BLUE (Bedside Lung Ultrasound in Emergency) para realização



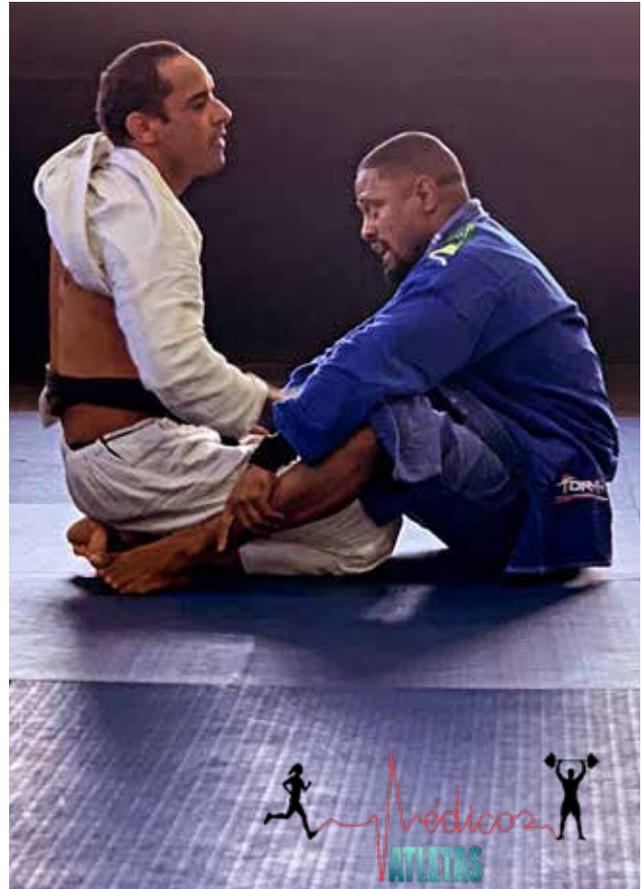
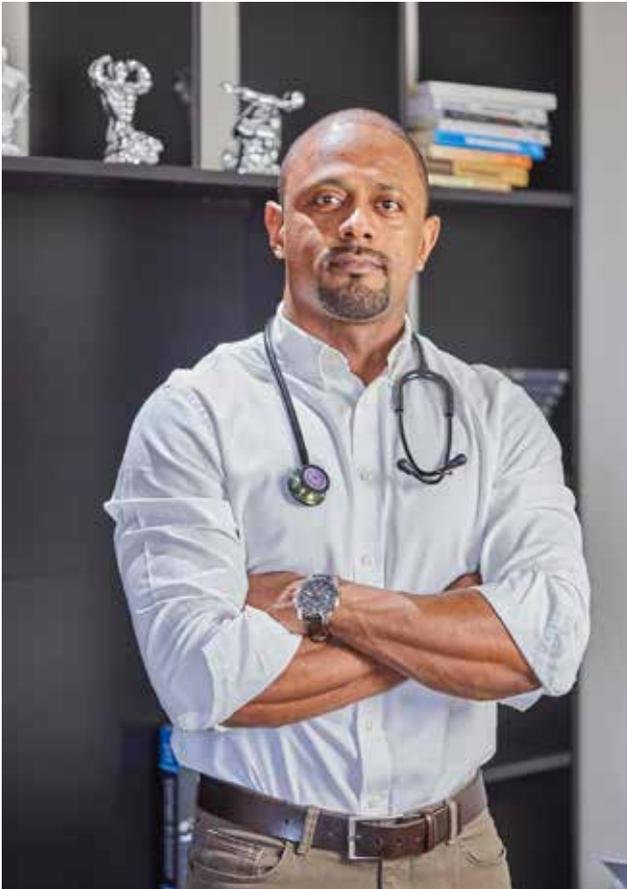
do diagnóstico diferencial de dispneia; e CASA (Cardiac Arrest Sonographic Assessment) para avaliação de possíveis causas que levaram o paciente a uma parada cardiorrespiratória. Além disso, o POCUS apresenta outras aplicabilidades como na avaliação de patologias agudas abdominais (hepato- biliares, urológicas, apendicite aguda, intussuscepção); gravidez intrauterina e atividade cardíaca fetal; gravidez ectópica; trombose venosa profunda; aneurisma de aorta abdominal; dentre outras. Tem-se ainda descrito em trabalhos mais recentes de pouca relevância estatística a sua importância na parada cardiorrespiratória não arritmica, sugerindo que a não movimentação cardíaca ao ultrassom seja suficiente para cessar os esforços de reanimação cardiopulmonar. No Brasil, tal prática tem sido reconhecida especialmente pela ABRAMEDE (Associação Brasileira de Medicina de Emergência), AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), SBAIT

(Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Politraumatizado) e outras instituições. No Estado do Ceará, a capacitação é bem desenvolvida junto ao programa de residência médica em

Medicina de Emergência da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) e Instituto Dr. José Frota (IJF) por meio da Escola Cearense de Emergências Médicas (ECEM).

Apesar de representar uma poderosa ferramenta complementar ao exame físico dos pacientes em condições críticas, é um método dependente da formação e experiência do executor, o que requer uma boa qualificação teórico-prática e um treinamento específico para garantir a competência de avaliação e definição dos benefícios para o paciente.

Conhecimento, treinamento, habilidades técnicas e tomada de decisão crítica, poderão fazer da ultrassonografia beira-leito o nosso futuro estetoscópio.



# O ESPORTE COMO ALIADO NA ROTINA DO EMERGENCISTA THIAGO DINIZ

AUTORA: JOR. THAMIRES ASSUNÇÃO  
Produtora de Conteúdo

O médico emergencista é uma especialidade que requer muito preparo técnico e também emocional para enfrentar as mais variadas situações na saúde de um paciente. A importância dessa especialidade é associada a melhores desfechos e redução de riscos em departamentos de emergência e pronto-socorros. Segundo o médico emergencista, Thiago Diniz, a vocação para a especialidade veio ainda na faculdade ao passar pelo setor que inicialmente lhe deixava assustado com toda a rotina frenética e casos conturbados e misteriosos, além de lidar com a angústia e pressão da família dos pacientes. “Com o tempo, o medo transformou-se em curiosidade por aprender a controlar toda a situação dentro da sala de emergência. Quando tive a oportunidade de escolher a especialidade na qual iria atuar, não tive dúvidas. Medicina de Emergência”, afirma o médico que atua na área em dois importantes hospitais de São Paulo. Mas não só a agilidade no atendimento é suficiente como requisito da atividade na medicina. A qualificação e a calma para manter o controle da situação são essenciais para ser um profissional adequado.

O médico conta que usa o esporte para aliviar a sensação de sobrecarga de um dia atarefado e extremamente cansativo da rotina da emergência. “Não deixo de praticar atividade física. Realizo musculação e jiu jitsu. Costumo dormir e acordar cedo, dessa maneira o dia rende mais. Saio de casa geralmente com 2 malas e marmitas,

tento iniciar o dia com alguma atividade física, dessa maneira o dia desenvolve-se com mais produtividade e cabeça fria para os percalços que aparecem”, destaca o Dr. Thiago. O esporte chega a ser uma válvula de escape.

O Movimento Médicos Atletas é um projeto que visa motivar médicos e estudantes de medicina a praticarem atividade física apesar da sua rotina agitada e cansativa. Sobre o movimento, o emergencista explica que os médicos são promotores da saúde, de forma contraditória, essa classe tem um dos maiores índices de doenças associadas ao estresse. Desde de alterações orgânicas à psiquiátricas. Ter um corpo saudável através de alimentação e atividade física regular, favorece o desenvolvimento de uma mente forte e o incentivo do movimento é importante por essas razões, além do grande incentivo que ele pode dar para o seu paciente criando tempo para priorizar sua saúde.

Comemora-se em setembro o Dia do Emergencista, como mensagem aos profissionais da área o Dr. Thiago, falou sobre a qualidade de vida que o esporte traz para os emergencistas e que eles (médicos) têm que ser exemplo para as boas práticas, fora isso, manter a qualidade na relação com seus familiares e dedicar tempo a eles.