

Durante a fase mais exuberante da pandemia de covid-19 tornou-se necessária a abertura de várias unidades de emergência e de terapia intensiva, para acomodar e atender a quantidade de pacientes graves que aumentava dia a dia em todo o país. Como situações atípicas exigem soluções rápidas, o atendimento nessas áreas teve que abarcar temporariamente a participação de médicos não especialistas. Mas e agora, quando a infecção está sendo controlada? Esse tema, e ainda, o trabalho da equipe multiprofissional, as limitações e papéis de cada envolvido, foram abordados pelo MasterClass, programa do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp).

Disponível on line pelo [YouTube do Conselho](#), o encontro teve início com uma reflexão sobre como estão sendo conduzidas as especialidades em contextos de prontos-socorros e unidades de terapia intensiva (UTI), em um momento de certo arrefecimento da pandemia. A mediação foi feita por Maria Camila Lunardi, 2ª secretária do Cremesp, contando ainda com as participações de Hélio Penna Guimarães, presidente da Associação Brasileira de Medicina de Emergência (Abramede); Marcelo Maia, presidente da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB); e Marcelo Brandão e do vice-presidente da AMIB.

Conforme Maria Camila, depois dos piores momentos da pandemia, ficou cada vez mais premente a necessidade de especialização dentro de prontos socorros e UTIs. “Agora a gente começa a sentir que houve uma demanda urgente por abrir e expandir os serviços, muitas vezes, sem profissionais qualificados àquelas situações, e/ou sem preparação acadêmica para tal”, opinou. Para Marcelo Maia, da AMIB, apesar de ajustes terem sido necessários em um momento “de fragilidade” para os médicos especialistas e sociedade, agora é fundamental “voltar a roda” e mostrar a importância de coloca-los em seu devido lugar. “Foi preciso alocar recursos humanos para possibilitar a abertura de UTIs em vários centros de saúde no Brasil. Agora estamos em um ponto diferente da história”.

Especialistas

Um especialista em medicina intensiva é um profissional que possui residência em Medicina Intensiva, em programa gerenciado pela AMIB e Associação Médica Brasileira (AMB), e que passa na prova de especialista, demonstrando qualidade, capacidade e aptidão para lidar com pacientes que dependem deste tipo de cuidado. Nesse sentido, a AMB também permite que a prova, teórica e prática, seja realizada por médicos que atuem na área, pelo menos, pelo dobro do tempo que seria necessário para a formação.

No caso, como a residência médica de Medicina Intensiva – e também a Medicina de Emergência – têm a duração de três anos, é solicitada comprovação de seis anos ou mais de experiência na área. “Isso faz toda a diferença. Trabalhos publicados apontam para desfechos diferentes quando temos especialistas dentro das UTIs”, diz Marcelo Maia.

Já Marcelo Brandão, também da AMIB, informa que sua área de atuação – Medicina Intensiva Pediátrica – apresentou características diferentes em relação à pandemia, mas houve impactos significativos desta. No início da covid-19 as UTIs pediátricas ficaram mais vazias, porque as crianças ficaram “guardadas” em casa, o que resultou na diminuição do coronavírus, mas também de outras infecções virais. “Quando começaram a sair do isolamento, os vírus vieram de forma diferente, interferindo e na característica de sazonalidade que sempre foi presente em pediatria, em especial, quanto às doenças respiratórias virais. Agora as UTIs estão cheias, mais cheias do que antes da pandemia”.

Ainda assim, ele defende que não se pode manter profissionais não especializados, tanto em UTI quanto em Emergência. “Se foi um lugar em que esses colegas tiveram reconhecimento do que fizeram nada, mais justo do que se especializaram e se atualizarem, e que passem pelas provas de título”.

Se em Medicina Intensiva já se é possível observar a presença de profissionais não qualificados, em Medicina de Emergência, com apenas cerca de 7 anos de existência no Brasil, isso é frequente,

explica Hélio Penna Guimarães, da Abramede. “Às vezes me pergunto como vivemos em um país sem especialistas em Medicina de Emergência, durante tanto tempo? Como chego a um serviço em situações como trauma, infarto agudo do miocárdio e sou atendido por um profissional sem formação e capacitação para tais situações?”, questiona.

Segundo ele, o primeiro passo foi dado, com a criação da especialidade. Apesar de recente, o país já dispõe de 56 programas de residência em Medicina de Emergência, e as primeiras turmas já estão formadas. Contar com médicos especialistas nesses campos, explica, pode ainda diminuir os custos nos serviços, não só em relação a exames desnecessários, como na correta alocação de pacientes aos atendimentos necessários.

Equipes Multiprofissionais

Os participantes do MasterClass foram uníssonos quanto às relações com os demais profissionais, dentro das unidades de medicina intensiva e medicina de emergência. A participação de toda equipe é essencial em benefício do paciente, mas o médico é o responsável técnico pelos cuidados. Como resumiu Marcelo Maia, “nada melhor do que contarmos com vários profissionais verificando o assistido, cada qual em seu âmbito. Mas a responsabilidade sobre os pacientes internados e de responder por eles é de médicos”.

O MasterClass é uma iniciativa da Autarquia promovida em conjunto com a Comissão de Defesa do Ato Médico, tem como objetivo realizar conversas presenciais e fortalecer as relações com as Sociedades de Especialidades.

[Confira a íntegra deste evento](#)

[Confira as fotos do evento](#)

Fotos: Osmar Bustos

Fonte: Cremesp, em 16.02.2023