

História da Medicina de Emergência

Dra. Christina Bloem

Presidente da EMEDEX International.

Professora de Medicina de Emergência.

Diretora da Divisão Internacional do Departamento de Medicina de Emergência SUNY Downstate Medical Center/ Kings County Hospital Center, Brooklyn, NY, EUA.

To cite this article: Bloem C. História da Medicina de Emergência. Brazilian Journal Of Emergency Medicine 2021; 1: 2-3.

A medicina de emergência moderna tem raízes que começam na primeira guerra mundial. Médicos militares reconheceram que a rapidez e a ordem do atendimento de soldados feridos tiveram grande impacto na sobrevivência e assim foram desenvolvidos sistemas de triagem e o conceito de atendimento de emergência¹. Posteriormente, esse sistema foi adotado dentro da medicina civil, com o desenvolvimento de ambulâncias e do sistema pré-hospitalar.

Ao longo da história, a medicina foi dividindo-se em especialidades cada vez mais específicas. Foi nesse contexto que surgiu a medicina de emergência. As sociedades médicas, assim como o público, foram reconhecendo a importância de serem atendidos por profissionais educados e treinados especificamente para atendimento de patologias graves¹.

Na década de 1960, começou o movimento da criação da medicina de emergência como especialidade médica. Países como Estados Unidos e Inglaterra formaram associações médicas de emergência e começaram a desenvolver cursos e residências para a formação de profissionais que atuavam na área. Com isso, a base de médicos emergencistas foi crescendo, houve a criação de periódicos e o apoio aumentou cada vez mais para o desenvolvimento da especialidade¹.

Em alguns países, a aprovação da especialidade rapidamente tornou-se realidade e logo foi desenvolvido um processo de certificação dos especialistas por meio de exames e critérios mínimos de educação e experiência de trabalho. O processo de desenvolvimento da medicina de emergência progrediu de forma semelhante em todo o mundo. O grupo de médicos interessados

em emergências originou-se a partir da clínica médica em Taiwan², da anestesiologia na França³, da cirurgia no Japão⁴, da medicina de família no Canadá⁵ e na Jordânia⁶, ou simplesmente daqueles que trabalhavam nos departamentos de emergência. Hoje, existem mais de 48 países no mundo onde a especialidade é reconhecida e vários outros em desenvolvimento, onde existem programas de formação específica em medicina de emergência⁷.

O Brasil reconheceu a especialidade em 2015, depois de muitos anos criando uma base forte de emergencistas que lutaram para atingir essa meta de uma formação adequada e um atendimento de alto padrão para pacientes com emergências. A Faculdade de Medicina da USP criou a disciplina de Emergências Clínicas em 1992. A primeira residência em medicina de emergência no Brasil foi estabelecida em Porto Alegre-RS em 1996. Apesar de ser criada antes do reconhecimento formal da especialidade, essa residência serviu para formar líderes no movimento da medicina de emergência e criou um forte perfil do emergencista. Em Porto Alegre, médicos formados na emergência eram procurados por hospitais locais, reconhecendo a formação diferenciada que tinham. A Associação Brasileira de Medicina de Emergência formou-se em torno de 2008, uma gema de várias associações de medicina de emergência regionais que a precederam. A segunda residência foi estabelecida em 2008 em Fortaleza-CE, e trouxe a especialidade para o norte do país. Hoje, existem mais de 40 centros formadores de emergencistas por todo o país⁸.

Recentemente, órgãos de grande porte, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem apoiado o estabelecimento de padrões internacionais para

Correspondence to: Christina Bloem
E-mail: cmbloem@gmail.com

o atendimento às emergências⁹. Subespecialidades e áreas de concentração, como simulação, ultrassom, medicina de emergência pediátrica e outras continuam aumentando dentro da medicina de emergência. Graças à informatização do mundo de hoje, parcerias internacionais e transferência de conhecimento são mais fáceis e contribuem no acesso à formação e no apoio ao desenvolvimento da especialidade em países por todo o mundo. A pandemia do COVID ressaltou a importância dessa formação, sendo que emergencistas servem como linha de frente e tem um papel chave no reconhecimento e no atendimento adequado em desastres, eventos de múltiplas vítimas e pandemias. Estamos vivendo um momento grande de nossa história da medicina e temos a oportunidade de crescer através disso, de concretizar sistemas de atendimento às emergências de alta qualidade para proteger a saúde de nossas comunidades.

REFERENCES

1. Suter, RE. Emergency medicine in the United States: a systemic review. *World J Emerg Med.* 2012; 3(1): 5–10.
2. Bullard MJ, Liaw SJ, Chen JC. Emergency medicine development in Taiwan. *Ann Emerg Med* 1996; 28: 542-7.
3. Nikkanen HE, Puges C, Jacobs LM. Emergency medicine in France. *Ann Emerg Med* 1998; 31: 116-20.
4. Ezaki T, Hashizume M. Emergency medicine in Japan. A look at a current university hospital and the problems faced. *Emerg Med Australas* 2007; 19(4): 296-9.
5. Beveridge RC. Emergency medicine: a Canadian perspective. *Ann Emerg Med* 1995; 26: 504-7.
6. Abbadi S, Abdallah AK, Holliman CJ. Emergency medicine in Jordan. *Ann Emerg Med* 1997; 30: 319-21. 2.
7. Member Organizations of the International Federation of Emergency Medicine. Disponível em: <https://www.ifem.cc/membership/member-organisations/>.
8. A Medicina de Emergência no Brasil. Disponível em: <https://abramede.com.br/a-medicina-de-emergencia-no-brasil/>.
9. Mock C, Arafat R, Chadbunchachai W, Joshipura M, Goosen J. What World Health Assembly Resolution 60.22 means to those who care for the injured. *World J Surg.* 2008 Aug;32(8):1636-42.