Durante o V Fórum de Medicina de Emergência, realizado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) nesta quarta-feira (22), médicos emergencistas do Brasil e do exterior debateram questões intrínsecas à especialidade, como as melhores vias de acesso ao paciente, o uso da ketamina, o que fazer em pacientes em choque, entre outros temas. “A qualidade das mesas mostra a magnitude com que o CFM trata a especialidade e a importância da medicina de emergência para o Brasil e o mundo”, afirmou o coordenador da Câmara Técnica, Estevam Rivello.

O evento já está disponível na página do CFM no YouTube e pode ser revisto **AQUI**.

Acesso – A quarta mesa do Fórum e primeira do horário da tarde tinha como tema “Vias aéreas: a grande estrela nas emergências”. O primeiro palestrante foi o médico emergencista e instrutor do “The difficult Airway Course”, Hamilton Rocha, que falou sobre o tema “Via aérea difícil na emergência, é possível prever?”. Em sua fala, ele mostrou o que pode ser considerado um paciente difícil para uma entubação, tanto por questões anatômicas do paciente, como uma língua volumosa, ou fisiológicos, “mas ambos apresentam o mesmo nível de dificuldade”.

“A mortalidade é maior nos pacientes com via aérea fisiologicamente difícil. Nós, como emergencistas, devemos estar prontos para qualquer situação”, afirmou. Para o palestrante, o uso da Inteligência Artificial poderá auxiliar no manejo desses pacientes, mas que as informações devem ser usadas de forma estratégica, não substituindo a atuação do médico.
“Ketamina ou etomidato no cenário brasileiro” foi o tema da apresentação do vice-presidente da Associação Brasileira de Medicina de Emergência (Abramede) e professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Ian Ward Abdalla Maia. Após apresentar dados de pesquisas realizadas no Brasil e no exterior, ele afirmou que não há como concluir qual seria o melhor medicamento.

“Há muitos fatores. Aqui, a mortalidade é maior nos hospitais públicos do que nos privados. Há diferenças regionais e uma preferência de um produto em detrimento de outro de acordo com o serviço”, afirmou. Ele explicou, ainda, que parece não haver uma diferença no índice de mortalidade na comparação entre os dois medicamentos. Por fim, Ian Ward defendeu mais estudos brasileiros sobre a medicina de emergência.

A palestra seguinte foi do médico emergencista da University of California Erik Laurin, que falou sobre “O uso do bougie e suas utilidades”. Em uma apresentação, por videoconferência, com muitas imagens de casos concretos, ele defendeu o uso do dispositivo, por ser “simples, barato e efetivo”. Entre as utilidades, está na visualização da glote, na intubação e na extubação traqueal e na intubação digital.

Desafios – A quinta mesa do Fórum teve como tema “Any onte, any Thing, any time e any Where – a apresentação de desafios reais”, debatendo os desafios nas emergências pediátricas, toxicológicas e em situações de catástrofes. A primeira apresentação foi feita pela vice-presidente da Abramede, Joelma Gonçalves Martin, que mostrou as dificuldades de formação do emergencista pediátrico. “Não conseguimos expor nossos residentes em pediatria às situações de emergência”, constatou. A solução passa por melhorar a formação do médico desde a graduação sobre o atendimento em emergências.

Esse também foi o caminho apontado pela médica mineira Juliana Sartorelo Carneiro, que é toxicologista e médica de emergência do Hospital João XXIII, em Belo Horizonte. Após mostrar que

os acidentes com animais peçonhentos representam 10% dos atendimentos em emergência no Brasil, ela defendeu que os ensinamentos em toxicologia façam parte da formação do médico emergencista.

“É preciso que haja o ensino da toxicologia nas escolas médicas, a capacitação dos médicos que já atuam em emergência, a divulgação dos serviços de telemedicina e a ampliação de pesquisas brasileiras sobre intoxicação”, defendeu.

“O desafio nas situações de catástrofes” foi apresentado pelo ortopedista e coordenador do Grupo de Medicina de Catástrofe do Hospital Israelita Albert Einstein, Fábio Racy. Em sua fala, ele destacou que o Brasil está exposto a catástrofes, como às relacionadas a desastres naturais, como enchentes; eventos com múltiplas vítimas, como em Brumadinho; terrorismo, como a ação do crime organizado; humanitárias, como o acolhimento aos venezuelanos, entre outras.

Para enfrentar essas situações, os serviços médicos devem estar estruturados e agir de forma coordenada. “Muitas vezes o nosso colaborador também está sendo atingido pela catástrofe. Daí porque temos de atuar de forma coordenada para minimizar os impactos”, defendeu.

Coordenador dessa mesa, o conselheiro federal Domingos Sávio pontuou que, na sua prática diária, enfrenta os problemas citados. “Sou de Roraima e lá tivemos uma emergência humanitária, com a vinda dos venezuelanos, e enfrentamos diariamente casos de intoxicação por animais peçonhentos. São duas das situações que sobrecarregam o nosso sistema de saúde”, destacou.

Monitoramento – A última mesa teve como tema “Choque: o vilão oculto do departamento de emergência”. O primeiro palestrante foi 2º secretário da Abramede e emergencista do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, Osmar Colleoni, que explicou o que deve ser feito no caso de atendimento a pacientes em choque. Após explicar a diferença entre choque e hipotensão, ele ressaltou que o médico precisa agir. “Mais grave do que não identificar é não fazer nada”, defendeu.

Na palestra seguinte, o supervisor do Departamento de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, Victor Van Vaisberg, falou sobre o tema “Monitorização minimamente invasiva: tecnologia distante ou realidade próxima?”. Na sua apresentação, ele mostrou como a monitorização evoluiu desde o começo do século XX, passando por todas as evoluções mais recentes e pela monitorização beira-leito. “Em um cenário de poucos recursos, o exame físico seriado é o que temos de mais valioso”, afirmou.

A última apresentação, por videoconferência, foi feita pelo médico israelense e fundador da Oneg Hakarmel, Noam Gavriely, que falou sobre “Hemashock: avaliando as diversas possibilidades de uso”. Segundo o painelista, essa tecnologia, que ainda não está disponível no Brasil, é indicada para pacientes com pressão arterial sistólica inferior a 80 mm causada por choque hemodinâmico ou parada circulatória.

Ao final do Fórum, o coordenador da Câmara Técnica de Medicina de Emergência, Estevam Rivello, afirmou que o CFM vai continuar trabalhando pela valorização da especialidade. “O nosso compromisso é realizar os Fóruns em todos os anos em que não haja congressos da Abramede, contribuindo, assim, para o fortalecimento da especialidade”, garantiu.

Fonte: Portal CFM, em 22.04.2026