

Sub-Specialist in Adult Urgency and Emergency Medicine: An Unpostponable Need

Subespecialidade de Urgência e Emergência Médica do Adulto: Uma Necessidade Inadiável

Sandra Alves Morais¹ , Maria da Luz Brazão^{2,3} 

Abstract:

The College of Internal Medicine Speciality (CIMS) proposed the creation of the subspeciality in adult urgent and emergency medicine (AUEM), which has the support of the Portuguese Society of Internal Medicine's Centre for the Study of Urgency and Acute Patients (NEUrgMI). We see this as an essential step towards meeting the growing challenges of hospital emergency services (ES) in Portugal.

Although it could be argued that the fragmentation of Internal Medicine into subspecialities could threaten its integrative essence, in reality, the perception is that the AUEM subspeciality, far from fragmenting, reinforces the importance of a global approach to the patient, by combining a generalist vision with differentiated technical skills. In this way, we will empower internists to treat patients and lead and coordinate teams in critical situations, ensuring higher-quality patient care.

The admission criteria defined by the AUEM, although rigorous, reflect the high level of responsibility required. Mandatory practical experience in the ES, demonstration of specialized technical skills and participation in training and research in the field are essential to training professionals capable of acting in the various scenarios that make up the complexity of medical emergencies.

At the same time, a balance is advocated between the practice of care in the subspeciality and in the other fields of Internal Medicine (hospitalization, outpatient consultations, among others), ensuring that the subspecialist internist maintains a wide-ranging, competence, which will benefit the patient throughout the various stages of the disease's evolution.

The UEMA subspeciality seeks to strengthen the internist's role in the health system, guaranteeing a

high-quality approach to the patient in the ES and promoting professional growth through recertification and continuous training.

Keywords: Certification; Emergency Medicine; Emergency Service, Hospital; Internal Medicine; Portugal.

Resumo:

A criação da Subespecialidade em Urgência e Emergência Médica do Adulto (UEMA) proposta pelo Colégio da Especialidade de Medicina Interna (CEMI), tem o apoio do Núcleo de Estudos da Urgência e do doente Agudo da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (NEUrgMI), surgindo como um passo por nós considerado essencial para enfrentar os crescentes desafios dos serviços de urgência (SU) hospitalares em Portugal.

Embora possa ser argumentado, que a fragmentação da Medicina Interna em subespecialidades poderá ameaçar a sua essência integradora, na realidade, a perceção é de que, a subespecialidade em UEMA, longe de fragmentar, vem reforçar a importância da abordagem global do doente, ao combinar a visão generalista com competências técnicas diferenciadas. Assim, estaremos a empoderar os Internistas não apenas para abordar doentes, mas também para liderar e coordenar equipas em situações críticas, assegurando uma maior qualidade no cuidado ao doente.

Os critérios de admissão definidos pelo CEMI, embora rigorosos, são o reflexo do elevado nível de responsabilidade exigido. A obrigatoriedade de experiência prática em SU, demonstração de competências técnicas diferenciadas e participação em formação e investigação na área, são essenciais para formar profissionais capazes de atuar nos vários cenários que são a complexidade das emergências médicas.

Paralelamente, é defendido um equilíbrio entre a prática assistencial na subespecialidade e nos restantes campos da Medicina Interna (internamento, consulta externa, entre outros), permitindo assegurar que o Internista subspecialista mantenha uma competência abrangente, o que beneficiará o doente ao longo das várias fases de evolução da doença.

A subespecialidade em UEMA procura fortalecer o papel do Internista no sistema de saúde, permitindo garantir uma abordagem do doente de elevada qualidade em SU, e

¹Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Trás-Os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal

²Serviço de Medicina Interna, Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM-EPERAM), Coordenadora da Formação em reanimação do SESARAM-EPERAM, Funchal, Portugal

³Coordenadora do Núcleo de Estudos de Urgência e do Doente Agudo (NEUrgMI), Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Lisboa, Portugal

<https://doi.org/10.24950/rspmi.2700>

promovendo o crescimento profissional, através de recertificação e formação contínua.

Palavras-chave: Certificação; Especialização; Medicina de Emergência; Medicina Interna; Portugal; Serviço de Urgência.

A criação da subespecialidade em Urgência e Emergência Médica do Adulto (UEMA) proposta pelo Colégio da Especialidade de Medicina Interna (CEMI) tem o apoio do Núcleo de Estudos da Urgência e do doente Agudo da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (NEUrgMI) e representa um marco significativo na organização e eficiência dos Serviços de Urgência Hospitalares (SUH).

São de todos nós conhecidos os grandes desafios com que desde há muito se têm debatido os SUH Portugueses, com destaque na sobrelotação e respetivas consequências para os doentes e profissionais que lá trabalham.

Em vários momentos na última década, quer em congressos Nacionais quer em papers / artigos de opinião, tanto o NEUrgMI como o CEMI, levantaram o véu sobre toda esta problemática que envolve os SUH, e propuseram soluções possíveis para ultrapassar muitos destes desafios, mas até hoje nenhuma delas foi colocada na prática.

Acreditamos que a presença do Internista no Serviço de Urgência (SU) pela sua capacidade de trabalho em equipas multidisciplinares, perceção da relação custo/benefício e capacidade de liderança, é o gestor ideal do doente agudo, sendo uma mais-valia para a abordagem dos doentes cada vez mais complexos, que recorrem dia após dias aos SUH portugueses (mais idosos e com mais comorbilidades).

Conscientes, de que o perfil ideal do Internista que faz urgência, deve ter por base um conjunto de aptidões clínicas e não clínicas, adquiridas pela prática e atualização permanente, de competências técnicas e não técnicas, surge a subespecialidade em UEMA, que vem dar sustentação aos pressupostos atrás descritos.

Esta subespecialidade pretende responder à crescente complexidade e exigência dos SU, onde à abordagem médica é requerida competência técnica e não técnica, visão global e gestão integrada.

O CEMI com esta proposta, pretende destacar a relevância do papel do Internista na abordagem do doente agudo, grave e complexo, em regime de urgência/emergência hospitalar. Não pretendendo, contudo, oferecer ou exigir aptidão na abordagem pré-hospitalar destes doentes.

Na área da urgência e emergência hospitalar, existem um conjunto de conhecimentos e competências suficientes, que justificam a criação de uma subespecialidade própria. Algumas destas competências, não são adquiridas na sua totalidade, durante o Internato de formação específica em medicina interna, o que representa um acréscimo e melhoria das competências profissionais.¹

Com o aumento crescente da afluência às Urgências, a que acresce a dificuldade constante dos gestores das escalas de urgência, para que haja profissionais suficientes, torna-se imperioso implementar medidas que rentabilizem, ao máximo, o trabalho no SU. Por estes motivos, o CEMI, e o NEUrgMI entendem que são necessários Internistas com conhecimentos aprofundados e competências que permitam assegurar estas situações com eficácia.

A existência de Internistas de urgência, dotados de conhecimentos mais profundos na abordagem de doentes com apresentação aguda de múltiplos grupos nosológicos médicos (não cirúrgicos/ortopédicos, não pediátricos e não Obstétricos), em paralelo, com conhecimentos de triagem e gestão do doente crítico irá, sem dúvida, permitir melhorar a qualidade dos cuidados prestados, diminuir os gastos em medicamentos e exames complementares de diagnóstico, diminuir inclusive o tempo de permanência no SU e, eventualmente, os internamentos hospitalares.

Adicionalmente, a subespecialização, sendo o reflexo do progresso científico e técnico crescentes nas áreas da urgência e emergência hospitalar, permitirá uma recertificação e atualização contínuas. Este, será um passo fundamental, para garantir que os profissionais estejam aptos a fornecer os melhores cuidados aos seus doentes, especialmente em condições graves, e de risco iminente de vida.

Mais se acrescenta que, sendo o SU um importante local de formação para um grande número de profissionais, (internos de formação específica das várias especialidades, internos de formação geral, enfermeiros, estudantes de medicina e de enfermagem), haver Internistas com subespecialidade em UEMA com capacidade de formação, será uma mais-valia devendo ser incentivada.

Os estudos demonstraram que a assistência aos doentes por Internistas dedicados à medicina de urgência e emergência é mais eficaz, com melhoria do custo-eficácia dos tratamentos prestados, e melhor satisfação dos doentes.²

Em Portugal, a publicação do revisto Regulamento Geral dos Colégios (Regulamento 951/2022) permitiu explicar os termos definidores de subespecialidade, e balizou a sua integração no trabalho da Especialidade em que se insere.³ Este documento permitiu ao CEMI elaborar um programa de subespecialização em Urgências e Emergências Médicas do Adulto, com vista a criação da subespecialidade. Adicionalmente, dada a crescente pressão internacional, e nacional para a criação da Especialidade de Medicina de Urgência e Emergência, a Assembleia de Representantes da Ordem dos Médicos a 23 de setembro de 2024 aprovou, paralelamente, a criação das Secções de Subespecialidade de Urgência e Emergência Médica do Adulto do Colégio de Especialidade de Medicina Interna, a Secção de Subespecialidade de Cirurgia de Emergência e a Secção de Subespecialidade de Urgência e Emergência Pediátrica.⁴

Os objetivos principais da Subespecialidade em Urgência e Emergência Médica do Adulto incluem:

- Atualização contínua e recertificação de competências médicas.
- Promoção de um modelo multidisciplinar e integrado no cuidado ao doente.
- Aquisição de competências técnicas diferenciadas, como ventilação não invasiva, abordagem da via aérea, aplicação de ecografia FAST/POCUS, entre outras.
- Reforçar as competências organizacionais promovendo uma maior qualidade e eficiência dos SU.

A formação, com duração de até 18 meses, deverá ser realizada em centros hospitalares qualificados e incluir estágios em SU, unidades de cuidados diferenciados, laboratórios de imagem, e centros certificados na realização de técnicas invasivas. O programa valoriza ainda a participação em atividade formativa e investigação.

Critérios de Admissão:

Os candidatos devem estar inscritos no Colégio da Especialidade de Medicina Interna e demonstrar experiência e competências em pelo menos 5 de 8 itens obrigatórios:

- Experiência clínica em Serviços de Urgência Médico-Cirúrgica (SUMC) ou Polivalente (SUP) com documentação de prática semanal de ≥ 12 horas de trabalho nos últimos 2 anos (30% a 40% da sua atividade clínica semanal).
- Demonstrar domínio de competências técnicas diferenciadas.
- Manutenção de atividade regular, na restante componente assistencial do médico de medicina interna (internamento, consulta externa, entre outros), com manutenção de 60% a 70% do horário semanal nesse âmbito.
- Participação regular em atividades de formação médica contínua, no âmbito da subespecialidade nos últimos 2 anos.
- Promover a formação ou docência, em áreas do âmbito da urgência/emergência hospitalar.
- Produção científica e académica, na área de urgência/emergência hospitalar.
- Liderança e Gestão Clínica do SUMC/SUP
- Integração em Sociedades científicas e/ou desempenho de cargos nesse âmbito.

Processo de Candidatura:

A admissão inicial ocorrerá por consenso (por médicos com reconhecida experiência na área antes da criação da subespecialidade) e após avaliação da formação complementar exigida, conforme o regulamento da Ordem dos Médicos e do Colégio da Especialidade de Medicina Interna. Sendo que o processo inclui o envio de documentação

comprobatória, como currículo, certificados de formação e de outras competências relevantes.

No entanto, a implementação da subespecialidade em UEMA requererá um maior compromisso institucional, permitindo e auxiliando na capacidade formativa dos profissionais, que assim o desejarem, com acesso a estágios formativos entre outros programas de aquisição de competências. Adicionalmente, a implementação de uma estratégia de recertificação e revalidação de aptidões na gestão clínica do doente agudo, complexo e grave do SU, irá servir, desta forma, os interesses dos próprios doentes, dos Médicos Internistas, e em última instância, da Ordem dos Médicos, das Administrações Hospitalares, da Direção Executiva e da Tutela.

Assim, a criação da subespecialidade em Urgência e Emergência Médica do Adulto, torna-se uma resposta necessária às exigências dos sistemas de saúde modernos, ao promover a excelência nos cuidados ao doente, reconhecer a complexidade da prática médica e reforçar a importância do Internista como elemento fundamental no SU. ■

Contributorship Statement

All authors approved the final draft.

Declaração de Contribuição

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

Ethical Disclosures

Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2025. Reuse permitted under CC BY No commercial reuse.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY. Nenhuma reutilização comercial.

Corresponding Author / Autor Correspondente

Maria da Luz Brazão - mlbrazao@hotmail.com

Serviço de Medicina Interna, Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM-EPERAM), Coordenadora da Formação em reanimação do SESARAM-EPERAM, Funchal, Portugal
Av. Luís de Camões, nº 57, 9004-514 - Funchal

Recebido / Received: 2025/01/27

Aceite / Accepted: 2025/02/10

Published Online / Publicado Online: 2025/07/31

Published / Publicado: 2025/07/31

REFERÊNCIAS

1. Cassel CK, Reuben DB. Specialization, subspecialization, and subspecialization in internal medicine. *N Engl J Med*, 2011;364:1169-73. doi: 10.1056/NEJMs1012647.
2. Anderson P, Petrino R, Halpern P, Tintinalli J. The globalization of emergency medicine and its importance for public health. *Bull World Health Organ*. 2006;84:835-9. doi: 10.2471/BLT.05.028548.
3. Portugal. Diário da República n.º 198/2022, Série II de 2022-10-13, páginas 58 – 71
4. Ordem dos Médicos. [consultado a 11.01.2025] Disponível em: <https://ordemosmedicos.pt/a-ordem/orgaos-nacionais/assembleia-de-representantes/deliberacoes#>