

Nefrologia

Infografia da Especialidade

by

ACTA MÉDICA PORTUGUESA

•• **STUDENT**

Queremos com este conteúdo contribuir para um processo de escolha mais informado, que esclareça os estudantes de medicina e médicos recém-formados acerca das características das diversas especialidades médicas, sem, contudo, pretender substituir o habitual procedimento de decisão a que os Internos de Formação Geral, ano após ano, recorrem: a visita aos serviços e o contacto com diversos colegas.

A informação aqui apresentada foi recolhida e sistematizada pela nossa equipa editorial. Salientamos que as informações circunstanciais sobre a formação específica são de difícil sistematização dada a sua escassez e variabilidade consoante o local e no tempo.

No fim poderás encontrar as fontes das informações aqui prestadas.

Esperamos que te sejam úteis!



categoria

MÉDICA

CIRÚRGICA

MÉDICO-
-CIRÚRGICA

AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO

APOIO
TERAPÊUTICO

SERVIÇO DE URGÊNCIA?



SIM

Visão geral do programa da especialidade (Consultar Portaria em Diário da República*)

Total: 60 Meses (5 ANOS)

Estágios obrigatórios em nefrologia: Medicina Interna (12 meses); Intensivismo (3 a 6 meses); Nefrologia (36-39 meses).

Estágios opcionais: estágio pode ser realizado em várias áreas: nefrologia, exames complementares de diagnóstico, áreas clínicas não nefrológica e áreas de investigação laboratorial. Duração total de 6 meses.

Medicina Interna (12M)	Intensivismo (3-6M)	Nefrologia (36-39M)	Opcionais (6M)
<p>Ocorre no 1º ano de internato.</p> <p>Objetivos de desempenho e conhecimento:</p> <ul style="list-style-type: none">- Avaliação e tratamento de doentes com patologia médica;- Execução de técnicas semiológicas e terapêuticas;- Avaliação e tratamento de doentes em situações de emergência médica.	<p>Objetivos de desempenho e conhecimento:</p> <ul style="list-style-type: none">- Reanimação Cardiorrespiratória;- Técnicas de suporte avançado de vida;- Contacto com doentes com falência múltipla de órgãos;- Avaliação, prevenção e tratamento de insuficiência renal aguda em doentes com instabilidade hemodinâmica;- Treino nas técnicas invasivas (como entubação oro-naso-traqueal e cateterismo vascular).	<p>O estágio em Nefrologia é repartido nos seguintes estágios:</p> <ul style="list-style-type: none">- Nefrologia Clínica: tem a duração de 21 meses, seguidos ou intercalados (caso, a duração mínima de cada período é de 6 meses);- Transplantação Renal: duração de 6 meses;- Hemodiálise (e outras técnicas depurativas com circuito extracorporal): duração de 6 meses;- Diálise Peritoneal Crónica: duração de 6 meses.	<p>Têm a duração total de 6 meses, pode ser realizado mais do que um estágio parcelar opcional. Cada um deles deve ter duração não inferior a 3M. Pode ser realizado nas seguintes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Várias áreas da Nefrologia;- Imagiologia, Radiologia de Intervenção Vascular, Medicina Nuclear, Patologia Clínica e Anatomia Patológica;- Medicina Interna, Intensivismo, Infecçiology, Endocrinologia, Cardiologia, Reumatologia e Urologia;- Investigação laboratorial (básica).

Visão geral do programa da especialidade (Consultar Portaria em Diário da República*)

Nefrologia Clínica (21M)	Transplantação Renal (6M)	Hemodiálise (6M)	Diálise Peritoneal Crónica (6M)
<p>Objectivos de desempenho:</p> <p>1. Prevenção, avaliação e tratamento de Perturbações hidroelectrolíticas; Insuficiência renal aguda e crónica; Hipertensão arterial; Doenças glomerulares e vasculares do rim; Infecções das vias urinárias; entre outras.</p> <p>2. Aquisição de autonomia nas seguintes técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Biopsia renal percutânea (mínimo de 20 biopsias de rim próprio, e 5 de enxerto renal);- Observação e interpretação de Sedimento Urinário;- Colocação de cateteres centrais em veias jugulares e femorais (mínimo de 80, dos quais pelo menos 50 jugulares com tunelização).	<p>Objectivos de desempenho:</p> <ul style="list-style-type: none">- Avaliação e seleção de candidatos a transplantação renal;- Abordagem ao doente transplantado (seguimento de pelo menos 10 doentes no pós-operatório imediato);- Diagnóstico e tratamento de rejeição (formas aguda e crónica) e de disfunção crónica do aloenxerto;- Diagnóstico e tratamento de complicações cirúrgicas, infecciosas e outras;- Seguimento a longo prazo do doente transplantado (pelo menos 10, por um período mínimo de seis meses);- Realização e interpretação de biopsia percutânea e interpretação dos estudos ecográficos, isótopos e angiográfico do enxerto renal.	<p>Objetivos de desempenho:</p> <ul style="list-style-type: none">- Prescrever e acompanhar técnicas depurativas em insuficiência renal aguda ou crónica e intoxicações;- Acompanhar uma sessão de hemodiálise (com uma atuação direta na sala de hemodiálise durante o período de estágio/internato);- Prevenir e tratar as complicações de diálise;- Seguimento de pelo menos 10 doentes crónicos em hemodiálise durante um período mínimo de seis meses;- Prescrever dietas e alimentação parentérica nestes doentes;- Colocação de cateteres venosos centrais e reconhecimento complicações;- Vigilância e avaliação dos acessos vasculares. Profilaxia e tratamento das suas complicações.	<p>Objetivos de desempenho:</p> <ul style="list-style-type: none">- Conhecer o processo prático da diálise peritoneal;- Familiarização com a colocação de acessos peritoneais;- Prescrever diálise peritoneal e avaliar a sua eficácia;- Diagnosticar e tratar as complicações da diálise peritoneal;- Controlo nutricional do doente em diálise peritoneal crónica e adaptações posológicas;- Seguimento direto de pelo menos 5 doentes em diálise peritoneal crónica durante um período mínimo de seis meses.

Urgência Nefrologia

“...inclusão em escala de urgência específica da especialidade a partir do segundo ano da formação específica.”



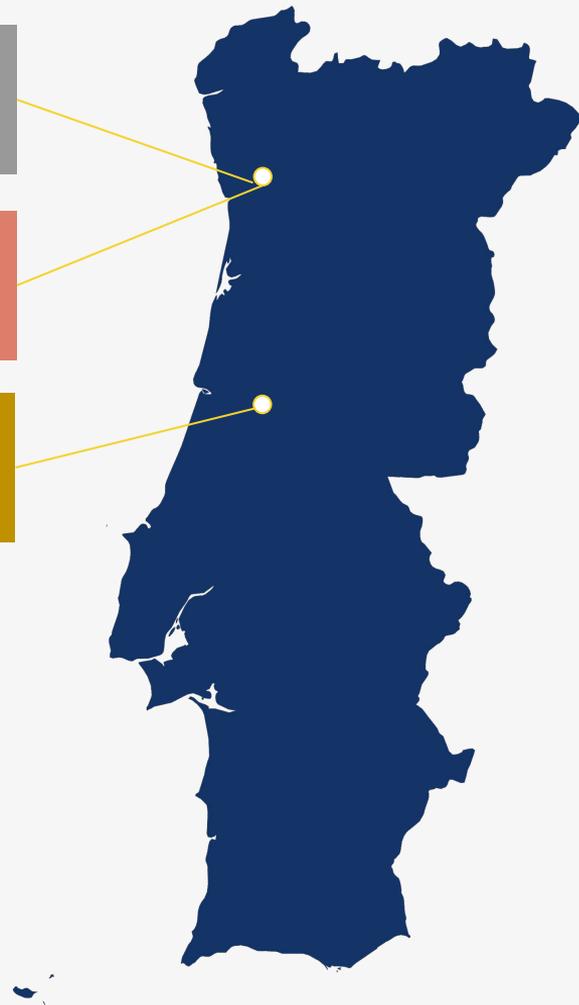
TOP 3

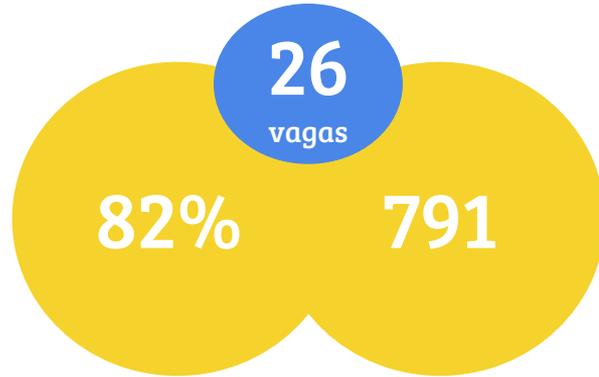
DOS HOSPITAIS

2. Centro Hospitalar Universitário de São João, E.P.E. (95%)

3. Centro Hospitalar Universitário de São João, E.P.E. (93%)

1. Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, E.P.E. (97%)

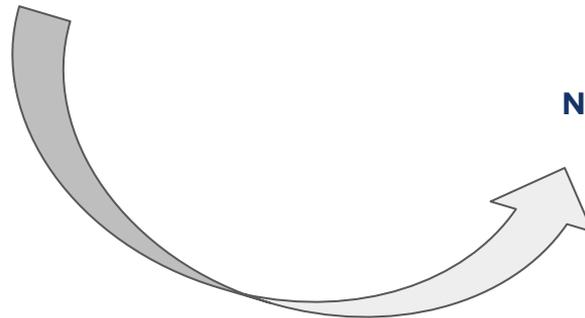




**NOTA E POSIÇÃO DO ÚLTIMO COLOCADO
EM TODO O PAÍS
(2018)**



**NOTA E POSIÇÃO DO ÚLTIMO COLOCADO
EM TODO O PAÍS
(2019)**





CAPACIDADES FORMATIVAS (T=22)*

(ARS Norte; ARS Centro; Região Autónoma dos Açores)

1 - Hospital de Braga, EPE

1 - Centro Hospitalar Trás os Montes e Alto Douro, EPE

2 - Centro Hospitalar de São João, EPE

2 - Centro Hospitalar do Porto, EPE

1 - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE

1 - Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE

2 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE

1 - Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.



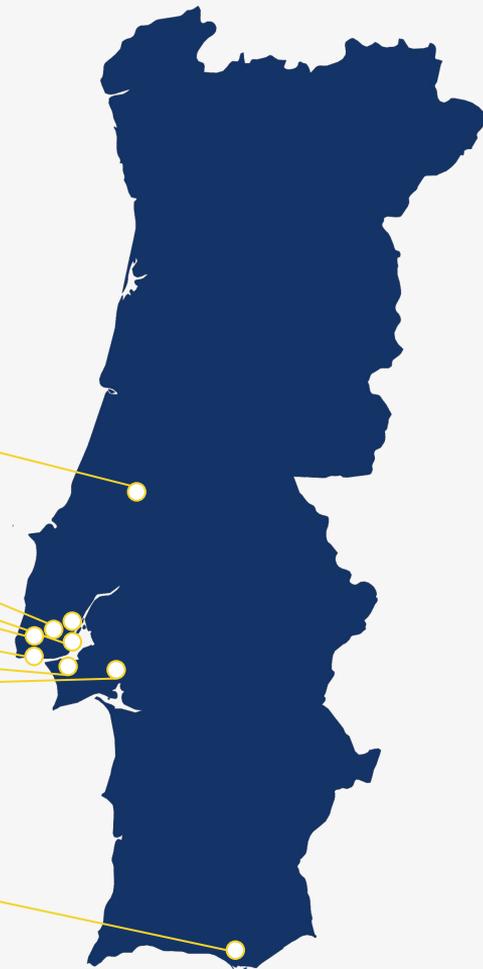
* Dados concurso IM 2020 (Obtidos do mapa capacidades formativas para início especialidade em 2021)



CAPACIDADES FORMATIVAS (T=22)*

(ARS LVT; ARS Algarve)

- 1 - Centro Hospitalar do Médio Tejo
- 1 - Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE
- 2 - Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE
- 1 - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE
- 2 - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE
- 2 - Hospital Garcia de Orta, EPE
- 1 - Centro Hospitalar de Setúbal, EPE
- 1 - Centro Hospitalar do Algarve, EPE



* Dados concurso IM 2020 (Obtidos do mapa capacidades formativas para início especialidade em 2021)



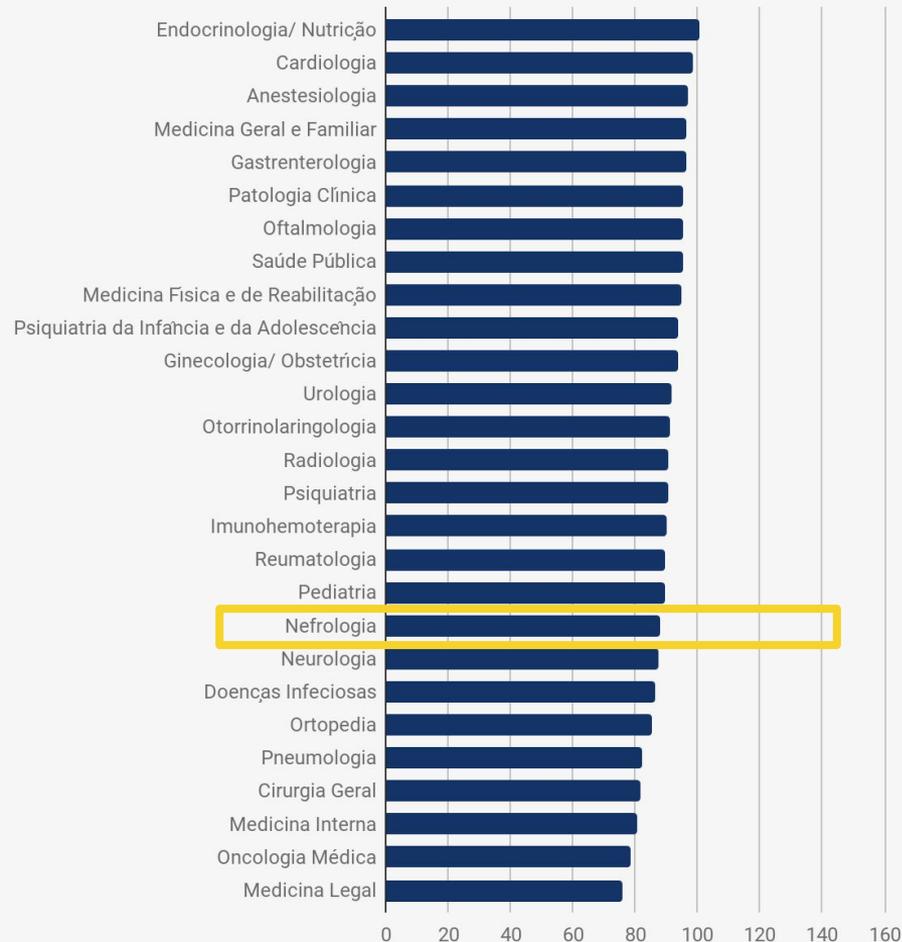
satisfação

121-160
EXCELENTE

81-120
MAIS POSITIVO DO QUE NEGATIVO
MAS COM POTENCIAL DE MELHORIA

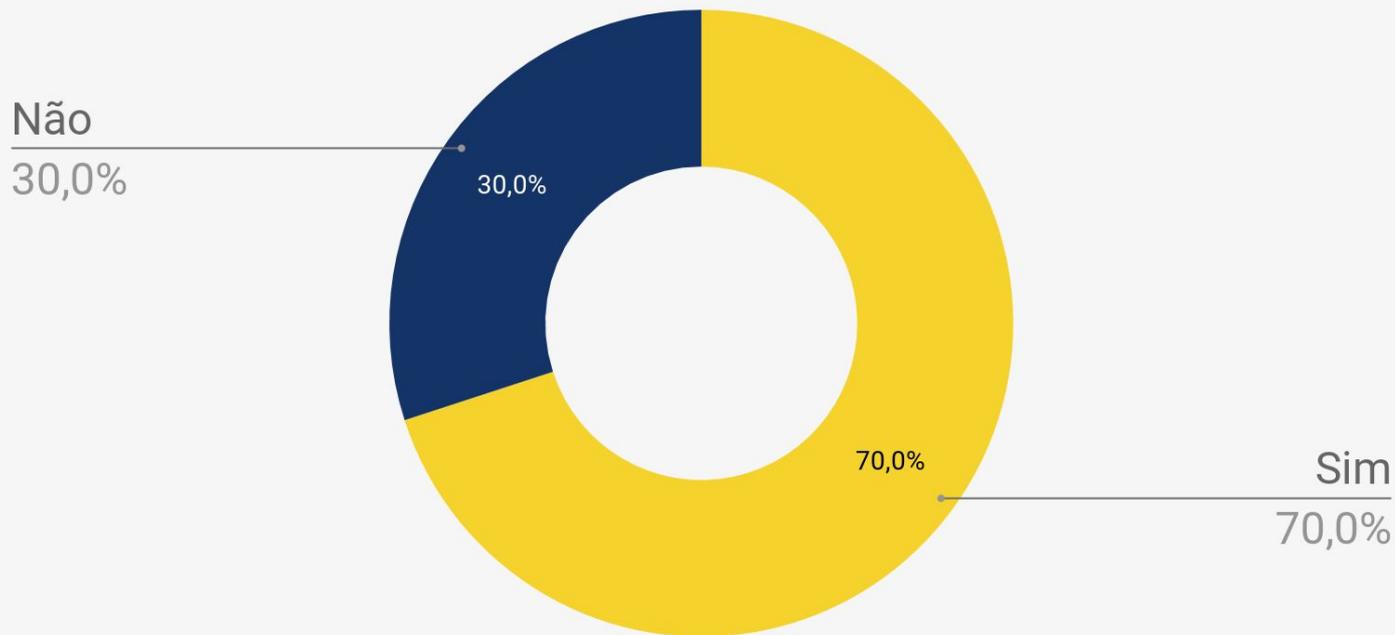
41-80
MUITOS PROBLEMAS

0-40
MUITO FRACO





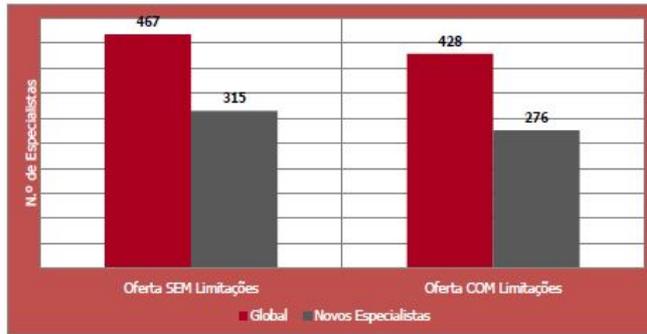
ESCOLHIAS DE NOVO A MESMA ESPECIALIDADE?



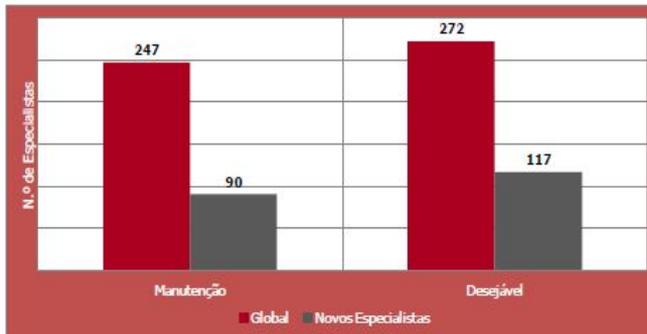
Demografia médica em Nefrologia

Em 2025:

Modelo Oferta - Cenários de Capacidade Formativa Instalada



Modelo Necessidades - Cenários de Necessidades do Sistema



Representa-se a **oferta de especialistas**, ou seja, o número de especialistas (global e novos especialistas) em 2025, num cenário sem limitações à formação pós-graduada e num cenário com limitações (definiu-se como limite: 1550 vagas de acesso ao internato médico/ano).

Em baixo, representam-se as **necessidades de especialistas** de acordo com um cenário de **manutenção** do actual rácio de especialistas / população e um cenário **desejável** de acordo com a recomendação pelos Colégios das Especialidades.

Da análise, prevê-se, em 2025, um excesso de especialistas quer considerando um cenário de manutenção quer um cenário desejável.



testemunho de um especialista

Quais são os cenários mais comuns de atuação na especialidade de Nefrologia? Como seria uma semana de trabalho típica na especialidade de Nefrologia?

A semana-tipo de um nefrologista é uma repetição fascinante de situações que julgávamos já ter visto que no entanto se revelam como se de uma primeira vez se tratasse. Por que se não há 2 pessoas iguais, em saúde aparente, imagine-se se estiverem em estado de doença! Por facilidade de organização os serviços hospitalares de nefrologia – a maioria – estão estruturados em função da actividade particular que praticam: enfermaria (internamento), diálise (hemo e peritoneal), técnicas (biópsias, acessos vasculares/catéteres venosos/angiografia), transplante renal, apoio aos serviços hospitalares (internamento, UCI's, serviço de urgência). Em cada sector há um especialista responsável estabelecendo-se uma rede de cumplicidades e organização em que se espera que ninguém falte ou falhe. Muito exigente? Sem dúvida, mas é o preço de se pertencer a um grupo altamente diferenciado e prestigiado. Numa realidade onde não é invulgar ser necessário estar em 2 lugares ao mesmo tempo, nota-se mesmo...mesmo a ausência de alguém. O cenário mais comum é a que resulta de comunicar/actuar junto de pessoas com uma doença crónica, incurável com sequelas para a vida. Numa doença em que as pessoas poucos ou nenhum sintoma tem, como a convencer que deverá, sem demoras, iniciar mudanças no seu estilo de vida? E que necessita de iniciar diálise? Consequências profissionais, familiares, financeiras, etc. Tentem pedir um empréstimo bancário – casa, carro – e digam que são IRC!

(cont.)



testemunho de um especialista

(cont.)

A semana tipo roda à volta do trabalho diário do sector onde se está colocado – normalmente 2 em 2 anos esse local muda – acrescido da realização da consulta , reunião com o responsável do sector (no internamento e transplante há ainda a visita clínica semanal), completando este horário a urgência interna ao serião e a todo o hospital. Neste periodo desempenha todas as funções necessárias para garantir o tratamento do doente – colocação de catéter para hemodiálise, prescrição e controle da sessão de diálise, observar transplantados renais internados, peritonites dos doentes em DP, infecções dos imunossuprimidos, etc. UI's muuuuitttoo trabalhosas. Não é invulgar solicitações por parte de outros hospitais – distritais- com pedidos de opiniões ou transferências de doentes com insuficiência renal ne eminência de necessidade de diálise, não disponível nessas unidade de saúde.

Com que tipo de casos clínicos se contacta diariamente nesta especialidade?

Creio que acima já dei uma ideia base. Contacto com o serviço de anatomia patológica para observação das biópsias renais, “journal-club” semanal. Haverá uma certa “monotonia” de diagnóstico com a IRC /IR Aguda e síndrome nefrótico prevalecendo entre todos. Mas a base onde esta patologia se instala dá-lhe um caracter de dificuldade e gravidade que torna o seu manuseamento uma desafia permanente: post cirurgia cardíaca, queimados, post transplante de medula óssea, doentes hepáticos/cirróticos, apoio com a realização de plasmaferése a todos os doentes que dela poderão (?) beneficiar (doenças automimunes neurológicas: vasculites sistémicas: outras hematológicas, post transplante renal, etc).



testemunho de um especialista

Que tipo de subspecializações existem hoje nesta especialidade? Como prevê que evolua a especialidade no futuro? Existirão mais subspecializações? Serão diferentes das atuais?

Até à data os nefrologistas têm praticado quase unicamente nefrologia, com algumas, poucas, exceções que derivaram para cuidados intensivos. Há uma apetência especial para as doenças auto-imunes e anatomia patológica renal. A necessidade sentida pelos nefrologistas em tratar de um modo mais efectivo os acessos vasculares (AV) para hemodiálise levou a que a angioplastia percutânea endovascular dos AV se tornasse uma “prática nefrológica”. Os nefrologistas são responsáveis pela realização de mais de 95% das angioplastias dos AV feitas em Portugal, tendo aí obtido uma notável diferenciação, aliás reconhecida pelo Colégio da Especialidade de Nefrologia.

Que áreas de investigação parecem ser mais promissoras nesta especialidade?

A investigação em nefrologia em Portugal é basicamente de cariz clínico. Poucas unidades se dedicam a investigação base.

Como vê o balanço entre vida pessoal/familiar e profissional nesta especialidade?

Vida quê? A profissional está bem! Esperemos que mude com melhores condições de trabalho. No entanto, prepare-se para ter de abdicar de (muitas) algumas coisas da sua vida privada.

Dr. Fernando Coelho das Neves

Presidente do Colégio da Especialidade de Nefrologia da OM

PERGUNTAS A FAZER

Dada a alta variabilidade entre locais de formação e a grande mutabilidade ano após ano, sistematizar toda esta informação seria incompatível com o formato adoptado para esta infografia.

Assim, aqui ficam algumas sugestões de informações a obter pelos alunos/IFGs com internos/especialistas dos diversos locais de formação.



Formação

- 1) Idoneidade total?
- 2) Organização
- 3) Tempo para estudo?
- 4) Regularidade/qualidade de formações



Estágios fora

- 1) Estrangeiro
- 2) Formação complementada nouro centro
- 3) Outros Centros Hospitalares Portugal



Horário-tipo semanal



Investigação. Apoio? Infraestruturas?



Liberdade para definição subespecialidade



Ambiente no serviço: entre internos, entre especialistas



Serviço de Urgência:

- 1) Nº de horas
- 2) Noites/fins de semana
- 3) Autonomia? A partir de que ano?
- 4) Saídas/Folgas