MEDBRASIL
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA

Conteúdo programático detalhado de

Geriatria

Pós-graduação médica em Geriatria

24 MÓDULOS **24 MESES**

MEDBRASIL | Duração de 24 meses | Proposta de revisão curricular
Versão de 16 de outubro de 2026 para revisão da coordenação acadêmica

Sumário

Apresentação 03
Objetivo geral 03
Perfil de aprendizagem esperado 03
Organização curricular 04
Mapa dos 24 módulos 05
Módulo 1 Fundamentos da Geriatria e envelhecimento humano 06
Módulo 2 Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) 07
Módulo 3 Síndromes geriátricas 08
Módulo 4 Neurogeriatria e demências 09
Módulo 5 Nutrição e metabolismo no idoso 10
Módulo 6 Farmacologia geriátrica e prescrição segura 11
Módulo 7 Doenças cardiovasculares no idoso 12
Módulo 8 Doenças respiratórias no idoso 13
Módulo 9 Doenças endócrinas e metabólicas 14
Módulo 10 Doenças gastrointestinais e hepáticas 15
Módulo 11 Doenças neuromusculares e osteoarticulares 16
Módulo 12 Oncogeriatria 17
Módulo 13 Infecções no idoso 18
Módulo 14 Psiquiatria geriátrica 19
Módulo 15 Geriatria hospitalar e cuidados intensivos 20
Módulo 16 Cuidados paliativos e manejo da dor 21
Módulo 17 Saúde pública e políticas de atenção ao idoso 22
Módulo 18 Ética e bioética na Geriatria 23
Módulo 19 Fisioterapia e reabilitação no idoso 24
Módulo 20 Aspectos odontológicos e cuidados orais 25
Módulo 21 Sexualidade e saúde reprodutiva do idoso 26
Módulo 22 Terapia ocupacional e estimulação cognitiva 27
Módulo 23 Geriatria comunitária e domiciliar 28
Módulo 24 Discussão de casos clínicos, prova final e integração 29
Prática longitudinal e desenvolvimento de competências 30
Avaliação da aprendizagem 31
Pesquisa e aprofundamento científico 32
Bibliografia e fontes de atualização 33
Anexo técnico para revisão da coordenação 34

Apresentação

Esta proposta reorganiza o conteúdo programático da Pós-graduação Médica em Geriatria em 24 módulos mensais e explicita o que o aluno deverá aprender, discutir e demonstrar. Adota a mesma estrutura do documento de Neurologia da MEDBRASIL, com objetivos, conteúdo teórico, atividades práticas, seminários de aprofundamento e evidências de aprendizagem. O percurso liga fundamentos do envelhecimento, avaliação multidimensional, cuidado supervisionado e análise crítica da literatura.

A sequência e os temas dos 24 módulos do documento original foram preservados. O conteúdo de cada módulo foi organizado em oito eixos teóricos, atualizado segundo diretrizes vigentes e complementado com atividades práticas, seminários e evidências de aprendizagem. A designação acadêmica permanece pós-graduação médica; a conclusão do curso não constitui titulação de especialista em Geriatria, que depende de residência médica ou título concedido pela sociedade de especialidade.

Objetivo geral

Desenvolver conhecimentos e competências clínicas no cuidado à pessoa idosa, com ênfase na avaliação geriátrica ampla, no manejo das síndromes geriátricas e da multimorbidade, na prescrição segura e no cuidado em diferentes cenários: ambulatório, hospital, instituição de longa permanência e domicílio. Integrar cuidados paliativos, ética, políticas públicas, trabalho interdisciplinar e pesquisa, com supervisão e reconhecimento dos limites de atuação.

Perfil de aprendizagem esperado

- Conduzir avaliação geriátrica ampla com instrumentos validados e transformar os achados em plano de cuidado centrado na pessoa.
- Reconhecer apresentações atípicas de doenças e síndromes geriátricas, distinguindo envelhecimento, doença e iatrogenia.
- Prescrever com segurança, identificando medicamentos potencialmente inapropriados e conduzindo desprescrição com o paciente e a família.
- Individualizar metas de tratamento conforme funcionalidade, fragilidade, expectativa de vida e preferências.
- Coordenar o cuidado com equipe interdisciplinar e rede de apoio, organizando transições entre hospital, comunidade e domicílio.
- Comunicar prognóstico, conduzir planejamento antecipado de cuidados e desenvolver análise crítica da literatura com integridade.

Organização curricular

A sequência mantém a ordem dos módulos do documento original. Os dois módulos iniciais tratam de fundamentos e avaliação geriátrica em ambiente protegido. A prática ambulatorial supervisionada começa no módulo 3. A avaliação geriátrica ampla e as síndromes geriátricas são retomadas ao longo do curso em casos de complexidade crescente.

Etapa	Módulos	Ênfase
Fundamentos	1 a 3	Envelhecimento, avaliação geriátrica ampla e síndromes geriátricas
Doenças no idoso	4 a 14	Neurologia, nutrição, farmacologia, doenças por sistemas, oncologia, infecções e psiquiatria
Cenários e valores	15 a 18	Hospital e terapia intensiva, cuidados paliativos, políticas públicas e bioética
Interdisciplinaridade e síntese	19 a 24	Reabilitação, saúde bucal, sexualidade, terapia ocupacional, domicílio e integração

MODELO DE CADA MÓDULO

Objetivos do módulo definem o resultado esperado. Conteúdo teórico detalha os conhecimentos e decisões a discutir. Atividades práticas descrevem o treinamento e a aplicação supervisionada. Seminário de aprofundamento exige análise de evidência ou controvérsia. Evidência de aprendizagem indica como a competência poderá ser observada e documentada.

EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS

Os atendimentos reais dependem dos campos disponibilizados pela instituição e das condições de supervisão, consentimento e segurança. Quando o tema não puder ser vivenciado no ambulatório, utilizam-se simulação, casos anonimizados, visitas técnicas e oficinas. Essas modalidades devem ser identificadas no registro acadêmico; simulação não deve ser registrada como atendimento real.

Aplicação de escalas, testes de desempenho físico, avaliação de capacidade decisória, revisão de prescrição, visitas domiciliares, interconsulta hospitalar e reuniões familiares são treinadas sob supervisão. Os módulos de reabilitação, saúde bucal e terapia ocupacional abordam a atuação médica na indicação e coordenação dessas intervenções, sem substituir a competência das demais profissões.

ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA

A coordenação deverá selecionar leituras e diretrizes na preparação de cada módulo, registrando versão, data e pertinência ao contexto brasileiro. A proposta inclui, entre outras referências, as publicações da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, os critérios de Beers da American Geriatrics Society, os critérios STOPP/START, o consenso EWGSOP2, as diretrizes mundiais de prevenção de quedas, os documentos da OMS sobre envelhecimento saudável e as políticas do Ministério da Saúde. Aprovação pela ANVISA, disponibilidade e incorporação ao SUS são dimensões distintas e deverão ser discutidas separadamente.

Mapa dos 24 módulos

Módulo	Tema
1	Fundamentos da Geriatria e envelhecimento humano
2	Avaliação Geriátrica Ampla (AGA)
3	Síndromes geriátricas
4	Neurogeriatria e demências
5	Nutrição e metabolismo no idoso
6	Farmacologia geriátrica e prescrição segura
7	Doenças cardiovasculares no idoso
8	Doenças respiratórias no idoso
9	Doenças endócrinas e metabólicas
10	Doenças gastrointestinais e hepáticas
11	Doenças neuromusculares e osteoarticulares
12	Oncogeriatria
13	Infecções no idoso
14	Psiquiatria geriátrica
15	Geriatria hospitalar e cuidados intensivos
16	Cuidados paliativos e manejo da dor
17	Saúde pública e políticas de atenção ao idoso
18	Ética e bioética na Geriatria
19	Fisioterapia e reabilitação no idoso
20	Aspectos odontológicos e cuidados orais
21	Sexualidade e saúde reprodutiva do idoso
22	Terapia ocupacional e estimulação cognitiva
23	Geriatria comunitária e domiciliar
24	Discussão de casos clínicos, prova final e integração

MÓDULO 1

01 Fundamentos da Geriatria e envelhecimento humano

OBJETIVOS DO MÓDULO

Construir a base biológica, fisiológica e demográfica para os módulos clínicos. O aluno deverá distinguir senescência de senilidade, relacionar as alterações do envelhecimento à apresentação das doenças e situar a Geriatria nas políticas públicas brasileiras.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Biologia do envelhecimento:** marcadores do envelhecimento (hallmarks), dano oxidativo, encurtamento telomérico, senescência celular, inflamação crônica de baixo grau e bases genéticas.
- **Alterações por sistemas:** cardiovascular, respiratório, renal, endócrino, musculoesquelético, sensorial e sistema nervoso central; reserva fisiológica e homeostenose.
- **Senescência e senilidade:** envelhecimento usual, bem-sucedido e patológico; limites do conceito de envelhecimento saudável.
- **Capacidade intrínseca:** modelo da OMS de envelhecimento saudável, capacidade funcional e Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030.
- **Demografia:** transição demográfica e epidemiológica no Brasil, projeções do IBGE e impacto nos serviços de saúde.
- **Geriatria e Gerontologia:** evolução histórica, cuidado integral e interdisciplinar, papel do geriatra e das demais profissões.
- **Idadismo:** estereótipos, preconceito e discriminação por idade no cuidado e na pesquisa.
- **Políticas públicas:** visão geral da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e do Estatuto da Pessoa Idosa; aprofundamento no módulo 17.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Sem atividade ambulatorial nesta etapa. Discussão de vinhetas que contrastam alterações fisiológicas e doença. Análise de dados demográficos públicos do IBGE e do DataSUS para o território de atuação.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica de um estudo sobre intervenções antienvelhecimento: distinguir plausibilidade biológica, desfechos substitutos e benefício clínico demonstrado.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Mapa de alterações fisiológicas aplicado a um caso e apresentação oral. Avaliar a distinção entre envelhecimento e doença e as implicações clínicas.

MÓDULO 2

02 Avaliação Geriátrica Ampla (AGA)

OBJETIVOS DO MÓDULO

Desenvolver a avaliação multidimensional como método central da Geriatria. O aluno deverá aplicar instrumentos validados, interpretar resultados no contexto do paciente e elaborar plano de cuidado individualizado e interdisciplinar.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Conceito e evidências:** AGA como processo diagnóstico multidimensional e interdisciplinar; benefícios em ambiente hospitalar, ambulatorial e oncológico.
- **Funcionalidade:** atividades básicas (Katz) e instrumentais (Lawton-Brody) de vida diária; desempenho físico (SPPB, velocidade de marcha, Timed Up and Go).
- **Cognição e humor:** MEEM com pontos de corte por escolaridade, MoCA, teste do relógio, fluência verbal, GDS-15 e PHQ-9.
- **Nutrição:** Mini Avaliação Nutricional, circunferência da panturrilha e perda de peso não intencional.
- **Estratificação de risco:** IVCF-20, Escala Clínica de Fragilidade e classificação clínico-funcional.
- **Sentidos e continência:** triagem de visão, audição, saúde bucal e continência urinária e fecal.
- **Contexto social:** rede de apoio, moradia, finanças, sobrecarga do cuidador (Zarit) e risco de violência.
- **Plano de cuidado:** lista de problemas, metas centradas na pessoa, priorização, encaminhamentos e coordenação.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Sem atividade ambulatorial nesta etapa. Treinamento com pacientes padronizados na aplicação de escalas e testes de desempenho. Elaboração de plano de cuidado a partir de AGA simulada.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Discussão sobre o uso de pontos de corte de testes cognitivos em populações de baixa escolaridade e o risco de erro diagnóstico.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Estação prática estruturada de AGA e plano de cuidado escrito. Avaliar técnica de aplicação, interpretação e coerência das metas.

MÓDULO 3

03 Síndromes geriátricas

OBJETIVOS DO MÓDULO

Reconhecer e manejar as síndromes geriátricas como expressões multifatoriais de vulnerabilidade. O aluno deverá identificar fragilidade, sarcopenia, quedas, incontinência, delirium e depressão e propor intervenções multicomponentes.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Fragilidade:** fenótipo de Fried, modelo de acúmulo de déficits e Escala Clínica de Fragilidade; prognóstico e intervenção com exercício, nutrição e revisão de fármacos.
- **Sarcopenia:** critérios EWGSOP2 com força como primeiro passo, conceito global GLIS e consequências funcionais.
- **Quedas:** fatores intrínsecos e extrínsecos, avaliação pós-queda, hipotensão ortostática e diretrizes mundiais de prevenção de quedas.
- **Incontinência urinária:** tipos, diário miccional, resíduo pós-miccional, treino vesical e assoalho pélvico; preferir agonistas beta-3 a antimuscarínicos pela carga anticolinérgica.
- **Delirium:** reconhecimento com CAM e 4AT, fatores precipitantes, diferenciação de demência e prevenção multicomponente.
- **Tratamento do delirium:** correção de causas e medidas não farmacológicas; antipsicótico apenas em sofrimento intenso ou risco, em dose mínima e por tempo curto.
- **Depressão e apatia:** apresentação somática, GDS-15 e diferenciação de demência; apatia nas doenças neurocognitivas.
- **Iatrogenia e imobilidade:** cascata iatrogênica, imobilismo e declínio funcional como síndromes associadas.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Início do ambulatório supervisionado. Rastreio de fragilidade, sarcopenia e risco de quedas em pacientes atendidos, com discussão do plano. Aplicação do CAM em casos reais ou simulados.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica de ensaio sobre prevenção multifatorial de quedas: por que intervenções complexas têm resultados heterogêneos?

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Nota clínica com plano multicomponente para síndrome geriátrica. Avaliar identificação dos fatores contribuintes e priorização das intervenções.

MÓDULO 4

04 Neurogeriatria e demências

OBJETIVOS DO MÓDULO

Diagnosticar e conduzir as doenças neurocognitivas e neurológicas mais prevalentes no idoso. O aluno deverá investigar declínio cognitivo, distinguir demência, delirium e depressão e planejar o cuidado com o paciente e a família.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Síndromes demenciais:** comprometimento cognitivo leve; doença de Alzheimer, vascular, por corpos de Lewy e frontotemporal; critérios diagnósticos vigentes.
- **Investigação:** testes breves, avaliação funcional, exames para causas potencialmente tratáveis, neuroimagem e indicações de biomarcadores no líquor e no plasma.
- **Prevenção:** fatores de risco modificáveis segundo a Lancet Commission 2024, incluindo perda auditiva e visual e LDL elevado.
- **Tratamento farmacológico:** inibidores da colinesterase e memantina; anticorpos antiamiloide, elegibilidade, ARIA e situação regulatória vigente.
- **Sintomas comportamentais:** abordagem DICE, intervenções não farmacológicas e riscos dos antipsicóticos.
- **Parkinson e parkinsonismos:** diagnóstico, levodopa e adjuvantes no idoso, sintomas não motores e parkinsonismos atípicos e induzidos por fármacos.
- **AVC no idoso:** trombólise e trombectomia sem limite etário, prevenção secundária e reabilitação.
- **Cuidado e família:** comunicação diagnóstica, sobrecarga do cuidador, direção veicular e planejamento antecipado.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado de queixas cognitivas com aplicação de testes e discussão de investigação. Entrevista com cuidador e elaboração de plano de manejo de sintomas comportamentais.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Controvérsia: benefício clínico, riscos e custo dos anticorpos antiamiloide em idosos com doença de Alzheimer inicial.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Caso de declínio cognitivo com diagnóstico diferencial e plano. Avaliar raciocínio sindrômico, investigação proporcional e comunicação com a família.

MÓDULO 5

05 Nutrição e metabolismo no idoso

OBJETIVOS DO MÓDULO

Avaliar o estado nutricional e conduzir intervenções nutricionais no idoso. O aluno deverá reconhecer desnutrição, sarcopenia e obesidade sarcopênica, prescrever suporte nutricional proporcional e integrar nutrição aos objetivos de cuidado.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Triagem e avaliação:** MNA, perda de peso, IMC com pontos de corte geriátricos, circunferência da panturrilha e limites da albumina como marcador nutricional.
- **Diagnóstico de desnutrição:** critérios GLIM e anorexia do envelhecimento.
- **Necessidades nutricionais:** energia, proteína de 1,0 a 1,2 g/kg/dia ou mais em doença aguda, hidratação e micronutrientes como vitamina B12, D e cálcio.
- **Desnutrição e caquexia:** causas, suplementação oral, nutrição enteral e parenteral quando indicadas; diretrizes ESPEN e BRASPEN.
- **Obesidade sarcopênica:** definição ESPEN-EASO, perda ponderal com preservação de massa magra e exercício resistido.
- **Disfagia e consistências:** rastreio, padronização IDDSI e alimentação assistida.
- **Suplementos:** uso racional de proteínas, vitamina D, ômega-3 e polivitamínicos segundo evidência.
- **Demência avançada:** alimentação de conforto e ausência de benefício demonstrado da sonda de gastrostomia.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Triagem nutricional nos atendimentos supervisionados e discussão com nutricionista. Elaboração de plano nutricional para idoso com perda de peso.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre suplementação de vitamina D em idosos sem deficiência: quedas, fraturas e sarcopenia.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano nutricional fundamentado em caso real ou simulado. Avaliar diagnóstico nutricional, metas e coerência com o prognóstico.

MÓDULO 6

06 Farmacologia geriátrica e prescrição segura

OBJETIVOS DO MÓDULO

Prescrever com segurança para idosos com multimorbidade. O aluno deverá ajustar doses às alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas, identificar medicamentos potencialmente inapropriados e conduzir revisão e desprescrição centradas no paciente.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Farmacocinética:** absorção, distribuição, metabolismo e excreção; estimativa da função renal (CKD-EPI e Cockcroft-Gault) para ajuste de doses.
- **Farmacodinâmica:** maior sensibilidade a psicotrópicos, anticoagulantes e anti-hipertensivos.
- **Polifarmácia:** definição, multimorbidade, múltiplos prescritores e consequências.
- **Critérios explícitos:** Beers (AGS 2023), STOPP/START versão 3 e carga anticolinérgica.
- **Desprescrição:** processo estruturado, priorização por risco e benefício, retirada gradual de benzodiazepínicos, IBP e antipsicóticos.
- **Interações e cascatas:** interações fármaco-fármaco e fármaco-doença; cascatas de prescrição.
- **Adesão:** barreiras cognitivas, sensoriais e financeiras; simplificação do esquema e apoio do cuidador.
- **Segurança do paciente:** reconciliação medicamentosa, notificação de eventos adversos e prescrição alinhada a metas e expectativa de vida.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Revisão supervisionada das prescrições de pacientes do ambulatório com aplicação de Beers e STOPP/START. Reconciliação medicamentosa e proposta de desprescrição discutida com o preceptor.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Discussão sobre evidências de desfechos clínicos de intervenções de desprescrição em ensaios clínicos.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Revisão de prescrição complexa com justificativa de cada mudança. Avaliar segurança, priorização e comunicação com o paciente.

MÓDULO 7

07 Doenças cardiovasculares no idoso

OBJETIVOS DO MÓDULO

Conduzir as doenças cardiovasculares prevalentes com metas individualizadas por funcionalidade e fragilidade. O aluno deverá equilibrar benefício e risco de tratamentos e procedimentos e integrar a decisão aos objetivos do paciente.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Hipertensão:** hipertensão sistólica isolada, medida correta, hipotensão ortostática e metas individualizadas segundo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial vigentes.
- **Insuficiência cardíaca:** ICFEr, ICFElev e ICFEp; terapia quádrupla, iSGLT2 e titulação cautelosa no idoso.
- **Fibrilação atrial:** CHA2DS2-VA e risco hemorrágico; anticoagulantes diretos preferenciais e quedas como motivo insuficiente para não anticoagular.
- **Bradiarritmias e síncope:** doença do nó sinusal, bloqueios e indicação de marca-passo.
- **Doença coronariana:** apresentação atípica, estratégia invasiva versus conservadora e angina estável.
- **Estenose aórtica:** diagnóstico, indicação de TAVI ou cirurgia e papel da fragilidade na decisão do Heart Team.
- **Prevenção:** estatinas em prevenção secundária e decisão individualizada na primária após os 75 anos; atividade física e tabagismo.
- **Decisão compartilhada:** expectativa de vida, tempo para benefício e prioridades do paciente.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado de idosos com doença cardiovascular, com revisão de metas e da prescrição. Discussão de ECG e ecocardiograma em casos selecionados.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica de estudo sobre metas pressóricas intensivas em idosos e aplicabilidade aos frágeis.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Caso cardiovascular com metas justificadas. Avaliar individualização, segurança farmacológica e decisão compartilhada.

MÓDULO 8

08 Doenças respiratórias no idoso

OBJETIVOS DO MÓDULO

Diagnosticar e tratar as doenças respiratórias mais prevalentes no idoso. O aluno deverá adaptar o tratamento inalatório às capacidades do paciente, reconhecer apresentações atípicas e integrar reabilitação, vacinação e cuidado paliativo.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **DPOC:** espirometria, avaliação de sintomas e exacerbações segundo GOLD vigente, broncodilatadores de longa ação e corticoide inalatório conforme eosinófilos.
- **Asma no idoso:** asma de início tardio, sobreposição com DPOC e subdiagnóstico.
- **Dispositivos inalatórios:** escolha conforme força inspiratória, cognição e destreza; espaçadores e treinamento da técnica.
- **Pneumonia:** apresentação atípica, pneumonia aspirativa e disfagia; aprofundamento no módulo 13.
- **Tuberculose:** apresentação paucibacilar, suspeição em ILPI e tratamento conforme Ministério da Saúde.
- **Apneia do sono:** subdiagnóstico, polissonografia ou poligrafia e adesão ao CPAP.
- **Insuficiência respiratória crônica:** oxigenoterapia domiciliar, ventilação não invasiva e paliação da dispneia refratária.
- **Reabilitação e prevenção:** reabilitação pulmonar, cessação do tabagismo e vacinação respiratória.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado de idosos com doença respiratória crônica, com avaliação e treinamento de técnica inalatória. Interpretação de espirometria em casos selecionados.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Discussão sobre desintensificação de corticoide inalatório em DPOC e risco de pneumonia.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano terapêutico respiratório com escolha justificada do dispositivo. Avaliar interpretação funcional e adequação às capacidades do paciente.

MÓDULO 9

09 Doenças endócrinas e metabólicas

OBJETIVOS DO MÓDULO

Conduzir doenças endócrinas e metabólicas com metas ajustadas ao estado funcional. O aluno deverá individualizar o controle glicêmico, tratar disfunções tireoidianas e osteoporose com segurança e evitar sobretratamento.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Diabetes no idoso:** metas de HbA1c por perfil de saúde segundo ADA e SBD vigentes, prevenção de hipoglicemia e desintensificação.
- **Fármacos no diabetes:** metformina conforme função renal, iSGLT2 e agonistas de GLP-1 por comorbidade, evitar sulfonilureias de longa ação e insulina simplificada.
- **Dislipidemias:** estatinas em prevenção secundária e decisão individualizada na primária; efeitos adversos.
- **Tireoide:** hipotireoidismo, metas de TSH mais elevadas em muito idosos, hipertireoidismo apático e disfunção subclínica.
- **Osteoporose: diagnóstico:** densitometria, FRAX Brasil, fraturas vertebrais morfométricas e causas secundárias.
- **Osteoporose: tratamento:** bisfosfonatos, denosumabe e risco de perda óssea rápida na suspensão, teriparatida, romosozumabe e terapia sequencial.
- **Outras endocrinopatias:** hiperparatireoidismo primário, hiponatremia e hipogonadismo masculino tardio com indicação restrita de testosterona.
- **Obesidade:** paradoxo da obesidade, perda ponderal com preservação de massa magra e novos fármacos antiobesidade.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado de idosos com diabetes e osteoporose, com revisão de metas e da prescrição. Interpretação de densitometria e cálculo do FRAX.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre desintensificação do tratamento do diabetes em idosos frágeis.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Caso endocrinológico com metas individualizadas. Avaliar segurança, prevenção de hipoglicemia e coerência com o prognóstico.

MÓDULO 10

10 Doenças gastrointestinais e hepáticas

OBJETIVOS DO MÓDULO

Reconhecer e conduzir as doenças digestivas e hepáticas mais frequentes no idoso. O aluno deverá relacionar sintomas digestivos a fármacos e comorbidades, decidir sobre rastreamento e investigação e coordenar o cuidado com especialistas.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Saúde bucal e deglutição:** xerostomia, perda dentária e disfagia orofaríngea; aprofundamento no módulo 20.
- **Esôfago e estômago:** DRGE com apresentação atípica, uso prolongado de IBP e desprescrição, gastroparesia e úlcera por AINE.
- **Constipação e incontinência fecal:** causas medicamentosas, tratamento escalonado e impactação fecal.
- **Rastreamento colorretal:** individualização entre 76 e 85 anos e interrupção conforme expectativa de vida.
- **Diverticulite e isquemia:** apresentação atípica, tratamento ambulatorial selecionado e isquemia mesentérica.
- **Má absorção e diarreia:** deficiência de vitamina B12, doença celíaca tardia, colite microscópica e Clostridioides difficile.
- **Fígado e vias biliares:** MASLD, hepatites B e C com tratamento sem limite etário, cirrose e colecistite.
- **Neoplasias digestivas:** sinais de alarme, avaliação geriátrica e decisão compartilhada.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado de queixas digestivas com revisão de fármacos implicados. Discussão de indicação de endoscopia e colonoscopia segundo expectativa de vida.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Controvérsia: riscos atribuídos ao uso prolongado de IBP e a qualidade da evidência observacional.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Caso de queixa digestiva com plano proporcional. Avaliar sinais de alarme, indicação de exames e desprescrição.

MÓDULO 11

11 Doenças neuromusculares e osteoarticulares

OBJETIVOS DO MÓDULO

Diagnosticar e manejar as doenças osteoarticulares e neuromusculares do idoso. O aluno deverá conduzir dor musculoesquelética com segurança, reconhecer doenças inflamatórias tardias e prevenir complicações da imobilidade.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Osteoartrite:** diagnóstico clínico, exercício, perda ponderal, AINE tópico preferencial, cautela com AINE oral e indicações de artroplastia.
- **Artrite reumatoide tardia:** apresentação, DMARDs e risco infeccioso de biológicos e inibidores de JAK.
- **Polimialgia reumática e arterite:** diagnóstico, corticoide e urgência na suspeita de arterite de células gigantes.
- **Gota e cristalopatias:** alopurinol com dose ajustada, meta de urato e condrocalcinose.
- **Miopatias:** miopatias inflamatórias, associação com neoplasia e miopatia por estatinas.
- **Neuropatia periférica:** causas, prevenção de úlceras e dor neuropática com cautela anticolinérgica.
- **Imobilismo:** consequências sistêmicas e prevenção com mobilização precoce.
- **Fratura de quadril:** cuidado ortogeriátrico, cirurgia precoce, reabilitação e prevenção secundária de fraturas.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado de idosos com dor musculoesquelética e doenças reumáticas. Discussão de casos de fratura de quadril com prevenção secundária.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre analgesia na osteoartrite do idoso: paracetamol, AINE tópico e opioides.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano de manejo de dor crônica musculoesquelética. Avaliar segurança farmacológica e integração da reabilitação.

MÓDULO 12

12 Oncogeriatria

OBJETIVOS DO MÓDULO

Integrar avaliação geriátrica às decisões oncológicas. O aluno deverá estimar reserva funcional e risco de toxicidade, participar da decisão compartilhada e reconhecer quando priorizar tratamento curativo ou cuidado paliativo.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Epidemiologia e idade biológica:** câncer como doença do envelhecimento e heterogeneidade funcional.
- **Avaliação geriátrica em oncologia:** recomendações ASCO e SIOG vigentes, triagem G8 e intervenções guiadas pela avaliação.
- **Toxicidade:** escores CARG e CRASH e ajuste de doses por função renal e hepática.
- **Tratamentos adaptados:** cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapias-alvo e imunoterapia; suporte com fator estimulador de colônias.
- **Efeitos adversos:** neurotoxicidade, mielossupressão, mucosite e declínio funcional.
- **Tumores prevalentes:** mama, próstata, colorretal e pulmão; vigilância ativa e hormonioterapia.
- **Rastreamento:** decisão conforme expectativa de vida e preferências.
- **Interface paliativa:** cuidado paliativo precoce, comunicação de prognóstico e limites de suporte; aprofundamento no módulo 16.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Aplicação de AGA em pacientes oncológicos sob supervisão, quando disponível, e participação em discussão multidisciplinar. Elaboração de recomendação geriátrica ao oncologista.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Discussão sobre a sub-representação de idosos em ensaios oncológicos e a validade externa dos resultados.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Parecer geriátrico para decisão oncológica. Avaliar estimativa de risco, clareza das recomendações e respeito às preferências.

MÓDULO 13

13 Infecções no idoso

OBJETIVOS DO MÓDULO

Reconhecer e tratar infecções com apresentação atípica no idoso. O aluno deverá aplicar calendário vacinal vigente, evitar tratamento desnecessário de bacteriúria e usar antimicrobianos com responsabilidade.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Imunossenescência:** inflammaging e menor resposta a infecções e vacinas.
- **Vacinação:** influenza, pneumocócicas conjugadas e polissacarídica, herpes-zóster recombinante, VSR, covid-19 e dT conforme PNI e SBIm vigentes.
- **Apresentação atípica:** delirium, queda e declínio funcional como manifestações; febre ausente.
- **Pneumonia:** CURB-65, decisão de internação, aspiração e tuberculose.
- **Infecção urinária:** bacteriúria assintomática sem tratamento, ITU complicada e recorrente e estrogênio vaginal.
- **Sepse:** reconhecimento precoce sem uso isolado do qSOFA como rastreio, antibiótico precoce, fluidos cautelosos e diretivas do paciente.
- **Pele e partes moles:** celulite, herpes-zóster, neuralgia pós-herpética e lesão por pressão infectada.
- **Infecções relacionadas à assistência:** Clostridioides difficile, multirresistentes, controle de dispositivos e programa de gestão de antimicrobianos.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado com revisão do calendário vacinal. Discussão de culturas e decisão sobre tratar ou não bacteriúria em casos reais ou simulados.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre uso de antimicrobianos em ILPI e estratégias de gestão de antimicrobianos.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Caso infeccioso com apresentação atípica. Avaliar reconhecimento precoce, escolha e duração do antimicrobiano e prevenção.

MÓDULO 14

14 Psiquiatria geriátrica

OBJETIVOS DO MÓDULO

Diagnosticar e tratar transtornos mentais frequentes no idoso. O aluno deverá reconhecer apresentações atípicas, prescrever psicofármacos com segurança, avaliar risco de suicídio e coordenar o cuidado com a saúde mental.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Depressão:** apresentação somática, GDS e diferenciação de demência; ISRS em dose inicial baixa e risco de hiponatremia e quedas.
- **Tratamentos da depressão:** psicoterapia, ativação comportamental e eletroconvulsoterapia em casos graves.
- **Ansiedade:** transtorno de ansiedade generalizada, pânico tardio e causas orgânicas; evitar benzodiazepínicos.
- **Psicose:** psicose na demência, esquizofrenia de início tardio e riscos dos antipsicóticos.
- **Transtorno bipolar:** lítio com monitorização renal e tireoidiana, valproato e lamotrigina; mania secundária.
- **Uso de substâncias:** álcool, benzodiazepínicos e opioides; rastreio e retirada gradual.
- **Suicídio:** fatores de risco, avaliação rotineira e plano de segurança.
- **Luto e isolamento:** luto prolongado, solidão e intervenções sociais.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado de idosos com sintomas depressivos e ansiosos. Planejamento de retirada gradual de benzodiazepínicos em casos selecionados.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Discussão sobre eficácia dos antidepressivos em idosos com demência e depressão.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Caso psiquiátrico com avaliação de risco e plano terapêutico. Avaliar segurança farmacológica e integração com a rede de saúde mental.

MÓDULO 15

15 Geriatria hospitalar e cuidados intensivos

OBJETIVOS DO MÓDULO

Aplicar princípios geriátricos ao idoso hospitalizado e criticamente enfermo. O aluno deverá prevenir declínio funcional e delirium, decidir sobre suporte intensivo com base em funcionalidade e preferências e planejar transições seguras.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Admissão geriátrica:** AGA breve, identificação de riscos e modelos como ACE (Acute Care for Elders) e cogestão.
- **Declínio funcional:** mobilização precoce, prevenção de lesão por pressão (Braden) e retirada de dispositivos.
- **Delirium hospitalar:** rastreio ativo, prevenção multicomponente (HELP) e manejo.
- **Contenção:** contenção física e química: riscos, alternativas e registro.
- **Cuidados intensivos:** admissão baseada em reversibilidade, funcionalidade prévia e preferências; pacote ABCDEF.
- **Perioperatório:** avaliação pré-operatória geriátrica, fragilidade e prevenção de delirium pós-operatório.
- **Transição do cuidado:** plano de alta, reconciliação medicamentosa e comunicação com a atenção primária.
- **Cuidado pós-alta:** seguimento transicional, prevenção de readmissão e serviços de retaguarda.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atividade supervisionada em enfermaria ou interconsulta geriátrica, quando disponível. Elaboração de plano de alta com reconciliação medicamentosa.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre programas de prevenção de delirium hospitalar e desfechos funcionais.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano de cuidado hospitalar e resumo de alta. Avaliar prevenção de iatrogenia, comunicação e segurança da transição.

MÓDULO 16

16 Cuidados paliativos e manejo da dor

OBJETIVOS DO MÓDULO

Prover cuidado paliativo geral e controle de sintomas a idosos com doenças graves. O aluno deverá avaliar e tratar dor e outros sintomas, comunicar más notícias e conduzir planejamento antecipado de cuidados.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Princípios:** definição vigente da OMS e da IAHPC, cuidado paliativo precoce, fim de vida e critérios de elegibilidade.
- **Avaliação da dor:** escalas numéricas e PAINAD em demência avançada.
- **Analgesia:** abordagem multimodal, opioides com ajuste renal, evitar tramadol e codeína em situações de risco e prevenir constipação.
- **Outros sintomas:** dispneia, náuseas, constipação, delirium e sintomas de últimos dias.
- **Planejamento antecipado:** diretivas antecipadas de vontade (Resolução CFM nº 1.995/2012), representante e registro em prontuário.
- **Ética no fim de vida:** proporcionalidade, ortotanásia (Resolução CFM nº 1.805/2006), distanásia e duplo efeito.
- **Comunicação:** protocolo SPIKES, reunião familiar e luto antecipatório.
- **Sedação paliativa:** indicação em sintoma refratário, midazolam, monitorização e distinção de eutanásia.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado de pacientes em cuidados paliativos, quando disponível. Simulação de comunicação de más notícias e de reunião familiar.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Discussão sobre prognóstico na demência avançada e acesso a cuidados paliativos no SUS.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano de controle de sintomas e registro de planejamento antecipado. Avaliar analgesia segura, comunicação e respeito às preferências.

MÓDULO 17

17 Saúde pública e políticas de atenção ao idoso

OBJETIVOS DO MÓDULO

Compreender a organização do cuidado ao idoso no SUS e na sociedade. O aluno deverá aplicar políticas, direitos legais e indicadores de saúde ao planejamento do cuidado e articular a rede intersetorial.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa:** Portaria GM/MS nº 2.528/2006, linhas de cuidado e Atenção Primária.
- **Estatuto da Pessoa Idosa:** Lei nº 10.741/2003, com a denominação dada pela Lei nº 14.423/2022; direitos à saúde, acompanhante e proteção.
- **Programas:** Melhor em Casa, Caderneta da Pessoa Idosa e Política Nacional de Cuidados.
- **Indicadores:** mortalidade, internações sensíveis à atenção primária, incapacidade e cobertura vacinal.
- **Vigilância:** quedas, fraturas de fêmur e notificação compulsória de violência.
- **Assistência social:** BPC, CRAS e CREAS e vulnerabilidade social.
- **ILPI:** normas sanitárias vigentes da ANVISA, cuidados de saúde e integração com a rede.
- **Década do Envelhecimento Saudável:** cidades amigas da pessoa idosa e cuidados de longa duração.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado com mapeamento da rede de apoio do paciente. Visita técnica a serviço da rede, quando disponível, e análise de indicadores locais.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre cuidados de longa duração no Brasil e o papel da família, do Estado e do mercado.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Projeto de intervenção territorial ou relatório de rede. Avaliar uso de dados, viabilidade e articulação intersetorial.

MÓDULO 18

18 Ética e bioética na Geriatria

OBJETIVOS DO MÓDULO

Aplicar princípios éticos e legais aos dilemas do cuidado ao idoso. O aluno deverá avaliar capacidade decisória, proteger autonomia e privacidade, mediar conflitos e agir diante de violência.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Autonomia e capacidade:** avaliação estruturada da capacidade decisória e consentimento informado.
- **Apoio e curatela:** tomada de decisão apoiada e curatela segundo a Lei Brasileira de Inclusão.
- **Confidencialidade:** veracidade, sigilo, pedidos da família e LGPD.
- **Fim de vida:** limitação e suspensão de suporte, alimentação artificial na demência avançada e eutanásia.
- **Conflitos:** reuniões familiares, mediação e comitês de bioética.
- **Justiça e idadismo:** alocação de recursos sem critério etário isolado e Choosing Wisely.
- **Violência contra a pessoa idosa:** tipos, sinais, notificação e órgãos de proteção.
- **Ética profissional:** Código de Ética Médica vigente, conflitos de interesse e publicidade médica.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Discussão supervisionada de dilemas dos atendimentos. Simulação de avaliação de capacidade decisória e de reunião familiar com conflito.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre alimentação por sonda em demência avançada e conflitos entre família e equipe.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Análise ética escrita de um caso. Avaliar princípios aplicados, base legal e proposta de mediação.

MÓDULO 19

19 Fisioterapia e reabilitação no idoso

OBJETIVOS DO MÓDULO

Integrar reabilitação ao plano de cuidado geriátrico. O aluno deverá interpretar avaliações de desempenho, prescrever exercício em parceria com a fisioterapia e indicar dispositivos de auxílio de forma segura.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Avaliação funcional:** marcha, equilíbrio (Berg, Timed Up and Go), força com dinamometria e metas de reabilitação.
- **Prescrição de exercício:** força, equilíbrio, aeróbio e flexibilidade; dose, progressão e segurança.
- **Prevenção de quedas:** programas com evidência, como Otago e Tai Chi, e segurança domiciliar.
- **Reabilitação neurológica:** pós-AVC, Parkinson e espasticidade.
- **Reabilitação ortopédica:** fratura de quadril e artroplastias de quadril e joelho.
- **Reabilitação respiratória:** higiene brônquica, treino muscular inspiratório e espirometria de incentivo.
- **Dispositivos:** bengalas, andadores e cadeiras de rodas; órteses tornozelo-pé para pé caído.
- **Modalidades complementares:** hidroterapia e práticas corpo-mente segundo evidência.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado em conjunto com fisioterapia, quando disponível. Prescrição de exercício para idoso com risco de quedas e ajuste de dispositivo de marcha.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre exercício multicomponente na fragilidade e adesão em longo prazo.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Prescrição de exercício e plano de reabilitação. Avaliar adequação ao risco, metas mensuráveis e trabalho interdisciplinar.

MÓDULO 20

20 Aspectos odontológicos e cuidados orais

OBJETIVOS DO MÓDULO

Reconhecer a saúde bucal como componente da avaliação geriátrica. O aluno deverá identificar problemas orais que afetam nutrição e infecção, encaminhar ao cirurgião-dentista e coordenar decisões médico-odontológicas.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Saúde bucal e sistêmica:** relação com nutrição, pneumonia aspirativa, diabetes e qualidade de vida.
- **Doença periodontal e cáries:** periodontite, cárie radicular, flúor e higiene adaptada.
- **Próteses:** tipos, manutenção, estomatite protética e lesões por prótese mal ajustada.
- **Xerostomia:** causas medicamentosas, síndrome de Sjögren, revisão de fármacos e substitutos salivares.
- **Lesões orais:** leucoplasia, eritroplasia e câncer bucal; inspeção e encaminhamento.
- **Antitrombóticos e procedimentos:** manejo de anticoagulantes e antiagregantes em extrações.
- **Osteonecrose de mandíbula:** risco com antirreabsortivos e avaliação odontológica prévia.
- **Higiene oral do dependente:** orientação de cuidadores e higiene oral em ILPI e hospital.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Inspeção da cavidade oral nos atendimentos supervisionados e encaminhamento ao cirurgião-dentista. Discussão de casos com odontologia, quando disponível.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre higiene oral na prevenção de pneumonia em idosos institucionalizados.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Registro de avaliação oral e plano de encaminhamento. Avaliar identificação de riscos e comunicação interprofissional.

MÓDULO 21

21 Sexualidade e saúde reprodutiva do idoso

OBJETIVOS DO MÓDULO

Abordar a sexualidade como dimensão da saúde do idoso. O aluno deverá conduzir conversa sem preconceito, tratar disfunções sexuais comuns e promover prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Fisiologia e cultura:** mudanças da resposta sexual, mitos e idadismo.
- **Disfunção erétil:** avaliação de risco cardiovascular, inibidores de PDE-5 e contraindicação com nitratos.
- **Hipogonadismo masculino:** diagnóstico com sintomas e testosterona baixa confirmada; riscos da reposição.
- **Síndrome geniturinária da menopausa:** estrogênio vaginal, lubrificantes e hidratantes.
- **Desejo e excitação femininos:** abordagem biopsicossocial e terapia sexual.
- **Fármacos e sexualidade:** efeitos de antidepressivos, anti-hipertensivos e outros.
- **ISTs:** aumento de HIV e sífilis acima de 60 anos, testagem, PrEP e PEP, sífilis e HIV no idoso.
- **Diversidade:** idosos LGBTQIA+, intimidade em ILPI e consentimento na demência.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado com abordagem da sexualidade na anamnese. Simulação de comunicação sobre sexualidade e prevenção de ISTs.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Discussão sobre sexualidade e consentimento em residentes com demência em ILPI.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Nota clínica com abordagem da saúde sexual. Avaliar comunicação respeitosa, segurança terapêutica e prevenção.

MÓDULO 22

22 Terapia ocupacional e estimulação cognitiva

OBJETIVOS DO MÓDULO

Integrar terapia ocupacional e intervenções cognitivas ao cuidado geriátrico. O aluno deverá indicar intervenções com evidência, orientar adaptações e apoiar cuidadores na manutenção da funcionalidade.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Terapia ocupacional:** desempenho ocupacional, AVD e AIVD e plano centrado nas prioridades do paciente.
- **Tecnologia assistiva:** adaptações, utensílios, lembretes e localizadores.
- **Estimulação cognitiva:** estimulação, treino e reabilitação cognitiva; evidências no comprometimento cognitivo leve e demência inicial.
- **Terapia de reminiscência:** indicações e resultados.
- **Atividades significativas:** lazer, participação social e prevenção do isolamento.
- **Demência:** rotinas, comunicação e intervenções baseadas no cuidador.
- **Adaptação domiciliar:** riscos ambientais, rampas e barras.
- **Direção veicular:** avaliação e retirada da direção.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado em conjunto com terapia ocupacional, quando disponível. Orientação estruturada de cuidadores de pessoas com demência.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre treino cognitivo computadorizado e transferência para a vida diária.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano de intervenção funcional e cognitiva. Avaliar metas, evidência e envolvimento do cuidador.

MÓDULO 23

23 Geriatria comunitária e domiciliar

OBJETIVOS DO MÓDULO

Conduzir o cuidado do idoso na comunidade e no domicílio. O aluno deverá avaliar o paciente em seu contexto, apoiar o cuidador, organizar transições e prover cuidados paliativos domiciliares em equipe.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Atenção domiciliar:** modalidades AD1, AD2 e AD3, Melhor em Casa e critérios de elegibilidade.
- **Avaliação domiciliar:** ambiente, segurança, autonomia real e sobrecarga do cuidador.
- **Cuidador:** treinamento, apoio e prevenção do esgotamento.
- **Transições:** resumo de alta, contato com a UBS e busca ativa de idosos vulneráveis.
- **Promoção da saúde:** grupos educativos, atividade física e vacinação.
- **Rede social:** centros de referência, ONG e decisão sobre ILPI.
- **Paliativos no domicílio:** controle de sintomas, plano de crise e contato 24 horas.
- **Telessaúde:** teleconsulta e telemonitoramento segundo resolução CFM vigente.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Participação em visitas domiciliares supervisionadas, quando disponível, ou simulação. Elaboração de plano domiciliar com orientação ao cuidador.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Discussão sobre telessaúde no cuidado do idoso: benefícios, exclusão digital e segurança.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano de cuidado domiciliar e plano de crise. Avaliar adequação ao contexto e comunicação com a rede.

MÓDULO 24

24 Discussão de casos clínicos, prova final e integração

OBJETIVOS DO MÓDULO

Demonstrar integração das competências do programa em casos complexos e avaliação crítica da literatura. O aluno deverá apresentar decisões fundamentadas, revisar diretrizes, propor melhoria do cuidado e concluir trabalho acadêmico com método e integridade.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Integração clínica:** casos com multimorbidade, polifarmácia, demência, fragilidade e rede de apoio limitada.
- **Revisão de diretrizes:** SBGG, AGS, EuGMS, OMS e Ministério da Saúde, com adaptação ao contexto brasileiro.
- **Medicina baseada em evidências:** pergunta PICO, vieses, medidas de efeito e tempo para benefício.
- **Pesquisa:** desenhos de estudo, análise e redação científica.
- **Ética e integridade:** consentimento, autoria e conflitos de interesse.
- **Inteligência artificial:** aplicações em diagnóstico e documentação; validação e proteção de dados.
- **Qualidade assistencial:** indicadores geriátricos, revisão de eventos e protocolos.
- **Desenvolvimento profissional:** educação continuada e diferenciação entre conclusão do curso e requisitos externos de reconhecimento profissional.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Discussão final de casos complexos, OSCE geriátrico integrado e apresentação do portfólio. Defesa do trabalho acadêmico e proposta de melhoria assistencial.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Banca de leitura crítica: sustentar uma recomendação e explicar qual nova evidência seria necessária para modificá-la.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Avaliação integrada, OSCE, portfólio e defesa acadêmica. Critérios: coerência clínica, segurança, método, integridade, comunicação e capacidade de incorporar feedback.

Prática longitudinal e desenvolvimento de competências

A prática deverá acompanhar a evolução do aluno, da observação à realização de etapas de consulta com supervisão. A responsabilidade de cada atendimento e a validação de decisões permanecem com o preceptor. A progressão depende de desempenho observado, condições do campo e complexidade do caso, e não apenas do mês cursado.

Fase	Participação proposta	Registro esperado
Módulos 1 e 2	Aplicação de escalas, testes de desempenho e comunicação em ambiente protegido	Checklist de técnica e feedback
Módulos 3 a 14	Avaliação geriátrica, síndromes geriátricas e doenças por sistema com revisão direta	Notas de caso e planos comentados
Módulos 15 a 18	Interconsulta hospitalar, cuidados paliativos e dilemas éticos sob supervisão	Casos longitudinais e revisão de decisões
Módulos 19 a 24	Cuidado interdisciplinar, domiciliar e casos complexos sob supervisão	Portfólio final e avaliação integrada

COMPETÊNCIAS A OBSERVAR

- **Avaliação clínica:** história dirigida, exame confiável, representação do problema e síntese sindrômica coerente.
- **Investigação:** justificativa do exame, interpretação contextual e reconhecimento de achados urgentes e incidentais.
- **Decisão e segurança:** diferenciais relevantes, riscos de tratamento, identificação de necessidade de supervisão e encaminhamento.
- **Seguimento:** metas, resposta, efeitos adversos, funcionalidade e revisão de hipóteses quando a evolução diverge do esperado.
- **Comunicação:** compreensão do paciente, informação acessível, respeito, decisão compartilhada e passagem de caso.
- **Profissionalismo:** consentimento, sigilo, pontualidade, trabalho em equipe, integridade e resposta ao feedback.

PORTFÓLIO CLÍNICO

Recomenda-se registrar pelo menos uma síntese de caso ou atividade prática por módulo a partir do terceiro. Trata-se de proposta pedagógica, a ser dimensionada pela coordenação segundo os campos e a carga horária efetiva. Cada registro deverá informar modalidade, grau de participação, supervisor, hipótese, decisões discutidas, feedback e plano de melhoria, sem identificação desnecessária de pacientes.

A variedade de casos é mais informativa que um volume isolado de consultas. O portfólio deverá demonstrar exposição a síndromes geriátricas, demências, polifarmácia, cuidados paliativos e situações que exigem encaminhamento urgente. Lacunas de exposição real devem ser reconhecidas e trabalhadas em ambiente de simulação, sem equiparar as experiências.

Avaliação da aprendizagem

Propõe-se avaliação contínua com questões baseadas em casos, observação de desempenho, discussão oral, portfólio e trabalho acadêmico. Pesos, frequência mínima, notas de aprovação e regras de recuperação deverão seguir o regulamento institucional aprovado; esta proposta não cria requisitos contratuais novos.

INSTRUMENTOS SUGERIDOS

Instrumento	O que avalia	Aplicação proposta
Questões de caso	Raciocínio, diagnóstico diferencial e justificativa	Em todos os módulos
Observação de consulta	Exame, comunicação, registro e plano	Nos módulos com prática real
OSCE e simulação	AGA, comunicação de más notícias e reconhecimento de urgências	Módulos 2, 3, 16 e ao final
Revisão de prescrição	Medicamentos inapropriados, interações e desprescrição	Módulos 6, 14, 15 e transversal
Discussão de caso	Integração, incerteza e revisão de decisões	Ao longo do curso
Portfólio	Evolução, variedade e incorporação de feedback	Revisões periódicas
Leitura crítica e defesa	Método, evidência e integridade acadêmica	Transversal e no módulo 24

RUBRICA COMUM DE DESEMPENHO

Dimensão	Desempenho esperado
Precisão clínica	Dados confiáveis, síntese coerente e diferenciais pertinentes
Fundamentação	Decisões justificadas por dados do caso e evidências aplicáveis
Segurança	Reconhecimento de riscos, limites e necessidade de escalonamento
Comunicação	Explicação compreensível, respeito e documentação adequada
Reflexão	Reconhecimento de lacunas, resposta ao feedback e revisão do plano

Para cada dimensão, o docente poderá registrar: ainda necessita orientação contínua; realiza partes com orientação frequente; realiza a tarefa com supervisão e revisão; demonstra consistência na tarefa dentro do escopo observado. Os níveis descrevem aprendizado sob supervisão e não constituem autorização para prática independente.

RECUPERAÇÃO E FEEDBACK

A identificação de uma lacuna deverá gerar um plano específico: habilidade a corrigir, atividade dirigida, responsável e prazo de reavaliação. Falhas de segurança exigem intervenção do preceptor e revisão antes de nova execução. O aluno deverá receber feedback que descreva comportamentos observáveis e caminhos de melhoria.

Pesquisa e aprofundamento científico

O trabalho acadêmico deverá responder a uma pergunta delimitada e relevante para a Geriatria. Como o documento original não prevê módulo próprio de metodologia, recomenda-se iniciar a formação metodológica no primeiro trimestre, em encontros transversais, e distribuir o desenvolvimento pelo curso, em vez de concentrá-lo no último módulo. Pesquisas com idosos com déficit cognitivo exigem cuidados adicionais de consentimento. O cronograma abaixo é uma proposta e depende do regulamento institucional e do tipo de estudo.

Período	Entrega sugerida
Módulos 1 a 3	Pergunta clínica, orientação e busca inicial
Módulos 4 a 6	Protocolo, método e requisitos éticos aplicáveis
Módulos 7 a 12	Execução do estudo ou revisão e registro das decisões
Módulos 13 a 18	Análise, discussão de limitações e versão preliminar
Módulos 19 a 23	Revisão, redação e preparação da apresentação
Módulo 24	Defesa e versão final

MODALIDADES POSSÍVEIS

Monografia, artigo científico, revisão sistemática com método adequado, estudo observacional, relato de caso com requisitos éticos pertinentes ou projeto de melhoria assistencial. A modalidade deve ser compatível com prazo, supervisão, recursos e acesso legítimo aos dados. Estudos com pacientes não deverão ser iniciados antes de verificar e cumprir as exigências éticas aplicáveis.

CRITÉRIOS DE QUALIDADE

- Pergunta delimitada e coerência entre objetivo, desenho, população e desfecho.
- Busca documentada ou coleta padronizada, com transparência das escolhas e limitações.
- Análise adequada, distinção entre associação e causalidade e apresentação de incerteza.
- Discussão da relevância clínica e da aplicabilidade ao contexto de atendimento.
- Integridade, referências verificáveis, autoria adequada e declaração de conflitos.
- Uso transparente de ferramentas digitais, com revisão humana e proteção de dados.

A eventual publicação depende de avaliação editorial externa e não deve ser prometida como resultado garantido. Qualquer contabilização de horas deverá corresponder a atividades educacionais documentadas e compatíveis com o projeto pedagógico.

Bibliografia e fontes de atualização

As referências abaixo orientam a preparação de aulas e seleção de leituras. A coordenação deverá verificar edição disponível e escolher capítulos e artigos pertinentes a cada módulo. As fontes foram consultadas em 16 de outubro de 2026; sua utilização como referência não indica vínculo, certificação ou endosso institucional ao curso.

DOCUMENTOS INSTITUCIONAIS DE BASE

MEDBRASIL. Conteúdo Programático da Pós-Graduação Médica em Geriatria. Abril de 2025. https://faculdademedbrasil.com.br/wp-content/uploads/2025/04/Conteudo-Programatico-Geriatria.pdf

MEDBRASIL. Conteúdo programático detalhado de Neurologia, versão de 2 de outubro de 2026. Referência de estrutura por módulos, objetivos, conteúdo teórico, atividades práticas e avaliação.

DIRETRIZES, CLASSIFICAÇÕES E CONSENSOS

American Geriatrics Society Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. J Am Geriatr Soc, 2023. O'Mahony D et al. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 3. Eur Geriatr Med, 2023.

Cruz-Jentoft AJ et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis (EWGSOP2). Age Ageing, 2019. Montero-Odasso M et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults. Age Ageing, 2022.

Livingston G et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. Lancet, 2024. Organização Mundial da Saúde. Integrated care for older people (ICOPE) e documentos da Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030.

Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Posicionamentos e recomendações, edição vigente. https://sbgg.org.br. Sociedade Brasileira de Imunizações. Calendário de vacinação do idoso, edição vigente.

Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria GM/MS nº 2.528/2006), Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e Caderno de Atenção Básica Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasil. Lei nº 10.741/2003, Estatuto da Pessoa Idosa, com alterações da Lei nº 14.423/2022.

Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.995/2012 (diretivas antecipadas de vontade), Resolução nº 1.805/2006 (limitação de tratamentos na terminalidade) e Código de Ética Médica vigente.

BIBLIOGRAFIA DE CONSULTA POR ÁREA

Tratados: Freitas EV, Py L. Tratado de Geriatria e Gerontologia; Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology; Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology; Oxford Textbook of Geriatric Medicine. Cuidados paliativos: Manual de Cuidados Paliativos da ANCP; Oxford Textbook of Palliative Medicine. Nutrição: diretrizes ESPEN e BRASPEN em geriatria. Pesquisa: Geriatrics, Gerontology and Aging, Journal of the American Geriatrics Society, Age and Ageing, European Geriatric Medicine e The Lancet Healthy Longevity. Utilizar as edições acessíveis e atualizadas definidas na bibliografia de cada disciplina.

Anexo técnico para revisão da coordenação

Este anexo distingue a proposta curricular das decisões operacionais que dependem da instituição. Não é necessário incluí-lo na versão pública após a revisão e consolidação do projeto pedagógico.

CONFERÊNCIA DA CARGA HORÁRIA

A página do curso informa 1.326 horas, 24 meses e 24 módulos, com aulas presenciais e acesso às gravações. O conteúdo programático original informa 1.200 horas em 24 meses. A divergência deve ser resolvida antes da publicação; o documento também não discrimina horas por módulo nem por modalidade. A proposta não cria nem redistribui horas.

Item	Fonte	Situação
Carga horária: 1.326 h	Página do curso	Divergente do original
Carga horária: 1.200 h	Documento original	Divergente da página; a confirmar
Duração: 24 meses	Página e documento original	Informada
Número de módulos: 24	Documento original	Mantido
Início da prática ambulatorial	Proposta	Módulo 3; a validar
Bibliografia	Documento original	Apenas citação genérica; detalhada nesta proposta

CORREÇÕES E ATUALIZAÇÕES EM RELAÇÃO AO ORIGINAL

- Estatuto do Idoso atualizado para Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 14.423/2022); esteatose hepática não alcoólica atualizada para MASLD; andropausa substituída por hipogonadismo masculino tardio.
- Vacinação: esquema pneumocócico VPC13 com VPP23 substituído pelas conjugadas de maior valência vigentes; inclusão de herpes-zóster recombinante, VSR e covid-19 conforme PNI e SBIm.
- Fibrilação atrial com CHA2DS2-VA; insuficiência cardíaca com terapia quádrupla e iSGLT2; sepse sem uso isolado do qSOFA como rastreio; critérios de Beers 2023 e STOPP/START versão 3.
- Retirados ou restringidos: polivitamínicos para fragilidade, antimuscarínicos como primeira escolha na incontinência, antipsicótico rotineiro no delirium, tibolona para desejo sexual e órtese de tornozelo para gota (corrigida para pé caído).
- Inclusão de EWGSOP2, critérios GLIM, Lancet Commission 2024, anticorpos antiamiloide, biomarcadores plasmáticos, romosozumabe, terapia sequencial na osteoporose e risco de rebote após suspensão do denosumabe.

APROVEITAMENTO DO DOCUMENTO ORIGINAL

Os títulos e a ordem dos 24 módulos foram mantidos. O módulo 24 recebeu também a integração final, com portfólio e defesa acadêmica. O original cita o Tratado de Geriatria e Gerontologia e diretrizes de forma genérica, sem lista de referências verificáveis; menções a instituições como UNIFESP e USP e a promessa de atuação como especialista foram retiradas por dependerem de comprovação. Os temas da grade do site, como quedas, semiologia e apresentações atípicas, sistemas sensoriais, violência,

fragilidade, oncogeriatria, idoso institucionalizado e sexualidade, estão contemplados. A página do curso informa por engano que a grade é dedicada às doenças cardiovasculares; recomenda-se corrigir.

DECISÕES NECESSÁRIAS PARA EXECUÇÃO

- Validar a sequência e a abrangência de cada módulo com a coordenação e os docentes, identificando conteúdos obrigatórios e leituras de aprofundamento.
- Alocar os conteúdos entre aula, preparação prévia, seminário, oficina, prática e estudo individual, segundo carga efetiva; a lista detalhada não pressupõe exposição presencial de todos os tópicos.
- Confirmar campos, preceptores, enfermaria ou interconsulta geriátrica, serviços de cuidados paliativos, atenção domiciliar e ILPI conveniadas; identificar onde haverá prática real ou simulação.
- Definir a frequência dos seminários, o volume de portfólio, os momentos de avaliação prática e as regras de recuperação no regulamento aprovado.
- Definir a participação de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, cirurgiões-dentistas e nutricionistas nos módulos interdisciplinares.
- Atualizar fontes clínicas, calendário vacinal e dados regulatórios antes da oferta, especialmente para novas terapias em demência e osteoporose.
- Conferir carga horária, certificação e informações públicas; não apresentar a conclusão do curso como titulação de especialista ou reconhecimento externo automático.

Após essas definições, a versão pública poderá manter a apresentação, o mapa curricular, os 24 módulos e a bibliografia, com os dados institucionais consolidados. O anexo e os instrumentos de implementação poderão permanecer no material de trabalho da coordenação.