MEDBRASIL
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA

Conteúdo programático detalhado de

Psiquiatria

Pós-graduação médica em Psiquiatria

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 Introdução à Psiquiatria e entrevista psiquiátrica 06
Módulo 2 Psicopatologia geral 07
Módulo 3 Neurociências aplicadas I: neurobiologia e bases neuroanatômicas 08
Módulo 4 Psicofarmacologia clínica 09
Módulo 5 Psicoterapias e intervenções psicossociais 10
Módulo 6 Transtornos de ansiedade, obsessivo-compulsivos e relacionados ao estresse 11
Módulo 7 Transtornos do humor: depressão e transtorno bipolar 12
Módulo 8 Transtornos psicóticos: esquizofrenia e outros transtornos do espectro 13
Módulo 9 Transtornos de personalidade e Psiquiatria do desenvolvimento 14
Módulo 10 Psiquiatria da infância e adolescência I: desenvolvimento e transtornos da infância 15
Módulo 11 Psiquiatria da infância e adolescência II: adolescência e jovem adulto 16
Módulo 12 Psiquiatria geriátrica e transtornos neurocognitivos 17
Módulo 13 Métodos de pesquisa e Psiquiatria baseada em evidências 18
Módulo 14 Psiquiatria forense e ética em Psiquiatria 19
Módulo 15 Psiquiatria de ligação e psicossomática 20
Módulo 16 Emergências psiquiátricas 21
Módulo 17 Neurociências aplicadas II: neuroimagem, neuromodulação e novas terapias 22
Módulo 18 Saúde mental da mulher e questões de gênero 23
Módulo 19 Transtornos do sono e Psiquiatria 24
Módulo 20 Transtornos alimentares e comportamento alimentar 25
Módulo 21 Psiquiatria social, comunitária e políticas de saúde mental 26
Módulo 22 Tópicos avançados em Psiquiatria: uso de substâncias e temas de fronteira 27
Módulo 23 Elaboração e finalização do trabalho acadêmico 28
Módulo 24 Seminários integrativos, apresentação do trabalho e avaliação final 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 Psiquiatria 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 psicopatologia, neurociências, tratamento integrado, cuidado supervisionado, rede de atenção psicossocial 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 o DSM-5-TR, a CID-11 e diretrizes vigentes e complementado com seminários e evidências de aprendizagem. Temas sensíveis, como risco de suicídio, contenção, internação involuntária e novas terapias, são tratados com rigor ético e regulatório. A designação acadêmica permanece pós-graduação médica; a profundidade do conteúdo não constitui titulação de especialista.

Objetivo geral

Desenvolver conhecimentos e competências clínicas em Psiquiatria, com ênfase na entrevista e na psicopatologia, no diagnóstico segundo classificações vigentes, na prescrição segura de psicofármacos, na indicação de psicoterapias e intervenções psicossociais, na avaliação de risco e no manejo de emergências. Integrar ética, legislação em saúde mental, cuidado em rede e pesquisa, com supervisão e reconhecimento dos limites de atuação.

Perfil de aprendizagem esperado

- Conduzir entrevista psiquiátrica com vínculo, descrever o exame do estado mental com terminologia precisa e formular o caso em bases biopsicossociais.
- Formular diagnósticos sindrômicos e nosológicos segundo DSM-5-TR e CID-11, excluindo causas clínicas e induzidas por substâncias.
- Prescrever e monitorar psicofármacos com segurança e indicar psicoterapias, neuromodulação e intervenções psicossociais baseadas em evidência.
- Avaliar risco de suicídio e de violência, construir plano de segurança e conduzir emergências conforme protocolos e a Lei 10.216/2001.
- Articular o cuidado com a Rede de Atenção Psicossocial, a família, a escola e outras especialidades, respeitando direitos e autonomia.
- Comunicar diagnóstico e incerteza com respeito, trabalhar em equipe 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 entrevista e psicopatologia, com observação e primeira entrevista supervisionada no ambulatório, como previsto no original. O acompanhamento ambulatorial supervisionado regular começa no módulo 3. Os temas de risco são introduzidos desde o início e aprofundados nos módulos 7, 11 e 16.

Etapa	Módulos	Ênfase
Fundamentos	1 a 5	Entrevista, psicopatologia, neurociências, psicofarmacologia e psicoterapias
Grandes síndromes	6 a 12	Ansiedade, humor, psicoses, personalidade, infância, adolescência e idoso
Contextos de cuidado	13 a 18	Pesquisa, forense, interconsulta, emergências, neuromodulação e saúde da mulher
Ampliação e síntese	19 a 24	Sono, alimentação, rede, substâncias, trabalho acadêmico 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 com atores, casos anonimizados, gravações autorizadas e oficinas. Essas modalidades devem ser identificadas no registro acadêmico; simulação não deve ser registrada como atendimento real.

Avaliação de risco de suicídio, contenção mecânica, internação involuntária, ECT e EMT são estudadas em termos de indicação, requisitos legais e éticos, riscos e registro. A contenção é treinada apenas em simulação, como último recurso e conforme protocolo institucional. A observação de ECT e EMT depende de serviço conveniado e consentimento. O estudo dessas técnicas e de perícias não pressupõe habilitação independente.

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, o DSM-5-TR, a CID-11, as diretrizes e consensos da Associação Brasileira de Psiquiatria, CANMAT e CANMAT/ISBD, NICE, a Lei 10.216/2001, a Lei 13.819/2019 e as resoluções do CFM sobre assistência psiquiátrica e neuromodulação. Aprovação pela ANVISA, disponibilidade e incorporação ao SUS são dimensões distintas; psicodélicos permanecem restritos à pesquisa.

Mapa dos 24 módulos

Módulo	Tema
1	Introdução à Psiquiatria e entrevista psiquiátrica
2	Psicopatologia geral
3	Neurociências aplicadas I: neurobiologia e bases neuroanatômicas
4	Psicofarmacologia clínica
5	Psicoterapias e intervenções psicossociais
6	Transtornos de ansiedade, obsessivo-compulsivos e relacionados ao estresse
7	Transtornos do humor: depressão e transtorno bipolar
8	Transtornos psicóticos: esquizofrenia e outros transtornos do espectro
9	Transtornos de personalidade e Psiquiatria do desenvolvimento
10	Psiquiatria da infância e adolescência I: desenvolvimento e transtornos da infância
11	Psiquiatria da infância e adolescência II: adolescência e jovem adulto
12	Psiquiatria geriátrica e transtornos neurocognitivos
13	Métodos de pesquisa e Psiquiatria baseada em evidências
14	Psiquiatria forense e ética em Psiquiatria
15	Psiquiatria de ligação e psicossomática
16	Emergências psiquiátricas
17	Neurociências aplicadas II: neuroimagem, neuromodulação e novas terapias
18	Saúde mental da mulher e questões de gênero
19	Transtornos do sono e Psiquiatria
20	Transtornos alimentares e comportamento alimentar
21	Psiquiatria social, comunitária e políticas de saúde mental
22	Tópicos avançados em Psiquiatria: uso de substâncias e temas de fronteira
23	Elaboração e finalização do trabalho acadêmico
24	Seminários integrativos, apresentação do trabalho e avaliação final

MÓDULO 1

01 Introdução à Psiquiatria e entrevista psiquiátrica

OBJETIVOS DO MÓDULO

Integrar conceitos de saúde mental, história da Psiquiatria, epidemiologia e sistemas classificatórios à técnica de entrevista. O aluno deverá conduzir anamnese psiquiátrica com vínculo e escuta ativa, registrar o exame do estado mental e reconhecer as principais síndromes psiquiátricas.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Saúde e transtorno mental:** conceitos, normalidade, sofrimento, funcionalidade e determinantes sociais; estigma e linguagem respeitosa.
- **História da Psiquiatria:** evolução de teorias e tratamentos, reforma psiquiátrica brasileira e Lei 10.216/2001.
- **Epidemiologia:** prevalência e carga dos principais transtornos no Brasil e no mundo; comorbidade e lacuna de tratamento.
- **Classificações:** estrutura e uso do DSM-5-TR e da CID-11; diagnóstico categorial, dimensional e limites dos manuais.
- **Entrevista psiquiátrica:** vínculo, escuta ativa, perguntas abertas e dirigidas, informação colateral e história psicossocial.
- **Exame do estado mental:** aparência, comportamento, humor e afeto, pensamento, sensopercepção, cognição, crítica e juízo.
- **Síndromes e terminologia:** síndromes depressiva, maníaca, ansiosa, psicótica e cognitiva; delírio, alucinação e termos básicos.
- **Registro e risco:** prontuário psiquiátrico, sigilo e rastreio inicial de risco de suicídio e de violência.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Simulação de entrevistas em duplas e com atores treinados, com feedback docente. Observação supervisionada de entrevistas iniciais conduzidas por preceptores no ambulatório. Treinamento em registro do exame do estado mental em prontuário.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica: confiabilidade diagnóstica do DSM-5-TR e da CID-11 e implicações do diagnóstico categorial na prática.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Entrevista simulada observada com checklist e registro do exame mental. Avaliar vínculo, completude, linguagem descritiva e rastreio de risco.

MÓDULO 2

02 Psicopatologia geral

OBJETIVOS DO MÓDULO

Aprofundar a semiologia psiquiátrica e a integração de sinais e sintomas em síndromes. O aluno deverá identificar, nomear e descrever fenômenos psicopatológicos, propor diagnóstico sindrômico e diferencial e elaborar formulação biopsicossocial do caso.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Consciência e orientação:** alterações quantitativas e qualitativas; rebaixamento e estreitamento; orientação auto e alopsíquica.
- **Atenção e memória:** hipoprosexia, distraibilidade, amnésias, confabulação e falsos reconhecimentos.
- **Pensamento:** curso, forma e conteúdo; fuga de ideias, bloqueio, desagregação, ideias delirantes e tipos de delírio.
- **Linguagem:** alterações da fala e da comunicação; afasias versus alterações psicopatológicas.
- **Sensopercepção:** ilusões, alucinações por modalidade, pseudoalucinações e alucinoses.
- **Afetividade, volição e psicomotricidade:** humor, afeto, labilidade, apatia, abulia, impulsividade, catatonia e lentificação.
- **Integração sindrômica:** síndromes depressiva, maníaca, ansiosa, psicótica e catatônica; diagnóstico diferencial com causas orgânicas.
- **Formulação do caso:** modelo biopsicossocial e formulação psicodinâmica; fatores predisponentes, precipitantes e mantenedores.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Discussão de vinhetas clínicas em grupos para identificar fenômenos psicopatológicos e propor síndromes. Cada aluno realiza pelo menos uma entrevista supervisionada no ambulatório, com registro psicopatológico e discussão em grupo dos casos atendidos.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre fenomenologia descritiva e critérios operacionais: o que se perde e o que se ganha com listas de sintomas.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Descrição psicopatológica de caso real ou gravado, com formulação. Avaliar precisão terminológica, raciocínio sindrômico e diferenciais.

MÓDULO 3

03 Neurociências aplicadas I: neurobiologia e bases neuroanatômicas

OBJETIVOS DO MÓDULO

Relacionar estruturas e circuitos cerebrais, neurotransmissão, genética e neuroimunologia à fisiopatologia dos transtornos mentais. O aluno deverá usar essa base para compreender sintomas, mecanismos de ação de tratamentos e limites dos modelos biológicos atuais.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Neuroanatomia funcional:** sistema límbico, córtex pré-frontal, núcleos da base, tálamo e circuitos de recompensa, medo e controle cognitivo.
- **Neurotransmissão:** serotonina, dopamina, noradrenalina, acetilcolina, GABA e glutamato; vias e receptores.
- **Neuroendocrinologia:** eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, estresse e eixos tireoidiano e gonadal.
- **Neurodesenvolvimento:** hipótese do neurodesenvolvimento na esquizofrenia e no TEA; períodos sensíveis.
- **Neuroplasticidade:** plasticidade sináptica, neurotrofinas e efeitos de estresse, tratamento e ambiente.
- **Genética psiquiátrica:** herdabilidade, estudos de associação genômica, escores poligênicos, variantes raras e interação gene-ambiente.
- **Neuroimunologia:** inflamação, microglia e comportamento; evidência ainda insuficiente para uso clínico rotineiro.
- **Do mecanismo ao sintoma:** correlação clínico-neurobiológica e cautela com explicações reducionistas.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Início do ambulatório supervisionado. Sessões com peças anatômicas ou modelos 3D. Discussão de laudos de TC e RM e de exemplos de neuroimagem funcional. Correlação entre achados e sintomas em casos, como psicose na doença de Parkinson.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre biomarcadores em Psiquiatria: por que achados de grupo raramente se aplicam ao diagnóstico individual.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Mapa de correlação neurobiológica de um caso clínico. Avaliar coerência entre circuito, sintoma e tratamento e reconhecimento de limites.

MÓDULO 4

04 Psicofarmacologia clínica

OBJETIVOS DO MÓDULO

Integrar farmacocinética, farmacodinâmica e evidências de eficácia à prescrição segura de psicofármacos. O aluno deverá escolher, titular, monitorar e ajustar tratamentos, reconhecer efeitos adversos graves e interações e discutir criticamente novas terapias.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Princípios gerais:** farmacocinética, meia-vida, CYP450, ligação a receptores e equivalência de doses.
- **Antidepressivos:** ISRS, IRSN, bupropiona, mirtazapina, vortioxetina, tricíclicos e IMAO; descontinuação gradual.
- **Antipsicóticos:** primeira e segunda geração, clozapina, injetáveis de longa ação e monitorização metabólica.
- **Estabilizadores do humor:** lítio com litemia e funções renal e tireoidiana; valproato com restrições na gestação; lamotrigina e carbamazepina.
- **Ansiolíticos e hipnóticos:** benzodiazepínicos com uso limitado no tempo, drogas Z, melatonina e riscos de dependência.
- **Outras classes:** psicoestimulantes, fármacos para dependências e antidemenciais; escetamina intranasal conforme aprovação da ANVISA.
- **Segurança:** síndrome neuroléptica maligna, síndrome serotoninérgica, QT, neutropenia, abstinências e interações.
- **Evidência e personalização:** diretrizes CANMAT, NICE e ABP; farmacogenômica com utilidade clínica ainda limitada.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Oficina de prescrição com casos simulados, como início de antidepressivo e titulação de antipsicótico. Discussão de efeitos adversos graves. No ambulatório, revisão supervisionada de um paciente em uso de psicofármacos: adesão, efeitos e ajustes.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre testes farmacogenômicos comerciais: evidência de benefício, custo e risco de falsa segurança.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano farmacológico comentado com monitorização. Avaliar indicação, dose, interações, segurança e comunicação de riscos ao paciente.

MÓDULO 5

05 Psicoterapias e intervenções psicossociais

OBJETIVOS DO MÓDULO

Conhecer as principais abordagens psicoterapêuticas e psicossociais e sua integração com a farmacoterapia. O aluno deverá indicar modalidades com base em evidência, aplicar técnicas básicas sob supervisão e articular o cuidado com a equipe e a rede.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **TCC:** modelo de Beck, pensamentos automáticos, reestruturação cognitiva, exposição e prevenção de resposta.
- **Psicodinâmica:** inconsciente, defesas, transferência e contratransferência; psicoterapia psicodinâmica breve.
- **Terapias contextuais:** ACT, mindfulness e terapia comportamental dialética para desregulação emocional.
- **Terapia interpessoal e familiar:** TIP, abordagem sistêmica, casal e grupos.
- **Abordagem humanista e entrevista motivacional:** centrada na pessoa, ambivalência e mudança.
- **Reabilitação psicossocial:** equipe multiprofissional, terapia ocupacional, grupos de apoio, trabalho e moradia.
- **Rede e território:** CAPS, atenção primária e recursos comunitários; projeto terapêutico singular.
- **Tratamento integrado:** indicações, limites, combinação com farmacoterapia e intervenções digitais com evidência.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Dramatização de breve sessão de TCC com roteiro. Grupos elaboram plano terapêutico integrado para um caso. Observação de sessão real ou gravada, com autorização, quando disponível. Visita a CAPS ou relato de profissionais da rede.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre o efeito do terapeuta e dos fatores comuns em comparação com técnicas específicas.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano terapêutico integrado e role-play observado. Avaliar escolha fundamentada da modalidade e articulação com a rede.

MÓDULO 6

06 Transtornos de ansiedade, obsessivo-compulsivos e relacionados ao estresse

OBJETIVOS DO MÓDULO

Diagnosticar e tratar transtornos de ansiedade, TOC e relacionados e transtornos associados a trauma e estresse. O aluno deverá aplicar critérios e escalas, diferenciar causas clínicas e conduzir tratamento farmacológico e psicoterápico com prevenção de recaídas.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Transtornos de ansiedade:** TAG, pânico, agorafobia, fobias específicas, ansiedade social e de separação; epidemiologia e curso.
- **Diagnóstico diferencial:** causas clínicas, substâncias e cardiopatias; ansiedade como sintoma de outros transtornos.
- **TOC e relacionados:** obsessões, compulsões, crítica, circuito córtico-estriado-tálamo-cortical; acumulação, dismórfico corporal e tricotilomania.
- **TEPT e estresse agudo:** revivência, evitação, hiperexcitação; TEPT complexo da CID-11; luto prolongado.
- **Sintomas somáticos e dissociativos:** transtorno neurológico funcional e dissociação; introdução, retomada no módulo 15.
- **Farmacoterapia:** ISRS e IRSN em doses adequadas; benzodiazepínicos por tempo limitado; estratégias no TOC refratário.
- **Psicoterapia:** TCC, exposição, exposição com prevenção de resposta, terapias focadas no trauma e EMDR.
- **Longo prazo:** duração do tratamento, descontinuação e prevenção de recaídas.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Discussão de casos de pânico e TOC com diagnóstico e plano. Atendimento ambulatorial supervisionado de pacientes com ansiedade ou TOC, com escalas como HAM-A, GAD-7 e Y-BOCS. Role-play de técnicas de respiração e psicoeducação na crise ansiosa.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Controvérsia: uso prolongado de benzodiazepínicos nos transtornos de ansiedade e estratégias de desprescrição.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Caso clínico com escalas e plano. Avaliar diagnóstico diferencial, escolha terapêutica e plano de seguimento.

MÓDULO 7

07 Transtornos do humor: depressão e transtorno bipolar

OBJETIVOS DO MÓDULO

Diagnosticar e tratar transtornos depressivos e bipolares ao longo das fases agudas e de manutenção. O aluno deverá avaliar risco de suicídio, escolher estratégias farmacológicas, psicoterápicas e de neuromodulação e construir plano de segurança.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Transtornos depressivos:** episódio depressivo maior, especificadores melancólico, atípico, misto e sazonal; distimia.
- **Transtorno bipolar:** mania, hipomania, características mistas, tipos I e II e ciclotimia; triagem de bipolaridade antes do antidepressivo.
- **Neurobiologia:** hipóteses monoaminérgicas, eixo HHA, inflamação e ritmos circadianos.
- **Tratamento da depressão:** antidepressivos, otimização, troca e potencialização com lítio ou antipsicóticos; depressão resistente.
- **Terapias somáticas:** ECT, EMT e escetamina intranasal conforme aprovação; cetamina fora de bula apenas em protocolos.
- **Tratamento do transtorno bipolar:** lítio, valproato, lamotrigina e antipsicóticos de segunda geração; cautela com antidepressivos (CANMAT/ISBD).
- **Psicoterapia:** TCC, TIP, ativação comportamental, psicoeducação e terapia focada na família.
- **Risco de suicídio:** fatores de risco e proteção, perguntas diretas, C-SSRS, plano de segurança e restrição de meios letais.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado de pacientes com transtornos do humor, incluindo avaliação de risco de suicídio. Aplicação de PHQ-9, HAM-D e YMRS. Revisão de diretrizes em grupos. Reunião de caso multiprofissional de transtorno bipolar com familiar simulado.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre antidepressivos no transtorno bipolar: risco de virada e evidência de benefício.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Avaliação de risco com plano de segurança e plano terapêutico. Avaliar estratificação, justificativa e segurança da conduta.

MÓDULO 8

08 Transtornos psicóticos: esquizofrenia e outros transtornos do espectro

OBJETIVOS DO MÓDULO

Diagnosticar e conduzir esquizofrenia e outros transtornos psicóticos desde o primeiro episódio até a manutenção. O aluno deverá excluir causas secundárias, indicar antipsicóticos com monitorização, reconhecer refratariedade e articular reabilitação e família.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Esquizofrenia:** sintomas positivos, negativos, desorganização e cognitivos; duração de seis meses no DSM-5-TR; extinção dos subtipos.
- **Outros transtornos:** esquizoafetivo, esquizofreniforme, delirante, psicótico breve e induzido por substância ou condição médica.
- **Primeiro episódio:** investigação clínica, intervenção precoce, duração da psicose não tratada e estado mental de risco.
- **Neurobiologia:** hipóteses dopaminérgica e glutamatérgica, neurodesenvolvimento e Cannabis como fator de risco.
- **Fase aguda:** antipsicótico, desescalada verbal e contenção apenas como último recurso, conforme protocolo.
- **Manutenção:** adesão, injetáveis de longa ação, efeitos extrapiramidais e metabólicos.
- **Esquizofrenia resistente:** critérios, clozapina com monitorização hematológica e miocardite.
- **Reabilitação e prognóstico:** família, oficinas, residências terapêuticas, emprego apoiado e fatores prognósticos.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Visita monitorada a serviço de emergência ou enfermaria, quando disponível, ou vídeos educativos. Acompanhamento supervisionado de primeiros episódios ou casos estáveis. Simulação de comunicação de diagnóstico a paciente e familiar, com feedback.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre redução de dose e descontinuação de antipsicóticos após primeiro episódio: evidência e decisão compartilhada.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Exame mental dirigido e plano de manutenção. Avaliar descrição psicopatológica, monitorização e comunicação com família.

MÓDULO 9

09 Transtornos de personalidade e Psiquiatria do desenvolvimento

OBJETIVOS DO MÓDULO

Compreender os transtornos de personalidade nos modelos categorial e dimensional e sua relação com trajetórias do desenvolvimento. O aluno deverá reconhecer padrões, manejar a relação terapêutica e crises e usar farmacoterapia apenas como apoio sintomático.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Conceitos:** personalidade normal e patológica; modelo categorial do DSM-5-TR e dimensional da CID-11 com gravidade e traços.
- **Grupos A, B e C:** características clínicas e diagnóstico diferencial com transtornos do humor e psicóticos.
- **Transtorno borderline:** instabilidade afetiva, impulsividade, autolesão e risco de suicídio.
- **Transtorno antissocial:** padrões de comportamento, comorbidade com uso de substâncias e cautela diagnóstica.
- **Psicoterapias:** DBT, mentalização, terapia do esquema e manejo clínico estruturado.
- **Farmacoterapia:** ausência de medicação aprovada para o transtorno; tratar comorbidades e evitar polifarmácia.
- **Trajetórias do desenvolvimento:** trauma precoce, TDAH, transtorno de conduta e evolução para a vida adulta.
- **Transtornos disruptivos:** opositivo-desafiador, explosivo intermitente e de conduta; controle de impulsos.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Discussão de vinhetas com traços marcantes de personalidade. Role-play de estabelecimento de limites com paciente que testa fronteiras. Ambulatório supervisionado com foco em manejo, adesão e identificação de traços em pacientes com outros diagnósticos.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre o modelo dimensional da CID-11 e o risco de estigma do diagnóstico de transtorno de personalidade.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Formulação de caso com plano de manejo de crise. Avaliar postura empática e firme e uso racional de fármacos.

MÓDULO 10

10 Psiquiatria da infância e adolescência I: desenvolvimento e transtornos da infância

OBJETIVOS DO MÓDULO

Integrar desenvolvimento típico e transtornos do neurodesenvolvimento e do comportamento na infância. O aluno deverá avaliar a criança com família e escola, aplicar instrumentos de triagem e propor plano multimodal, respeitando aspectos éticos e legais.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Desenvolvimento típico:** marcos cognitivos, emocionais e sociais; contribuições de Piaget, Erikson e teoria do apego.
- **Avaliação da criança:** entrevista com pais, técnicas lúdicas, informação escolar e exame psíquico adaptado.
- **TEA:** comunicação social, comportamentos restritos e níveis de suporte; identificação precoce e intervenções baseadas em evidência.
- **TDAH:** critérios, escalas como SNAP-IV, tratamento multimodal, estimulantes e não estimulantes.
- **Aprendizagem e comunicação:** dislexia, discalculia e transtornos de linguagem; avaliação e encaminhamento.
- **Tiques e Tourette:** características, comorbidades e manejo comportamental e farmacológico.
- **Comportamento disruptivo:** opositivo-desafiador e conduta; treinamento parental e intervenções familiares.
- **Ética e direitos:** consentimento dos responsáveis, ECA, Lei 12.764/2012 e proteção contra violência.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Observação de atendimentos infantis com psiquiatras da infância, quando disponíveis. Estudo de caso interdisciplinar com plano envolvendo escola e família. Demonstração de instrumentos por psicólogo convidado e treino de triagem com M-CHAT-R/F.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre aumento de diagnósticos de TEA e TDAH: ampliação de acesso versus sobrediagnóstico.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano multimodal de caso infantil. Avaliar integração de informações, escolha de instrumentos e comunicação com família e escola.

MÓDULO 11

11 Psiquiatria da infância e adolescência II: adolescência e jovem adulto

OBJETIVOS DO MÓDULO

Reconhecer e conduzir transtornos que emergem na adolescência e na transição para a vida adulta. O aluno deverá adaptar a entrevista ao adolescente, avaliar risco de suicídio e uso de substâncias e equilibrar confidencialidade e proteção.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Humor e ansiedade:** apresentação com irritabilidade, comorbidades e uso criterioso de antidepressivos com monitorização.
- **Comportamento suicida e autolesão:** sinais de alerta, avaliação, plano de segurança, posvenção e Lei 13.819/2019.
- **Transtornos alimentares:** início típico na adolescência e sinais de gravidade clínica; aprofundados no módulo 20.
- **Uso de substâncias:** álcool, Cannabis, vapes e outras drogas; vulnerabilidade do cérebro em desenvolvimento e intervenção breve.
- **Ambiente digital:** bullying, cyberbullying, redes sociais e uso problemático de jogos.
- **Identidade e psicopatologia:** crise normativa da adolescência versus transtorno; família e grupo de pares.
- **Aspectos legais:** consentimento, sigilo e dever de informar responsáveis em situações de risco.
- **Jovem adulto:** primeiro episódio psicótico, transtorno bipolar de início precoce e transição para serviços adultos.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Acompanhamento supervisionado de consultas de adolescentes, com privacidade e vínculo. Comitê simulado sobre internação em caso grave de anorexia. Simulação de reunião com escola e pais para treinar psicoeducação.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre redes sociais e saúde mental do adolescente: associação, causalidade e políticas públicas.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Entrevista simulada com adolescente e registro de risco. Avaliar sigilo, avaliação de risco e plano de proteção.

MÓDULO 12

12 Psiquiatria geriátrica e transtornos neurocognitivos

OBJETIVOS DO MÓDULO

Diferenciar envelhecimento normal, transtornos neurocognitivos e transtornos psiquiátricos no idoso. O aluno deverá aplicar testes cognitivos, investigar causas reversíveis, manejar sintomas comportamentais com prioridade não farmacológica e ajustar psicofármacos.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Envelhecimento e cognição:** mudanças normais versus patológicas; comprometimento cognitivo leve.
- **Demências:** Alzheimer, vascular, corpos de Lewy, frontotemporal e mistas; critérios e biomarcadores.
- **Investigação:** MEEM, MoCA, ACE-III, avaliação neuropsicológica, laboratório e neuroimagem.
- **Tratamento:** anticolinesterásicos, memantina, estimulação cognitiva e cuidado do cuidador; anticorpos antiamiloide em discussão regulatória.
- **Sintomas comportamentais:** abordagem não farmacológica primeiro; antipsicóticos com cautela por risco de mortalidade.
- **Delirium:** reconhecimento, CAM, causas, prevenção multicomponente e tratamento da causa.
- **Transtornos no idoso:** depressão, ansiedade, psicose de início tardio, bipolar e risco de suicídio.
- **Ética e fim de vida:** capacidade decisória, curatela, critérios de Beers e cuidados paliativos.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Participação supervisionada em avaliações cognitivas no ambulatório de memória, quando disponível. Treino de MEEM, MoCA e ACE-III com voluntários. Visita a ILPI ou discussão estruturada. Reunião com geriatra ou neuropsicólogo para casos complexos.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre anticorpos antiamiloide: magnitude de benefício, efeitos adversos, custo e aplicabilidade.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Avaliação cognitiva aplicada e plano para sintomas comportamentais. Avaliar técnica, diferenciais e segurança farmacológica.

MÓDULO 13

13 Métodos de pesquisa e Psiquiatria baseada em evidências

OBJETIVOS DO MÓDULO

Desenvolver competências de epidemiologia, bioestatística e leitura crítica aplicadas à Psiquiatria e planejar o trabalho acadêmico. O aluno deverá formular perguntas PICO, buscar e avaliar evidências e estruturar projeto com requisitos éticos.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Epidemiologia psiquiátrica:** delineamentos transversal, coorte, caso-controle e ensaio clínico; hierarquia de evidências.
- **Medidas e bioestatística:** prevalência, incidência, risco relativo, odds ratio, NNT, intervalos de confiança e p-valor.
- **Desafios da pesquisa:** viés de memória, desfechos por escalas, efeito placebo e populações vulneráveis.
- **Leitura crítica:** randomização, cegamento, tamanho amostral, confundidores e ferramentas como CONSORT e GRADE.
- **Fontes de evidência:** revisões sistemáticas Cochrane, diretrizes NICE, CANMAT, APA e ABP.
- **MBE:** pergunta PICO, busca em PubMed, SciELO, LILACS e Cochrane, operadores booleanos.
- **Projeto e ética:** problema, revisão, método, Plataforma Brasil e Resolução CNS 466/2012; LGPD.
- **Redação científica:** normas ABNT e Vancouver, gestão de referências e integridade acadêmica.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Oficina de leitura crítica de ensaio clínico em Psiquiatria. Elaboração e apresentação de pré-projeto do trabalho acadêmico com feedback. Treino de busca bibliográfica em bases de dados. Ambulatório supervisionado mantido.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica de metanálise de antidepressivos versus placebo: tamanho de efeito, heterogeneidade e relevância clínica.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Pré-projeto com pergunta PICO e estratégia de busca. Avaliar delimitação, coerência metodológica e requisitos éticos.

MÓDULO 14

14 Psiquiatria forense e ética em Psiquiatria

OBJETIVOS DO MÓDULO

Compreender as interfaces entre Psiquiatria, direito e ética. O aluno deverá distinguir funções de assistente e perito, conhecer fundamentos de imputabilidade, capacidade civil e internação involuntária e redigir documentos médico-legais, sem equivaler à habilitação pericial.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Bases legais:** Código Penal, Código Civil, Estatuto da Pessoa com Deficiência e Lei 10.216/2001.
- **Perícia criminal:** imputabilidade e semi-imputabilidade, nexo causal e medidas de segurança.
- **Perícia cível:** capacidade civil, curatela e tomada de decisão apoiada.
- **Outras perícias:** dano psíquico, perícias trabalhistas e previdenciárias e transtornos relacionados ao trabalho.
- **Documentos médico-legais:** atestado, relatório, laudo e parecer; estrutura, linguagem e imparcialidade.
- **Ética:** Código de Ética Médica (Res. CFM 2.217/2018), sigilo e exceções, consentimento e recusa de tratamento.
- **Internação involuntária:** requisitos legais, comunicação ao Ministério Público e direitos do paciente.
- **Direitos humanos:** reforma psiquiátrica, sistema prisional, desinstitucionalização e estigma.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Elaboração simulada de partes de laudo em caso de perícia criminal, com comparação a modelo. Debate de caso de jurisprudência. Audiência simulada com papéis de perito, juiz e advogados, quando possível com jurista convidado.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Dilema ético: quebra de sigilo diante de ameaça a terceiros e limites da obrigação de proteger.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Documento médico-legal simulado. Avaliar estrutura, imparcialidade, fundamentação e respeito ao sigilo.

MÓDULO 15

15 Psiquiatria de ligação e psicossomática

OBJETIVOS DO MÓDULO

Atuar como interconsultor no hospital geral e nos serviços clínicos. O aluno deverá avaliar delirium, sintomas psiquiátricos em doenças clínicas e transtornos somáticos, ajustar psicofármacos às comorbidades e comunicar recomendações à equipe solicitante.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Interconsulta:** organização do serviço, pergunta do solicitante, avaliação e recomendações objetivas.
- **Delirium no hospital:** diagnóstico, prevenção, tratamento da causa e uso restrito de antipsicóticos.
- **Avaliações especiais:** pré-transplante, cirurgia bariátrica e grandes cirurgias; capacidade para consentir.
- **Doença clínica e psiquiatria:** depressão em câncer e cardiopatias, lúpus, endocrinopatias, HIV e encefalites autoimunes.
- **Sintomas somáticos:** transtorno de sintomas somáticos, neurológico funcional, factício e simulação.
- **Dor crônica e adesão:** aspectos psicológicos da dor, recusa e baixa adesão a tratamentos.
- **Luto e doença grave:** luto normal, luto prolongado, depressão e articulação com cuidados paliativos.
- **Psicofarmacologia em comorbidades:** insuficiência renal e hepática, QT, sangramento com ISRS e interações.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Simulação de interconsulta com caso hospitalar e redação de parecer, seguida de feedback. Discussão de caso real de hospital geral, quando disponível. Interface supervisionada com outras especialidades do ambulatório, conforme fluxo institucional.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre antipsicóticos no delirium: prevenção, tratamento e desfechos.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Parecer de interconsulta escrito. Avaliar resposta à pergunta, clareza, segurança farmacológica e comunicação com a equipe.

MÓDULO 16

16 Emergências psiquiátricas

OBJETIVOS DO MÓDULO

Reconhecer e conduzir as principais emergências psiquiátricas com segurança e respeito aos direitos do paciente. O aluno deverá excluir causas clínicas, aplicar desescalada, indicar medidas farmacológicas e restritivas conforme protocolo e conhecer os requisitos legais.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Agitação psicomotora:** etiologias, avaliação clínica, desescalada verbal e escalas como BARS ou RASS.
- **Tranquilização e contenção:** via oral preferencial, intramuscular quando necessário; contenção mecânica como último recurso, monitorada e registrada (Res. CFM 2.057/2013).
- **Risco de suicídio:** avaliação na emergência, plano de segurança, restrição de meios e critérios de internação.
- **Intoxicações:** álcool, estimulantes, opioides e sedativos; suporte clínico e naloxona.
- **Abstinências:** síndrome de abstinência alcoólica, CIWA-Ar, tiamina, delirium tremens e abstinência de opioides.
- **Delirium e causas orgânicas:** diferenciação com psicose primária e investigação clínica.
- **Crianças e adolescentes:** tentativa de suicídio, autolesão e violência no contexto familiar.
- **Aspectos legais e rede:** internação involuntária, notificação compulsória de violência autoprovocada, SAMU e CAPS.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Simulação realística de agitação psicótica com debriefing estruturado. Oficina de contenção mecânica segura com ênfase ética e em monitorização. Visita à emergência psiquiátrica, quando disponível. Discussão de caso de plantão.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre redução de medidas coercitivas: evidências de programas de prevenção e implicações institucionais.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

OSCE de emergência psiquiátrica. Avaliar segurança, desescalada, exclusão de causas clínicas e registro legal.

MÓDULO 17

17 Neurociências aplicadas II: neuroimagem, neuromodulação e novas terapias

OBJETIVOS DO MÓDULO

Discutir indicações e limites de neuroimagem, EEG e neuromodulação e analisar criticamente novas terapias. O aluno deverá indicar ECT e EMT conforme regulamentação, reconhecer interfaces neuropsiquiátricas e distinguir terapias aprovadas de abordagens apenas em pesquisa.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Neuroimagem:** achados de pesquisa em humor, psicose e TEPT; indicações clínicas de RM, PET e SPECT.
- **EEG:** epilepsia do lobo temporal, crises não epilépticas psicogênicas e encefalopatias.
- **ECT:** indicações em depressão grave, risco de suicídio e catatonia; anestesia, consentimento e efeitos cognitivos (Res. CFM 2.057/2013).
- **EMT e outras técnicas:** EMT repetitiva e theta burst na depressão, regulamentada pelo CFM; ETCC e estimulação cerebral profunda em pesquisa.
- **Neuropsiquiatria:** epilepsia, Parkinson, traumatismo craniano e encefalites autoimunes.
- **Cetamina e escetamina:** escetamina intranasal conforme aprovação da ANVISA, com monitorização; cetamina fora de bula.
- **Psicodélicos e canabinoides:** psilocibina e MDMA apenas em pesquisa; produtos de Cannabis conforme RDC 327/2019; THC e risco de psicose.
- **Psiquiatria de precisão:** biomarcadores, farmacogenômica e neuroinflamação: estado atual da evidência.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Vídeo de sessão de ECT com consentimento ou visita ao setor de ECT conveniado, quando disponível. Observação de EMT, quando disponível. Análise de exames de neuroimagem. Seminário de atualidades em grupos, com debate de riscos e benefícios.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica de ensaio com psilocibina: cegamento, expectativa, segurança e distância entre pesquisa e prática.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Indicação justificada de neuromodulação em caso clínico. Avaliar critérios, consentimento, riscos e status regulatório.

MÓDULO 18

18 Saúde mental da mulher e questões de gênero

OBJETIVOS DO MÓDULO

Integrar ciclo reprodutivo, violência e diversidade sexual e de gênero ao cuidado em saúde mental. O aluno deverá rastrear e tratar transtornos perinatais com segurança materno-fetal, reconhecer violência e atender pessoas LGBTQIA+ sem patologização.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Transtorno disfórico pré-menstrual:** critérios, diferenciação de TPM e ISRS contínuo ou na fase lútea.
- **Gestação e puerpério:** depressão perinatal, rastreio com EPDS, fatores de risco e impacto no vínculo.
- **Psicofarmacologia perinatal:** risco-benefício na gestação e lactação; valproato contraindicado em mulheres com potencial reprodutivo sem contracepção.
- **Psicose puerperal:** emergência psiquiátrica, relação com transtorno bipolar e segurança do bebê.
- **Perimenopausa:** depressão e ansiedade, variação hormonal e interface com terapia hormonal.
- **Violência:** repercussões psiquiátricas, notificação compulsória e rede de proteção.
- **Diversidade sexual e de gênero:** incongruência de gênero na CID-11 fora dos transtornos mentais; estresse de minorias e Res. CFM 2.265/2019.
- **Sexualidade:** disfunções sexuais, efeitos de psicofármacos e transtornos parafílicos com aspectos legais.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Estudo de caso de depressão pós-parto com plano mãe-bebê. Debate sobre gênero a partir de material de mídia. Atendimento supervisionado de gestantes ou puérperas, quando disponível, com EPDS. Palestra interativa com ginecologista ou endocrinologista.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre exposição intrauterina a ISRS: confundimento por indicação e comunicação de risco.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano perinatal com análise de risco-benefício. Avaliar segurança, comunicação e postura não discriminatória.

MÓDULO 19

19 Transtornos do sono e Psiquiatria

OBJETIVOS DO MÓDULO

Relacionar fisiologia do sono, transtornos do sono e transtornos mentais. O aluno deverá avaliar queixas de sono, indicar TCC-I, usar hipnóticos com critério, interpretar laudos de polissonografia e encaminhar transtornos que exigem investigação especializada.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Fisiologia do sono:** arquitetura NREM e REM, ritmo circadiano, melatonina e regulação homeostática.
- **Insônia:** critérios, comorbidades, TCC-I como primeira linha e hipnóticos por tempo limitado.
- **Ritmo circadiano:** fase atrasada do sono-vigília, trabalho em turnos e jet lag; luz e melatonina.
- **Hipersonolência:** narcolepsia, polissonografia e teste de latências múltiplas; tratamento conforme disponibilidade.
- **Apneia obstrutiva do sono:** suspeita clínica, impacto em humor e cognição e encaminhamento.
- **Síndrome das pernas inquietas:** ferritina, ligantes alfa-2-delta e risco de augmentation com agonistas dopaminérgicos.
- **Parassonias:** sonambulismo, terror noturno, pesadelos com terapia de ensaio de imagens e transtorno comportamental do sono REM.
- **Sono e transtornos mentais:** insônia como pródromo de recaída, sono na depressão e efeitos de psicofármacos.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Diário de sono de uma semana em voluntário, com análise em aula. Simulação de orientação sobre higiene do sono e componentes da TCC-I. Interpretação de laudo de polissonografia. Visita a laboratório do sono ou demonstração de CPAP, quando disponível.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre prescrição prolongada de drogas Z e benzodiazepínicos para insônia versus acesso à TCC-I.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano de tratamento de insônia com diário de sono. Avaliar diagnóstico diferencial, medidas não farmacológicas e uso seguro de hipnóticos.

MÓDULO 20

20 Transtornos alimentares e comportamento alimentar

OBJETIVOS DO MÓDULO

Diagnosticar e tratar transtornos alimentares com equipe multiprofissional. O aluno deverá avaliar gravidade clínica, indicar níveis de cuidado e internação, conduzir entrevista motivacional e discutir a relação entre obesidade, psicofármacos e saúde mental.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Anorexia nervosa:** critérios, subtipos, complicações clínicas e indicadores de gravidade.
- **Síndrome de realimentação:** risco, monitorização de fósforo, potássio e magnésio e realimentação segura.
- **Bulimia nervosa:** compulsão e compensação, sinais físicos e TCC; fluoxetina em dose de 60 mg.
- **Compulsão alimentar:** TCC e farmacoterapia conforme aprovação regulatória vigente.
- **ARFID e outros:** transtorno alimentar restritivo-evitativo, pica e ruminação.
- **Tratamento multiprofissional:** terapia baseada na família, nutrição, níveis de cuidado e critérios de internação.
- **Obesidade e Psiquiatria:** ganho de peso por psicofármacos, cirurgia bariátrica e agonistas de GLP-1.
- **Populações e prevenção:** homens, dismorfia muscular, comorbidades, mídia e prevenção em escolas.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Caso interativo de anorexia grave com plano imediato e de longo prazo. Simulação de entrevista motivacional com paciente ambivalente. Acompanhamento supervisionado com equipe, quando houver pacientes em seguimento. Discussão com nutricionista ou endocrinologista convidado.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre tratamento involuntário na anorexia grave: autonomia, capacidade e risco de morte.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano de cuidado com critérios de internação. Avaliar estratificação de risco clínico, coordenação da equipe e comunicação.

MÓDULO 21

21 Psiquiatria social, comunitária e políticas de saúde mental

OBJETIVOS DO MÓDULO

Compreender a reforma psiquiátrica, a RAPS e as políticas de saúde mental. O aluno deverá elaborar plano de cuidado em rede, propor intervenção comunitária com indicadores e discutir prevenção do suicídio, redução de danos e populações vulneráveis.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Reforma psiquiátrica:** movimento antimanicomial, Lei 10.216/2001 e desinstitucionalização.
- **RAPS:** Portaria 3.088/2011 consolidada; CAPS, CAPS AD e CAPSi, unidades de acolhimento, leitos em hospital geral e residências terapêuticas.
- **Atenção primária:** matriciamento, equipes eMulti e fluxos de referência e contrarreferência.
- **Políticas públicas:** financiamento, recursos humanos, regionalização e Plano de Ação em Saúde Mental da OMS 2013–2030.
- **Prevenção do suicídio:** Lei 13.819/2019, notificação, restrição de meios, posvenção e CVV.
- **Álcool e outras drogas:** redução de danos, abstinência, Consultório na Rua e CAPS AD.
- **Cultura e vulnerabilidade:** indígenas, quilombolas, migrantes, população em situação de rua e racismo.
- **Gestão e indicadores:** intersetorialidade, internações, reinternações e avaliação de serviços.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Visita técnica a CAPS ou relato de profissional, usuário e familiar. Elaboração em grupo de projeto de intervenção comunitária com objetivos e indicadores. Discussão de caso de rede com paciente com internações repetidas e vulnerabilidade social.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre comunidades terapêuticas e o modelo de cuidado da RAPS: evidências, direitos e financiamento.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Projeto de intervenção comunitária e plano de cuidado em rede. Avaliar viabilidade, indicadores e articulação intersetorial.

MÓDULO 22

22 Tópicos avançados em Psiquiatria: uso de substâncias e temas de fronteira

OBJETIVOS DO MÓDULO

Consolidar o cuidado dos transtornos por uso de substâncias, previsto na grade do curso, e aprofundar temas eletivos de fronteira. O aluno deverá conduzir avaliação e tratamento das dependências e apresentar revisão crítica de literatura recente.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Transtornos por uso de substâncias:** neurobiologia da recompensa, critérios, AUDIT e ASSIST e comorbidade psiquiátrica.
- **Álcool:** intervenção breve, naltrexona, acamprosato, dissulfiram com consentimento e topiramato fora de bula.
- **Tabaco e opioides:** TRN, bupropiona e vareniclina; buprenorfina e metadona conforme disponibilidade e naloxona.
- **Cannabis, cocaína e crack:** manejo psicossocial, gerenciamento de contingências e ausência de fármaco aprovado.
- **Dependências comportamentais:** jogo patológico e uso problemático de internet e apostas online.
- **Telepsiquiatria e saúde digital:** Res. CFM 2.314/2022, aplicativos, LGPD e inteligência artificial com validação.
- **Psiquiatria global e cultural:** refugiados, desastres, pandemias e saúde mental de atletas.
- **Temas eletivos:** psiquiatria translacional e psicofarmacologia avançada conforme interesse da turma.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Atendimento supervisionado de pacientes com uso de substâncias, com entrevista motivacional. Seminários dirigidos pelos alunos com literatura dos últimos cinco anos. Jornada acadêmica interna com pôsteres dos trabalhos em andamento.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre regulação de apostas online e seus efeitos sobre transtornos do jogo no Brasil.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Plano terapêutico de dependência e seminário de revisão. Avaliar escolha farmacológica, abordagem motivacional e leitura crítica.

MÓDULO 23

23 Elaboração e finalização do trabalho acadêmico

OBJETIVOS DO MÓDULO

Concluir o trabalho acadêmico com rigor metodológico e integridade. O aluno deverá revisar análise e redação, adequar o texto às normas, responder a revisões e preparar apresentação oral, mantendo a prática ambulatorial supervisionada.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Análise e interpretação:** coerência entre objetivo, método, resultados e conclusões; limitações.
- **Redação científica:** estrutura IMRaD, clareza, concisão, tabelas e figuras.
- **Normas:** ABNT ou Vancouver, citações e conferência de referências.
- **Integridade:** autoria, conflitos de interesse, plágio e uso transparente de ferramentas de IA.
- **Diretrizes de relato:** CONSORT, STROBE, PRISMA e CARE conforme o desenho.
- **Publicação:** escolha de periódico, revisão por pares e resposta a pareceres.
- **Apresentação oral:** organização dos slides, tempo e resposta à arguição.
- **Revisão clínica:** retomada de temas do curso em casos ambulatoriais.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Oficinas de redação com orientadores. Revisão cruzada entre alunos, mediada por docentes. Ensaio de apresentação de 15 a 20 minutos com feedback. Orientações individuais. Ambulatório supervisionado mantido.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Leitura crítica sobre ferramentas de IA generativa na escrita científica: limites e declaração de uso.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Versão final do trabalho e ensaio de apresentação. Avaliar coerência, normalização, integridade e clareza da exposição.

MÓDULO 24

24 Seminários integrativos, apresentação do trabalho e avaliação final

OBJETIVOS DO MÓDULO

Integrar os conhecimentos do curso em casos complexos e concluir o percurso acadêmico. O aluno deverá discutir casos com múltiplas dimensões, defender o trabalho, apresentar portfólio e refletir sobre ética, qualidade e desenvolvimento profissional.

CONTEÚDO TEÓRICO

- **Casos complexos:** trajetória do TDAH na infância ao uso de substâncias, transtorno bipolar e questões forenses.
- **Atualização de diretrizes:** revisão das recomendações publicadas durante o curso.
- **Medicina baseada em evidências:** aplicação da evidência a casos individuais e incerteza.
- **Ética e direitos:** autonomia, coerção, sigilo e cuidado em liberdade.
- **Inteligência artificial:** apoio à decisão, riscos de viés, privacidade e responsabilidade médica.
- **Qualidade e segurança:** indicadores assistenciais, eventos adversos e prevenção do suicídio em serviços.
- **Desenvolvimento profissional:** título de especialista AMB/ABP, residência médica, educação continuada e autocuidado.
- **Portfólio:** síntese das competências e plano de desenvolvimento.

ATIVIDADES PRÁTICAS

Mesas-redondas integrativas com docentes de diferentes módulos. Defesa pública do trabalho perante banca. Avaliação teórico-prática integrada com discussão de caso. Revisão do portfólio e reunião de encerramento com devolutiva.

SEMINÁRIO DE APROFUNDAMENTO

Debate sobre limites de competência após a pós-graduação: o que exige formação adicional, supervisão ou encaminhamento.

EVIDÊNCIA DE APRENDIZAGEM

Defesa do trabalho, portfólio e avaliação integrada. Avaliar síntese, raciocínio clínico, ética e plano de desenvolvimento.

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	Entrevista simulada, observação e primeira entrevista supervisionada	Checklist e feedback
Módulos 3 a 12	Atendimento supervisionado das grandes síndromes com revisão direta	Notas de caso e planos comentados
Módulos 13 a 18	Interconsulta, emergências simuladas e avaliação de risco	Casos longitudinais e revisão de decisões
Módulos 19 a 24	Casos de sono, alimentação, substâncias e rede	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 às principais síndromes psiquiátricas, a diferentes faixas etárias e a situações de risco que exigem medidas urgentes. Lacunas de exposição real devem ser reconhecidas e trabalhadas em 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	Entrevista, avaliação de risco e manejo de agitação	Módulos 1, 7, 16 e ao final
Escalas e documentos	Escalas clínicas, pareceres e documentos médico-legais	Módulos 6, 7, 12, 14 e 15
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	Módulos 13, 23 e 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 Psiquiatria. O documento original prevê o módulo 13 de métodos de pesquisa e o módulo 23 de finalização; recomenda-se antecipar a escolha do tema e do orientador para o primeiro trimestre, em encontros transversais, de modo que o módulo 13 consolide o projeto já esboçado. 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 Psiquiatria. Abril de 2025. https://faculdademedbrasil.com.br/wp-content/uploads/2025/04/Conteudo-Programatico-Psiquiatria.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.

CLASSIFICAÇÕES, DIRETRIZES E LEGISLAÇÃO

American Psychiatric Association. DSM-5-TR: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023. Organização Mundial da Saúde. CID-11, capítulo 6: transtornos mentais, comportamentais e do neurodesenvolvimento. https://icd.who.int

Associação Brasileira de Psiquiatria. Diretrizes e consensos, edição vigente. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT). Diretrizes para transtorno depressivo maior e, com a ISBD, para transtorno bipolar, edições vigentes. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Guidelines em saúde mental. https://www.nice.org.uk

Brasil. Lei 10.216/2001 (proteção e direitos das pessoas com transtornos mentais); Lei 13.819/2019 (Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio); Portaria 3.088/2011 e atos posteriores sobre a Rede de Atenção Psicossocial. https://www.gov.br/saude

Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica (Res. 2.217/2018); Res. 2.057/2013 (assistência psiquiátrica, contenção e eletroconvulsoterapia); resoluções sobre estimulação magnética transcraniana e telemedicina (Res. 2.314/2022). https://portal.cfm.org.br. ANVISA. RDC 327/2019 sobre produtos de Cannabis e bulas vigentes.

Organização Mundial da Saúde. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030 e mhGAP Intervention Guide, edição vigente.

BIBLIOGRAFIA DE CONSULTA POR ÁREA

Tratados e psicopatologia: Kaplan e Sadock, Compêndio de Psiquiatria; Dalgalarrondo, Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. Psicofarmacologia: Stahl, Psicofarmacologia Essencial; The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry. Psicoterapias: Cordioli e Grevet, Psicoterapias: abordagens atuais; Beck, Terapia Cognitivo-Comportamental; Gabbard, Psiquiatria Psicodinâmica na Prática Clínica. Forense: Taborda, Abdalla-Filho e Chalub, Psiquiatria Forense. Interconsulta: Botega, Prática Psiquiátrica no Hospital Geral. Infância: Rutter's Child and Adolescent Psychiatry. Pesquisa: Hulley, Delineando a Pesquisa Clínica; Revista Brasileira de Psiquiatria, Lancet Psychiatry, JAMA Psychiatry e American Journal of Psychiatry. 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, sob coordenação do Prof. Dr. Alfredo Simonetti. O conteúdo programático de abril de 2025 não discrimina as parcelas da carga horária nem as horas por módulo, e o módulo 22 menciona horas optativas computáveis sem regra definida. Confirmar essas informações antes de publicar uma grade operacional. A proposta não cria nem redistribui horas.

Item	Fonte	Situação
Carga horária total: 1.326 h	Página do curso	Informada
Duração: 24 meses	Página do curso	Informada
Número de módulos: 24	Documento original	Mantido
Distribuição por modalidade	Documento original	Não informada; a confirmar
Prática ambulatorial	Documento original	Desde o módulo 1; a validar
Bibliografia	Documento original	26 itens; revisão necessária

CORREÇÕES E ATUALIZAÇÕES EM RELAÇÃO AO ORIGINAL

- DSM-5 atualizado para DSM-5-TR; incorporação da CID-11 (modelo dimensional de personalidade, TEPT complexo, luto prolongado e incongruência de gênero fora dos transtornos mentais).
- Contrato de não suicídio substituído por plano de segurança e restrição de meios; inclusão da Lei 13.819/2019 e da notificação compulsória.
- Escore APACHE, impróprio para emergência psiquiátrica, substituído por escalas de agitação; algemas de tecido substituídas por contenção mecânica como último recurso, conforme Res. CFM 2.057/2013.
- Cetamina deixa de ser agrupada com psicodélicos: escetamina conforme aprovação da ANVISA, cetamina fora de bula, psilocibina e MDMA apenas em pesquisa; Cannabis conforme RDC 327/2019.
- Outras atualizações: NASF substituído por eMulti, ACE-R por ACE-III, agonistas dopaminérgicos deixam de ser primeira linha na síndrome das pernas inquietas, uso restrito de antipsicóticos no delirium e plano da OMS estendido a 2030.

APROVEITAMENTO DO DOCUMENTO ORIGINAL

Os títulos e a ordem dos 24 módulos foram mantidos, com encurtamento. O módulo 22, eletivo no original, passou a concentrar os transtornos por uso de substâncias, disciplina da grade do site sem módulo próprio; a mudança exige validação. A sobreposição de transtornos alimentares nos módulos 11 e 20 foi resolvida com aprofundamento no módulo 20. Da lista original de 26 referências, várias são reais (Dalgalarrondo, Stahl, Sadock, Cordioli, Beck, Hulley, Kandel, Gabbard, Taborda e colaboradores); outras não foram localizadas com os autores, títulos e editoras citados (Abraham e Kadden; Allen e Currier; Auerbach e Silverstein; Lavras e Elkis; Moreno e Moreno; Forlenza e Cummings; tradução de Charney e Nestler) e devem ser verificadas ou substituídas.

DECISÕES NECESSÁRIAS PARA EXECUÇÃO

- Validar a sequência, a abrangência de cada módulo e a inclusão de uso de substâncias no módulo 22 com a coordenação e os docentes.
- 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, acesso a emergência, enfermaria, CAPS, ECT e EMT conveniados; identificar onde haverá atendimento, observação ou simulação.
- Definir protocolo institucional para manejo de risco de suicídio e de agitação durante atividades práticas, com fluxo de escalonamento ao preceptor.
- Definir a frequência dos seminários, o volume de portfólio, as regras para horas optativas do módulo 22 e a recuperação no regulamento aprovado.
- Garantir consentimento e anonimização em gravações de entrevistas e de procedimentos; revisar a lista de referências e o status regulatório de novas terapias antes da oferta.
- Conferir carga horária, certificação e informações públicas; a menção à prova de título no módulo 24 não deve sugerir equivalência automática à residência médica.

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.