

# [CENBRAP] EM FOCO

VOL. 6 Nº1  
NOVEMBRO 2020

Revista

## SURTO DE TEPT

preocupa psiquiatras  
P. 06

## VITAMINA D

nova forma de prevenção contra  
o COVID-19?  
P. 11

## COMO APLICAR

o exame psíquico  
P. 14

## MÉDICOS RESIDENTES

podem fazer uma Pós-Graduação?  
P. 18

## QUEM PODE PRESTAR

a Prova de Título em Psiquiatria?  
P. 20

# Por que todo médico precisa (mais do que nunca) saber Psiquiatria?

P. 08



## CENBRAP EM FOCO

Revista periódica com foco em  
educação médica continuada

Diretor

**Marcos Henrique Mendanha**

Editor Executivo e Marketing

**Felipe Guimarães**

Revisão

**Fernando Silva Tiago**

Tratamento de Imagens  
e Pré-Impressão

**Kamila Ferreira**

Projeto Gráfico

**Kamila Ferreira**

Atendimento ao Leitor

**Márcia Barros**  
**Ana Paula Lima**

Controle Administrativo  
e Financeiro

Gesteg Serviços  
Solucionne Serviços

Distribuição

Delta Serviços e Soluções

Contato

Rua T-36, n. 3.182, Ed. Aquarius Center,  
Sala 1003  
Setor Bueno - Goiânia/GO  
CEP 74.223-052  
Fone: 0800 945 2500  
Whatsapp: 11 9 4478-6755

Para Anunciar

Fone: 0800 945 2500

Tiragem Desta Edição

5.000 exemplares

Impressão

Gráfica Ipanema



### EDITORIAL

"Por que todo médico precisa (mais do que nunca) saber Psiquiatria?" Essa é a pergunta da capa dessa edição. E não é à toa. Existem previsões que apontam que a saúde mental será impactada negativamente e em nível mundial, com a epidemia da COVID-19. Pra ilustrar, trouxemos uma matéria que mostra a preocupação de psiquiatras com o aumento do número de TEPT (Transtorno do Estresse Pós-Traumático) advindo das consequências do coronavírus.

Existe a hipótese de que a pandemia esteja apenas acelerando um triste processo que já havia sido instalado nos últimos anos: o do aumento da incidência dos transtornos mentais. Muitos médicos já vinham percebendo esse aumento na prática.

Uma pesquisa feita entre os alunos das pós-graduações da Faculdade CENBRAP (todos eles médicos) mostrou que a maior parte (algo próximo de 67% da amostra) já eram especialistas em alguma área, mas buscavam um aprendizado contínuo em Psiquiatria. "Sou ginecologista e amo minha especialidade. Não pretendo jamais abandoná-la. Mas percebo um aumento frequente de transtornos de ansiedade e depressão em minhas pacientes. Por isso resolvi fazer a Pós de Psiquiatria. Estou muito satisfeita pois, hoje, consigo entender e atender muito melhor", disse um dos alunos da Pós-Graduação em Psiquiatria (Turma de São Paulo/SP).

Alguns médicos reconheceram a Pós-Graduação em Psiquiatria, inclusive, como uma forma de autoconhecimento. "Sou cirurgião cardíaco. Tive uma crise de ansiedade há 2 anos atrás. Relutei, mas procurei um colega psiquiatra. A partir daí comecei a me interessar pelo assunto e comecei a fazer a Pós de Psiquiatria. Entender o problema que tive me faz, inclusive, prevenir muito mais. Além disso, me sinto mais seguro para orientar outros colegas que passaram e passam pela mesma situação que passei", diz emocionado um aluno da turma do Rio de Janeiro/RJ.

Mais do que para o paciente, o conhecimento da Psiquiatria passou a ser importante para o próprio médico, independentemente de sua especialidade. E se já era assim antes da pandemia, agora ainda mais!

Desejamos uma agradável e reflexiva leitura a todos.

**Equipe de Redação – Cenbrap em Foco.**



**06**

Surto de TEPT  
preocupa psiquiatras

#Psiquiatria

**08**

Por que todo médico precisa (mais  
do que nunca) saber Psiquiatria?

#Psiquiatria

**11**

Vitamina D: nova forma de  
prevenção contra o COVID-19?

#Endocrinologia

**14**

Como aplicar o exame psíquico

#Psiquiatria

**18**

Médicos residentes podem  
fazer uma Pós-Graduação?

#Educação

**20**

Quem pode prestar a Prova  
de Título em Psiquiatria?

#Psiquiatria

# O que fizemos durante a pandemia? Diferenciais da Faculdade Cenbrap na pandemia



Para segurança dos nossos alunos, professores e colaboradores, seguindo orientações do Ministério da Educação – MEC, Ministério da Saúde – MS, além de outras normas e recomendações sanitárias, interrompemos a ocorrência das aulas presenciais das nossas Pós-Graduações no mês de março de 2020.

Assim que as aulas presenciais foram interrompidas, a Faculdade CENBRAP destacou uma comissão permanente para avaliação de cenários visando o mais breve retorno possível às aulas presenciais, e cujo trabalho tem sido ininterrupto desde o início da pandemia. Pela obrigação que temos do cumprimento integral da complexa e regionalizada legislação sobre o tema, esta comissão também conta com assessoria jurídica própria cujo o objetivo é a avaliação dos instrumentos normativos e sanitários de cada uma das cidades onde atuamos.

Nossa primeira tarefa foi identificar a melhor maneira de manter o nosso aluno em dia com suas atividades acadêmicas, sem que houvesse perda de tempo. Uma ampla pesquisa e ações de *benchmarking* foram realizadas antes de definirmos o caminho que seguiríamos.

Mesmo com a paralisação das aulas presenciais, nossos alunos se mantiveram em dia com o calendário acadêmico e, portanto, não sofreram atraso na conclusão do curso. Isso ocorre porque os módulos presenciais afetados pela pandemia foram disponibilizados no formato EAD.

Ministrados pela já consagrada equipe de professores da Faculdade CENBRAP, os módulos EAD foram gravados em estúdios profissionais de diversos locais do país.

Mas aqui está o grande diferencial da Faculdade CENBRAP: **TODOS os módulos oferecidos no formato EAD serão novamente oferecidos na forma presencial**, mesmo para os alunos que já obtiveram nota/frequência nos respectivos módulos EAD. Assim eles terão oportunidade dobrada de aprendizado!

# Pós-Graduações

Faculdade Cenrap



FACULDADE  
**CENRAP** 10  
ANOS

[cenrap.edu.br](http://cenrap.edu.br)

② 11 94478.6755



# Surto de TEPT preocupa psiquiatras

A atual e prolongada pandemia já nos revelou alguns dos seus impactos na saúde mental. Durante o período de isolamento, diversos pacientes apresentaram piora clínica, além do aumento de novos casos de ansiedade e depressão. Atualmente, psiquiatras alertam ainda para um possível surto de Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) durante as próximas semanas. Leia e entenda como você pode se preparar melhor para essa nova realidade.

Precisamos discutir sobre como os médicos podem se preparar da melhor forma possível para conduzir os crescentes casos de transtornos mentais. Diante disso, a Dra. Sheila Rauch, psiquiatra e professora do Departamento de Psiquiatria da *Emory University School of Medicine*, responderá algumas perguntas sobre o tema.

## TEREMOS UM SURTO DE TEPT APÓS A PANDEMIA?

"Em primeiro lugar, acho muito importante que a gente torça para o melhor, mas se prepare para o pior. Acredito que iremos presenciar uma repercussão bastante significativa no âmbito da saúde mental ao longo do tempo. Este pode vir a ser o novo normal por algum tempo. Parte desta repercussão será vista sob a forma de TEPT, mas haverá outros reflexos, como o aumento na ocorrência de depressão, luto traumático e perdas."

## SE COMPARADOS COM DESASTRES DO PASSADO, COMO O 11 DE SETEMBRO, COMO SERÃO OS TRANSTORNOS MENTAIS RESULTANTES DA COVID-19?

"Grande parte dos desastres ocorridos na história recente, como o 11 de setembro, são incidentes pontuais. Foi algo horrível, mas que foi possível iniciar o processo de recuperação logo em seguida. Já a **natureza prolongada desta pandemia torna o quadro mais propenso a variações**, considerando que o impacto será prolongado.

Também haverá muito mais pessoas apresentando um efeito composto, isto é, pessoas que terão perdido o emprego, alguém próximo e talvez até o próprio lar. Todas essas perdas, sejam elas financeiras ou de outra natureza, colocam essas pessoas em uma categoria de **risco mais elevado de desfechos negativos** no tocante à saúde mental."

## EXPERIÊNCIA TRAUMÁTICA PASSADA OU EPISÓDIO PRÉVIO DE TEPT SÃO FATORES DE RISCO PARA UM NOVO TRANSTORNO MENTAL NO PERÍODO PÓS-PANDEMIA?

"Pesquisas indicam que veteranos ou outras pessoas que vivenciaram traumas e se recuperaram espontaneamente ou que receberam tratamento adequado e entraram em remissão não têm risco mais elevado de



TEPT. Entretanto, pessoas que manifestam uma **forma subsindrómica de TEPT ou depressão**, ou que ainda estão apresentando sintomas devido a um histórico de exposição ao trauma – estas, sim, apresentam **risco mais elevado** de ter problemas com o passar do tempo."

## CONHECIMENTO: O MELHOR REMÉDIO CONTRA O VÍRUS E SUAS REPERCUSSÕES

Ainda não existe uma vacina ou uma droga com eficácia comprovada para o tratamento do novo coronavírus. Neste momento, o conhecimento se mostra como o principal remédio contra o vírus e suas repercuções na saúde mental.

Daqui para frente, a demanda por médicos que saibam abordar e conduzir transtornos mentais só vai aumentar. Este é o momento ideal para que você se capacite para o que está por vir.

Diante disso, o CENBRAP se coloca como forte aliado da educação médica continuada, sobretudo em tempos de pandemia. Os alunos da nossa Pós-Graduação em Psiquiatria **aprendem o mesmo módulo em dobro (online agora e presencial depois)** e não pagam nada **a mais por isso!**

Não perca tempo, conte com o CENBRAP para trilhar sua trajetória de sucesso!

## Referências

Aumento súbito de casos de TEPT: este pode ser o "novo normal". Medscape, 2020.

**Fonte**  
Blog Cenrap

Curso EaD

# TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

Conteúdo

- Introdução
- O TEPT no DSM-5 e na CID-11
- O evento traumático e suas características
- TEA x TEPT
- Histórico
- Epidemiologia
- Fatores de Risco
- Comorbidades comuns
- Etiologia
- Diagnóstico (DSM-5)
- Perguntas que auxiliam no diagnóstico
- Características clínicas e evolução
- TEPT de início ou expressão tardia
- TEPT Complexo e CID-11
- Tratamentos (farmacológicos e não farmacológicos).

Carga  
horária

- 55 minutos.

Professora



- Dra. **Rosana** Freitas  
*Médica Psiquiatra pela UNICAMP.  
Mestre em Psiquiatria pela USP.*



## Por que todo médico precisa (mais do que nunca) saber Psiquiatria?

O médico se forma sabendo conduzir casos das doenças mais prevalentes da população (cardiovasculares, metabólicas, entre outras). No entanto, o cenário tem mudado, os transtornos mentais estão em franca ascensão e já são mais prevalentes que "doenças clássicas" como hipertensão e diabetes<sup>1,2,3</sup>. Esse é apenas um entre vários motivos que vamos discutir para que você entenda por que todo médico precisa (mais do que nunca!) saber Psiquiatria.

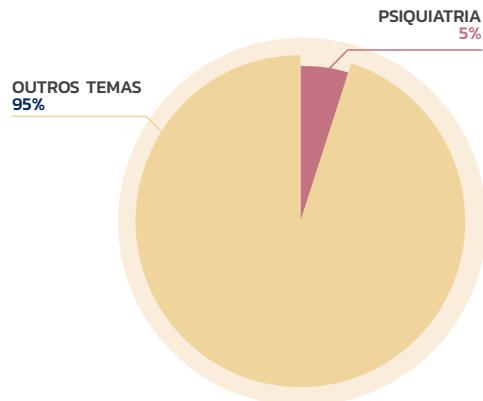
### NA FACULDADE, A PSIQUIATRIA NÃO É PRIORIDADE

Assim que você se formou, provavelmente já seria capaz de conduzir adequadamente um paciente com HAS, DM, asma, faringoamigdalite, entre outras, correto? Porém, você conseguaria tratar, com a mesma segurança, um paciente com ansiedade generalizada ou depressão maior? E hoje, depois de alguns anos de formado, já seria capaz disso?

Não se culpe caso suas duas últimas respostas tenham sido "não". A verdade é que, provavelmente, você quase não estudou Psiquiatria enquanto estava na faculdade.

Para melhor entender a situação, vamos tomar como referencial a melhor IES do país. O curso de Medicina da USP dedica apenas 5% da sua carga horária à Psiquiatria/saúde mental<sup>4</sup>. Do total de 9750h de graduação, somente 480h são dedicadas ao tema.

Carga horária dedicada à Psiquiatria no curso de Medicina



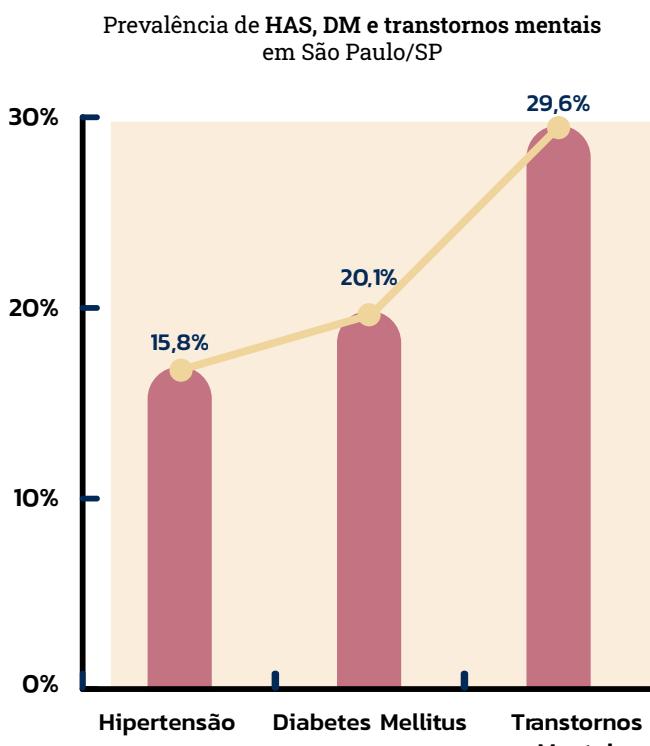
Conhecer a psiquiatria é um pré-requisito básico para a prática médica diária, porém, como vimos, o tempo dedicado ao tema na faculdade é insuficiente.

Além disso, a prevalência de transtornos mentais na população é maior a cada dia e você certamente atenderá pacientes depressivos, ansiosos, bipolares, mesmo não sendo psiquiatra. Sendo assim, se você não fez residência em Psiquiatria, precisa se capacitar para melhor atender os pacientes psiquiátricos que chegarão até você (**independentemente da sua especialidade médica**).

**"A prevalência de transtornos mentais na população é maior a cada dia e você certamente atenderá pacientes depressivos, ansiosos, bipolares, mesmo não sendo psiquiatra."**

#### **TRANSTORNOS MENTAIS JÁ SÃO MAIS PREVALENTES QUE HAS E DM**

De acordo com o estudo São Paulo Megacity Mental Health Survey, a **prevalência de transtornos mentais na grande São Paulo foi de 29,6%<sup>1,2</sup>**. No mesmo período, a prevalência de hipertensão e diabetes mellitus foi de 15,8% e 20,1%, respectivamente<sup>3</sup>.



O estudo revelou que os transtornos de ansiedade são os mais frequentes, atingindo quase 20% da população, seguidos dos transtornos de humor e dos transtornos do controle dos impulsos. Acredita-se que, em maior ou

menor grau, essa estimativa possa ser generalizada para outros locais. Isso significa que, independente da especialidade médica em que você atua (cardiologia, ginecologia, etc.), invariavelmente um número crescente dos seus pacientes já estão, ou serão, acometidos por algum transtorno mental, infelizmente.

Todo médico sabe conduzir um caso de hipertensão ou diabetes, mas será que podemos afirmar o mesmo para casos de ansiedade e depressão? Certamente não. Sendo assim, com os transtornos mentais cada vez mais frequentes, saber **Psiquiatria torna-se o grande diferencial de todo bom médico**, independente da sua especialidade!

#### **PÓS-GRADUAÇÃO EM PSIQUIATRIA: TORNE-SE REFERÊNCIA NA SUA ESPECIALIDADE**

A Pós-Graduação da Faculdade CENBRAP é, incontestavelmente, um eficaz instrumento de aprendizado, capacitação e valorização do currículo (além de ser reconhecida pelo MEC). Por isso, 67% dos nossos alunos, mesmo já sendo médicos especialistas em outras áreas, escolheram fazer uma Pós-Graduação e se beneficiam das suas diversas vantagens.

Adquira conhecimento, receba reconhecimento, conquiste a admiração dos seus colegas médicos e atraia mais pacientes!

Pós-graduação é conhecimento, é informação, é investimento. Faça como os mais de 8000 alunos que já passaram pelas Pós-Graduações da Faculdade CENBRAP: capacite-se, atualize-se. Venha estudar conosco!

#### **Referências**

- VIANA, Maria Carmen et al. Sao Paulo Megacity Mental Health Survey-a population-based epidemiological study of psychiatric morbidity in the São Paulo metropolitan area: aims, design and field implementation. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 31, n. 4, p. 375–386, 2009.
- ANDRADE, Laura Helena et al. Mental disorders in megacities: findings from the São Paulo megacity mental health survey, Brazil. PloS one, v. 7, n. 2, 2012.

STOPA, Sheila Rizzato et al. Prevalência da hipertensão arterial, do diabetes mellitus e da adesão às medidas comportamentais no Município de São Paulo, Brasil, 2003-2015. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, p. e00198717, 2018.

Grade curricular do curso de Medicina – Universidade de São Paulo (USP).

**Autor**  
Cenbrap

**Fonte**  
Cenbrap



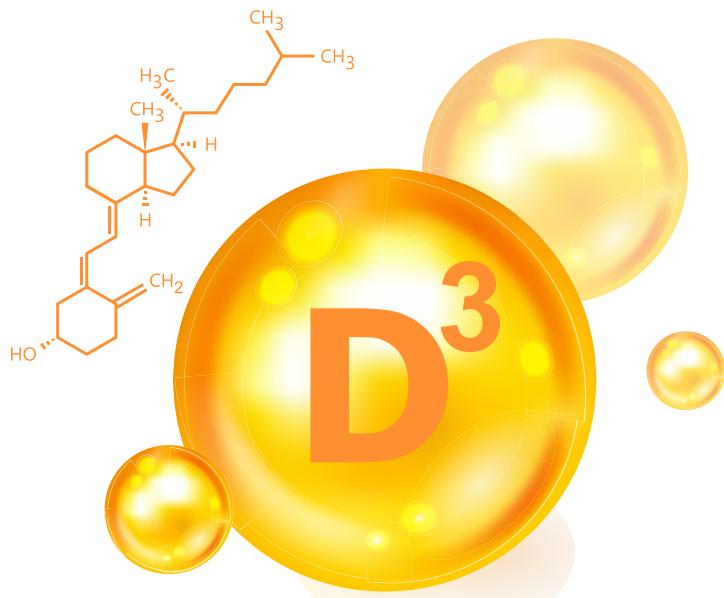
Pós-Graduação  
**Psiquiatria**

**MATRICULE-SE PARA A PRIMEIRA AULA**  
E CONTINUE APENAS SE GOSTAR



Inscreva-se já  
**cenbrap.edu.br**  
⑨ 11 94478-6755 0800 945 2500

# Vitamina D: nova forma de prevenção contra o COVID-19?



Em tempos de coronavírus, a cada dia surgem novas discussões sobre novas formas de prevenção e tratamento da doença. Dentre elas, ganhou força o debate que sustenta que a suplementação de Vitamina D é um fator protetor contra o vírus. Afinal, a Vitamina D seria mesmo uma estratégia de prevenção eficaz contra o COVID-19? Veja o que a SBEM e os estudos científicos dizem para melhor orientar seus pacientes sobre o tema.

## VITAMINA D E MODULAÇÃO IMUNOLÓGICA

Já existem diversas evidências experimentais de que a Vitamina D possa ter efeito modulador sobre o sistema imunológico, isso é fato. Já foi comprovado, por exemplo, que células de defesa, como macrófagos e linfócitos, expressam receptores para a Vitamina D. Além disso, estudiosos aventam a possibilidade de que a diminuição dos níveis de Vitamina D, que acontece nos meses de inverno, poderia explicar o aumento no número de infecções virais nessa época do ano.

No entanto, defender o uso da Vitamina D como estratégia de prevenção ao coronavírus ainda é um equívoco.

## O QUE A LITERATURA CIENTÍFICA DIZ A RESPEITO

Em 2017, o British Medical Journal publicou uma revisão sistemática com meta-análise de 25 estudos que investigavam o uso da Vitamina D como estratégia de prevenção de doenças respiratórias agudas. Contando com mais de 10 mil pacientes, os estudos apontaram que a Vitamina D reduziu em 1,9% a incidência de infecções respiratórias, sobretudo nos pacientes que apresentavam hipovitaminose D.

Ao final da meta-análise conclui-se que a **Vitamina D não foi eficaz na prevenção de infecções respiratórias virais** (para cada 52 pacientes tratados, apenas 1 apresentou resultados positivos). Além disso, **o benefício apresentado se restringiu a redução de sintomas leves**, como coriza, febre e tosse. Por fim,

verificou-se que a **suplementação vitamínica não foi capaz de reduzir eventos adversos graves** como pneumonias, necessidade de intubação e morte.

## RECOMENDAÇÃO DA SBEM

Ainda não é possível afirmar que a suplementação da Vitamina D apresente efeitos positivos na prevenção do COVID-19, por isso a SBEM não recomenda seu uso.

Até o presente momento, as estratégias de prevenção recomendadas pela SBEM (e Ministério da Saúde) se mantêm no isolamento social, na lavagem das mãos e nas medidas de higiene respiratória.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O CENBRAP, comprometido com a educação médica continuada de qualidade, manterá as informações sobre o tema sempre atualizadas.

Caros colegas médicos, neste momento tão importante, conte conosco! O Brasil conta com vocês!

## Referências

World Health Organization. Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020.

Martineau AR, Jolliffe DA, Hooper RL, et al. Vitamin D supplementation to prevent acute respiratory tract infections: systematic review and meta-analysis of individual participant data. BMJ 2017; 356:i6583.

Martineau AR, Jolliffe DA, Greenberg L, et al. Vitamin D supplementation to prevent acute respiratory infections: individual participant data meta-analysis. Health Technol Assess 2019; 23:1.

Blog da SBEM. Vitamina D e coronavírus (COVID-19). Março de 2020.

**Fonte**  
Blog Cenrap



# EAD

CENBRAP

RENOMADA EQUIPE DOCENTE

+ Cursos reconhecidos pelo **MEC**

+ Renomada equipe docente

+ Plataforma eletrônica de fácil acesso

**DESCONTO**

EM TODOS OS CURSOS EAD.

**MATRICULE-SE!**

[cenbrap.edu.br](http://cenbrap.edu.br)



# Preparatório para Prova de Título

**Psiquiatria**

**Medicina do Trabalho**

**Endocrinologia**

**Pediatria**

**Ginecologia e Obstetrícia**

**Cardiologia**

## Educação Continuada - Psiquiatria

**Psicopatologia e Exame Psíquico**

Carga horária: 04h30

**Depressão e Transtorno Bipolar**

Carga horária: 04h35

**Dependência Química e Transtornos Mentais Relacionados**

Carga horária: 05h45

**Transtornos da Personalidade**

Carga horária: 13h28

**Transtorno de Pânico e Agorafobia**

Carga horária: 01h35

**Casos Clínicos Analisados**

Carga horária: 19h26

**Transtorno de Ansiedade Generalizada**

Carga horária: 01h10

**Transtorno Obsessivo-Compulsivo**

Carga horária: 0h52

**Transtorno do Estresse Pós-Traumático**

Carga horária: 0h55

**Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos**

Carga horária: 04h43

**Transtornos Alimentares**

Carga horária: 01h55

**Transtorno do Espectro Autista**

Carga horária: 00h58

**Emergências Psiquiátricas**

Carga horária: 04h53

**Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho**

Carga horária: 10h37

## Educação Continuada - Medicina do Trabalho

**A Nova NR-7**

Carga horária: 01h30

**LER/DORTs**

Carga horária: 02h30

**Exames Médicos do PCMSO**

Carga horária: 03h06

## Educação Continuada Endocrinologia

**Diabetes Mellitus**

Carga horária: 18h03

**Endocrinologia do Exercício e Esporte**

Carga horária: 03h50

**Síndrome Metabólica e Obesidade**

Carga horária: 07h00

## Educação Continuada Pediatria

**Crescimento e Desenvolvimento**

Carga horária: 06h56

**Dermatologia Pediátrica**

Carga horária: 03h31

## Educação Continuada Perícia Médica

**Perícias Médicas na Justiça do Trabalho**

Carga horária: 06h56

# Como aplicar o exame psíquico



Saber aplicar o exame psíquico é fundamental para você que, mesmo não sendo psiquiatra, atende pacientes com transtornos mentais. Por isso, neste texto, trabalharemos de forma prática e resumida a súmula do exame psíquico, exemplificando as funções psíquicas de maior importância. Boa leitura e bons estudos!

## SÚMULA DO EXAME PSÍQUICO

O exame psíquico é a ferramenta médica para examinar o estado mental do paciente. Ele avalia as diversas funções psíquicas a seguir, que fazem parte da súmula do exame psíquico: consciência, apresentação, atitude, atenção, orientação, humor, afeto, pensamento, sensopercepção, psicomotricidade, memória, volição, pragmatismo e crítica.

## EXAME PSÍQUICO NA PRÁTICA: COMO AVALIAR AS FUNÇÕES PSÍQUICAS

### 1) CONSCIÊNCIA

Algumas correntes psiquiátricas dividem a avaliação da consciência em dois eixos principais: o vertical

e o horizontal.

- **Eixo vertical:** diretamente ligado ao status neurológico. O paciente pode estar: vigil, sonolento, em estupor ou em coma.

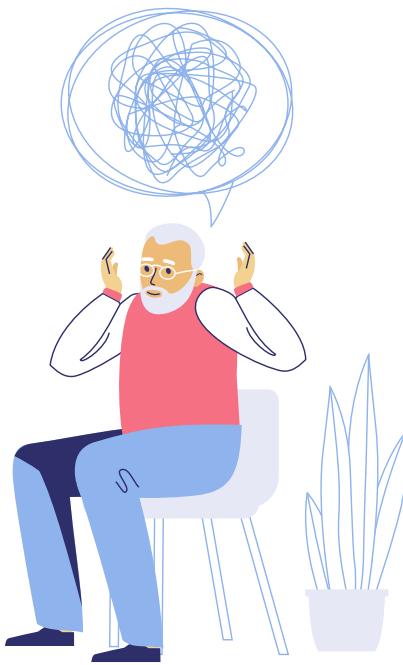
- **Eixo horizontal:** relacionado ao campo vivencial do paciente, que pode estar alargado, estreitado ou normal.

Exemplo (depressão): vigil, com campo vivencial estreitado.

### 2) APRESENTAÇÃO

Corresponde a descrição física do paciente, a forma como ele se apresenta na consulta. Deve-se descrever com detalhes a roupa, presença ou não de adornos, cabelos, higiene e autocuidado do paciente.

Exemplo (mania bipolar): Paciente apresenta-se com vestes inadequadas para consulta, usando jaqueta rosa e salto alto. Maquiagem exuberante, rica em adornos, usando óculos de sol no consultório. Higiene e autocuidado preservados.



### 3) ATITUDE

Corresponde à postura do paciente durante a avaliação. São descrições possíveis: paciente cooperativo, agitado, ansioso, arrogante, altivo, desconfiado, amedrontado, apático, irritado, entre outros.

### 4) ATENÇÃO

Divide-se a atenção em duas análises:

- **Tenacidade** (capacidade em manter o foco em uma conversa/tarefa): o paciente pode estar hipo/normo/hipertenaz.
- **Vigilância** (se refere a atenção prestada a estímulos do ambiente): o paciente pode estar hipo/normo/hipervigil.

**Exemplo (TDAH): paciente hipotenaz e hipervigil.**

### 5) ORIENTAÇÃO

Também é dividida em duas análises:

- **Autopsíquica**: o indivíduo sabe se identificar (nome, idade, profissão, familiares, entre outros).
- **Allopsíquica**: o indivíduo sabe identificar tempo, espaço/ambiente.

### 6) HUMOR

Corresponde ao “clima” do paciente, ao “pano de fundo” que norteia seus pensamentos, comportamentos e ambições.

Em ordem decrescente, o indivíduo se encaixa no seguinte espectro: mania, hipomania, eutimia ou hipotimia.

**Exemplos:** pacientes com TAB podem apresentar mania ou hipomania, enquanto um paciente depressivo geralmente se apresenta hipotímico.

### 7) AFETO

O afeto é entendido a partir da análise das emoções

do indivíduo em relação a sua fala e aos estímulos externos. Ele é avaliado sob 3 critérios:

• **Congruência**: avalia se a emoção expressa está congruente com o conteúdo da fala do paciente. Neste aspecto, o paciente pode ser congruente ou incongruente.

• **Modulação**: corresponde à capacidade que o indivíduo tem de oscilar/modular suas emoções. Neste critério, o paciente pode estar hipo/normo/hipermodulado. Exemplo: imagine um paciente dramático, que vive intensamente suas emoções e as demonstra com exuberância. Podemos considerar que esse paciente apresenta afeto hipermodulado.

• **Ressonância**: corresponde à capacidade que o indivíduo tem de reagir de acordo com o estímulo externo, geralmente feito pelo médico entrevistador. Neste ponto, o paciente pode ser hipo/normo/hiperressonante.

### 8) PENSAMENTO

A análise do pensamento é um ponto complexo do exame psíquico, que leva a diversas discussões. Porém, como o objetivo deste texto é ser resumido e objetivo, vamos apenas citar os principais pontos do tema.

O pensamento também é avaliado sob 3 critérios:

• **Curso**: corresponde a velocidade de pensamento do paciente, que pode estar lentificado, normal ou acelerado.

• **Forma**: avalia a maneira como as frases e ideias se conectam no discurso. Aqui, o paciente pode apresentar inúmeras alterações, como a arborização de ideias, fuga de ideias, frouxidão associativa/desagregação do pensamento, perseveração, prolixidade, entre outros.

• **Conteúdo**: avalia a ideia, o tema do discurso do paciente. Aqui também há inúmeras possíveis alterações, dentre as quais destacamos: ideias prevalentes, ideias delirantes (e suas várias apresentações), ideias obsessivas, entre outras.

### 9) SENSOPERCEPÇÃO

Avalia se o paciente tem alterações do sistema sensorial. Neste critério, o paciente pode apresentar alucinações visuais, auditivas, olfatórias, gustativas e/ou táticas.

### 10) PSICOMOTRICIDADE

Neste ponto, o paciente é avaliado conforme seu padrão de comportamento corpóreo. São alterações da psicomotricidade: hipocinesia, hipercinesia, frangofilia, tiques, estereotipias e maneirismos.

### 11) MEMÓRIA

Também é avaliada em 3 critérios: memórias imediata, de evocação e remota. Esta função psíquica pode ser avaliada durante o diálogo da entrevista psíquica ou mesmo por meio de testes como o Mini Mental.

## **12) VOLIÇÃO E PRAGMATISMO**

A volição (ou energia volitiva) corresponde à vontade que o indivíduo tem de viver, realizar suas ambições e concluir seus projetos. Neste ponto, o paciente pode apresentar volição normal, hiperbulia ou hipobulha.

Exemplo (mania bipolar): paciente hiperbúlico.

Já o pragmatismo corresponde a forma como o indivíduo vai alcançar tais ideias e projetos. Sendo assim, um indivíduo que tem grandes alvos/objetivos, mas que não apresenta um plano claro e tangível para alcançá-los, pode ser descrito como hiperbúlico, com pragmatismo prejudicado.

## **13) CRÍTICA/NOÇÃO DA DOENÇA**

O título é autoexplicativo. Neste ponto, avalia-se o quanto o paciente conhece sua real situação de saúde mental. O indivíduo pode apresentar-se com crítica preservada ou prejudicada.

**Autor**

Cenbrap

**Fonte**

Cenbrap

The advertisement features a woman smiling warmly at the camera, with her hand resting on the shoulder of another person whose arm is visible from the side. The background is a soft-focus indoor setting. In the top right corner, a circular badge contains the text "100% online". Overlaid on the image is promotional text for a course:

*Curso EaD*  
**DEPRESSÃO**  
E TRANSTORNO **BIPOLAR**

In the bottom left corner, there is a logo for "FACULDADE CENBRAP" with a stylized swoosh icon, and the text "10 ANOS". In the bottom right corner, contact information is provided: a phone number "(11) 94478-6755" and an email address "cenbrap.edu.br".

Curso **presencial**

# Imersão **Prática** em **Psiquiatria**



## Foco

na parte prática  
da prova de título  
da ABP



**16 horas**

de atividades  
práticas



## Local

Hospital Bezerra de  
Menezes São Bernardo  
do Campo/SP



PÓS-GRADUAÇÕES

GRADUAÇÕES

CURSOS **PRESENCIAIS**

CURSOS **EAD**

Inscreva-se já

**cenrap.edu.br**

© 11 94478-6755 0800 945 2500

# Médicos residentes podem fazer uma Pós-Graduação?



Há alguns anos, a possibilidade de um médico residente fazer também uma Pós-Graduação era impensável. No entanto, o tempo passou, a realidade mudou e as demandas médicas também evoluíram. Leia este texto e entenda por que muitos médicos residentes já estão fazendo uma Pós-Graduação.

## MERCADO MÉDICO EM SATURAÇÃO

Antigamente, bastava se formar em medicina e trabalhar como generalista para alcançar prestígio social e um excelente retorno financeiro. Passados alguns anos, conseguia alcançar esse sucesso somente aquele que passasse também por uma longa residência médica. Hoje, no entanto, a própria residência médica já não é mais um grande diferencial para o profissional.

Regido pela Lei da Oferta e da Procura, o mercado médico enfrenta tempos difíceis. O crescente número de egressos aumenta a oferta de profissionais, saturando até mesmo o mercado de profissionais já especialistas.

Sendo assim, nesse cenário tão competitivo, se destacam os médicos que, desde cedo, escolheram o caminho da **educação continuada para estarem sempre bem posicionados perante seus próximos clientes**.

## O CFM PROÍBE RESIDENTES DE FAZEREM UMA PÓS-GRADUAÇÃO?

Não! Muito pelo contrário, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Médica Brasileira (AMB) incentivam de forma contundente a educação médica continuada. O próprio Código de Ética Médica de 2018 (Resolução CFM n. 2.217/2018) é taxativo, em seu quinto princípio fundamental, ao afirmar:

**“Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente e da sociedade.”**

Sendo assim, ao fazerem uma Pós-Graduação, médicos residentes, além de cumprirem com o CEM, adquirem o conhecimento teórico necessário para a sua prática na residência.

## A LACUNA TEÓRICA DEIXADA PELA RESIDÊNCIA MÉDICA

A residência médica é, indiscutivelmente, o padrão-ouro para a formação médica no país. Por meio dela, o residente realiza procedimentos diariamente e adquire conhecimento por meio de sua prática.

No entanto, quando o assunto é a capacitação teórica do especialista em formação, muitas residências deixam a desejar. A falta de prioridade para o ensino teórico, preceptores pouco acessíveis e a rotina intensa de atendimentos, faz com que muitos residentes saiam da residência sem o embasamento teórico necessário para sua atuação como especialista.

É neste momento que a Pós-Graduação da Faculdade CENBRAP se destaca como importante aliada do médico residente em sua jornada de aprendizado, capacitação teórica e valorização do currículo.

## PROGRAMA PRIMEIRA PÓS (AGORA TAMBÉM PARA RESIDENTES!)

É com muito orgulho que a Faculdade CENBRAP abre suas portas para os médicos residentes!

Por meio do Programa Primeira Pós (PPP), médicos residentes terão **20% de desconto** no valor da matrícula e de todas as mensalidades dos nossos cursos de Pós-Graduação.

Pós-graduação é conhecimento, é informação, é investimento. Faça como os mais de 8000 alunos que já passaram pela Faculdade CENBRAP: capacite-se, atualize-se e aproveite os diversos benefícios das nossas Pós-Graduações!

**Autor**  
Cenbrap

**Fonte**  
Cenbrap

# PROGRAMA PRIMEIRA PÓS

**20%**  
DE DESCONTO

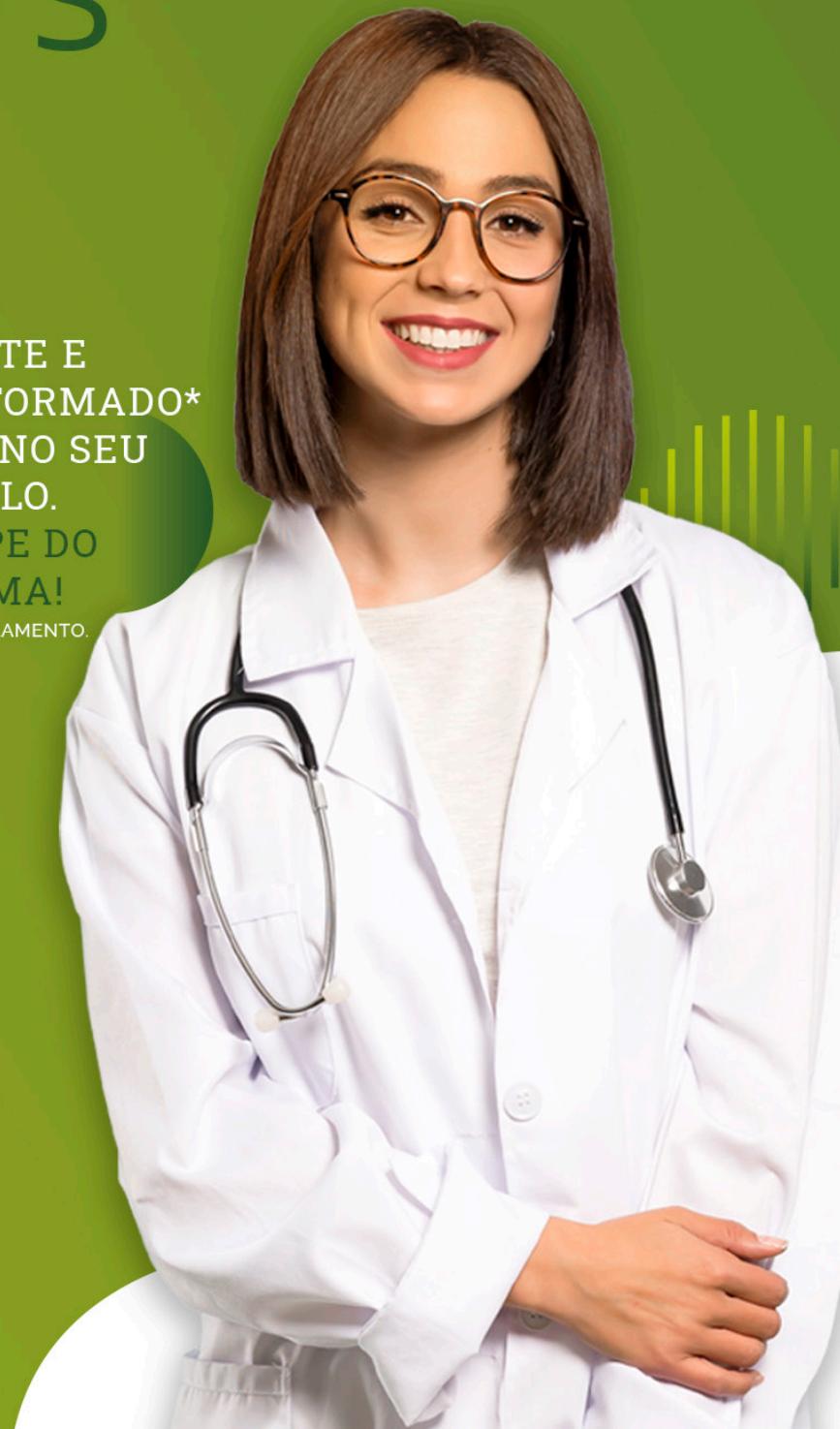
na matrícula  
e em todas as  
mensalidades

MÉDICO  
RESIDENTE E  
RECÉM-FORMADO\*  
INVISTA NO SEU  
CURRÍCULO.  
PARTICIPE DO  
PROGRAMA!

\*CONFIRA O REGULAMENTO.

➤➤➤ SAIBA MAIS

[cenrap.edu.br](http://cenrap.edu.br)



# **Quem pode prestar a Prova de Título em Psiquiatria?**



Recebemos com frequência as seguintes dúvidas: "Qualquer médico pode prestar a Prova de Título em Psiquiatria?"; "A Pós-Graduação é um pré-requisito para a prova?"; "Só presta a prova quem fez residência médica?". Baseados no novo edital da ABP para Prova de Título em Psiquiatria, responderemos a essas e outras perguntas ao longo do texto. Boa leitura!

## **REQUISITOS PARA PROVA DE TÍTULO EM PSIQUIATRIA**

De acordo com o edital da ABP para a prova de 2020, para prestar a prova o candidato deve estar no Conselho Regional de Medicina e cumprir pelo menos um dos critérios abaixo:

1- Conclusão do Programa de Residência Médica em Psiquiatria;

OU

2- Conclusão de Programa de Formação em Psiquiatria em curso acreditado pela ABP;

OU

3- Comprovação de atividade profissional em Psiquiatria.

- O candidato deve ter exercido a Psiquiatria por pelo menos 6 anos, com jornada de trabalho mínima de 40 horas semanais.

- Diferente dos editais passados, o novo edital afirma que não será aceito o exercício em outras especialidades com eventuais atendimentos psiquiátricos.

- O candidato deverá apresentar três declarações (modelo disponível no edital) de psiquiatrias associadas quites com a ABP/AMB, que exerçam a Psiquiatria no mesmo estado do candidato.

- O candidato deverá alcançar o mínimo de 150 pontos em atividades científicas relacionadas à Psiquiatria, como mostra a tabela ao lado.

## **Referências**

Edital para Prova de Título de Especialista em Psiquiatria (TEP). ABP, 2020.

**Autor**  
Cenrap

**Fonte**  
Cenrap

<b>I - ATIVIDADES CIENTÍFICAS - EVENTOS DE PSIQUIATRIA</b>	<b>QUANT. MÁXIMA CONSIDERADA</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>
Congresso Brasileiro de Psiquiatria - 2014	-	20	-
Congresso Brasileiro de Psiquiatria *De 2015 até 2017	-	24	-
Congresso Brasileiro de Psiquiatria *A partir de 2018	-	30	-
Certificado de Participação de 01 (um) dia no Congresso Brasileiro de Psiquiatria	-	05	-
Congresso Brasileiro de Psiquiatria Online	-	10	-
Congresso Internacional organizado por parceiras ou Sociedades membros da WPA	-	05	-
Eventos Temáticos realizados pela ABP	-	15	-
Jornadas Regionais da ABP (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste)	-	10	-
Eventos Estaduais organizados por Federadas/Núcleos da ABP *Mínimo de 6 horas por dia	-	05	-
Simpósios ou Cursos organizados por Federadas/Núcleos - mais de 4 horas	-	03	-
Simpósios ou Cursos organizados por Federadas/Núcleos - mais de 2 horas - até 4 horas	-	02	-
Simpósios ou Cursos organizados por Federadas/Núcleos - até 2 horas	-	01	-
Simpósios ou Cursos organizados por Federadas/Núcleos - online	-	02	-
Outros eventos relacionados à Psiquiatria	15	0,5	10
PROPSIQ - 4 módulos por ano - 120 horas (01 módulo = 02 pontos)	04	02	08
PEC Online - ABP	30	0,5	15
ABP WEB	-	03 OU 05	-
PEC e PROPOSIQ Presenciais	-	02	-
<b>II - ATIVIDADES CIENTÍFICAS DE PSIQUIATRIA</b>			
Artigo Publicado em Revista Especializada em Psiquiatria com Fator de Impacto	-	05	-
Edição Completa de Livro Nacional ou Internacional de Psiquiatria	-	05	-
Conferência em Evento Nacional apoiado pela ABP	-	05	-
Conferência em Evento Internacional de Psiquiatria	-	05	-
Artigo Publicado em Revista Especializada em Psiquiatria	-	02	-
Capítulo em Livro Nacional ou Intenacional de Psiquiatria	-	02	-
Conferência em Evento Regional ou Estadual - Federada/ABP	-	02	-
Apresentação de Tema Livre ou Pôster em Congresso ou Jornada de Psiquiatria	12	0,5	06
<b>III - ATIVIDADES ACADÊMICAS DE PSIQUIATRIA</b>			
Pós-Graduação Lato Sensu em Psiquiatria reconhecida pelo MEC	01	01	01
Doutorado ou Livre Docência em Psiquiatria	01	20	20
Mestrado em Psiquiatria	01	10	10
Participação em Banca Examinadora de Psiquiatria (Mestrado, Doutorado, Livre Docência, Concurso, etc.)	-	05	-
Participação e/ou Coordenação em mesas redondas, debates e palestras de Psiquiatria	05	01	05
Coordenação de Programa de Residência Médica em Psiquiatria	05	04	20
Organização de eventos ligados à Psiquiatria	05	01	05

**II CBPO**  
2021



Congresso  
Brasileiro  
de Psiquiatria  
Ocupacional

22 E 23 DE OUTUBRO • SÃO PAULO/SP

CENTRO DE CONVENÇÕES REBOUÇAS

• 2 DIAS DE INTENSO APRENDIZADO

• PALESTRANTES RENOMADOS

• SAÚDE MENTAL EM FOCO

+ DE 600 PROFISSIONAIS

DA ÁREA

ABERTURA

CONFERÊNCIA DE



## CLÓVIS DE BARROS

PROFESSOR DOUTOR E LIVRE DOCENTE PELA ECA-USP

**CONVENÇA SUA EMPRESA**  
QUER PARTICIPAR DO II CBPO MAS NÃO SABE COMO? **NÓS TE AJUDAMOS!**

Você quer participar do II CBPO mas está com dificuldades ou não sabe como justificar para sua empresa a importância da sua participação?  
Nós te ajudamos!

Chegou a hora de confirmar sua presença em um dos **maiores** e mais **completos** eventos relacionados à **saúde mental de todo o país**.

Acesse o nosso site, faça o download e envie aos diretores de sua empresa uma carta personalizada com as informações sobre o nosso evento e de como você poderá ser ainda mais útil para empresa após a sua participação. Te esperamos lá!

**SÃO APENAS 600 VAGAS. INSCREVA-SE AGORA**

## CURSOS PRÉ-CONGRESSO



### **CURSO 1:** EXAME PSÍQUICO PARA MÉDICOS DO TRABALHO E PERITOS

**21/10/2021 • 08H - 12H30**



### **CURSO 2:** OS TRANSTORNOS MENTAIS MAIS COMUNS ENTRE TRABALHADORES

**21/10/2021 • 14H - 18H30**

PREPARATÓRIOS PARA  
**PROVA DE TÍTULO**

***Cursos online***

- ◆ **PSIQUIATRIA**
- ◆ **MED. DO TRABALHO**
- ◆ **ENDOCRINOLOGIA**
- ◆ **PEDIATRIA**
- ◆ **GINECOLOGIA**  
**E OBSTETRÍCIA**
- ◆ **CARDIOLOGIA**

***Cursos presenciais***

- ◆ **PSIQUIATRIA**
- ◆ **MED. DO TRABALHO**



**ALTO ÍNDICE DE  
ALUNOS APROVADOS  
NAS ÚLTIMAS PROVAS**

Matricule-se  
**[cenrap.edu.br](http://cenrap.edu.br)**