



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



Protocolo Assistencial do PROTHABI

Programa de Transtorno Bipolar

Serviço de Psiquiatria

Porto Alegre, fevereiro de 2026



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



O presente protocolo se destina a orientar os residentes médicos, doutorandos, alunos de pós-graduação e estagiários acerca do funcionamento do Programa de Transtorno Bipolar (Prothabi). O Prothabi é um ambulatório especializado no atendimento de pacientes com transtorno bipolar desenvolvido em um nível de atenção terciário. As intervenções propostas pelo ambulatório são medicamentosas e de psicoeducação.

1 - Horário de funcionamento

Acontece todas as terças na zona 7 das 12h às 18h. Abaixo, a distribuição das salas conforme o número do residente.

Distribuição de salas do Prothabi			
Sala	Horário	Residente	Bloqueio de férias
701	12h - 15h	103	Maio
	15h - 18h	104	Junho
702	12h - 15h	105	Julho
	15h - 18h	106	Agosto
703	16h - 18h	107	Setembro
704	12h - 14h	101	---
	14h - 16h	102	---
	16h - 18h	108	Outubro
705	16h - 18h	109	Novembro
706	16h - 18h	110	Dezembro
707	16h - 18h	111	Janeiro
708	16h - 18h	112	Fevereiro

*Os horários em verde são salas com participação dos doutorandos.



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



O cumprimento da carga horária é fundamental. É obrigação do residente estar presente no horário e sala a ele designado na zona 7 às terças. Trabalho remoto não é permitido. Caso o residente não tenha pacientes para atender no horário, ele deverá informar o preceptor (professor, contratado médico, pós-graduando ou R3), que irá remanejar algum paciente de alguma sala que esteja com excedentes para o residente atender. O residente só poderá sair antes do cumprimento do horário com autorização do preceptor.

2 - O que preciso saber antes de começar no PROTHABI?

Antes de iniciar no ambulatório, é importante ler/assistir os seguintes materiais que estão disponíveis no Google Classroom.

- Vídeos introdutórios sobre transtorno bipolar
 - Aula 1 - Diagnóstico e características clínicas. Link no youtube: <https://youtu.be/P0vydOGX5SA>
 - Aula 2 - Diagnóstico diferencial. Link no youtube: <https://youtu.be/dcJRRAlyec4>
 - Aula 3 - Patofisiologia e aspectos moleculares. Link no youtube: <https://youtu.be/xEhrgKe1PZc>
 - Aula 4 - Quais as alterações no cérebro do paciente com transtorno bipolar? Link no youtube: <https://youtu.be/VKiYKwJAOKY>
 - Aula 5 - A trajetória da doença. Link no youtube: <https://youtu.be/GZ0iOXsvR1Q>
 - Aula 6 - Tratamento farmacológico dos episódios maníacos e depressivos. Link no youtube: <https://youtu.be/GcDt5Khbt8I>
 - Aula 7 - Tratamento de manutenção. Link no youtube: <https://youtu.be/M1kNpX5FEiM>
 - Aula 8 - Tratamento dos casos refratários. Link no youtube: <https://youtu.be/FMyRK8-GLSw>
 - Aula 9 - Risco de suicídio. Link no youtube: https://youtu.be/0C_TdNm9OkM
- Guideline de transtorno bipolar
- Fluxograma para ajudar na escolha do psicofármaco

3 - Qual o papel do R1?

- Atender e avaliar os pacientes.
- Discutir os casos clínicos com os supervisores do Prothabi (professores, contratados, R3s e alunos de pós-graduação).
- Estabelecer uma boa aliança terapêutica com os pacientes.



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



- Os seguintes pontos são importantes: 1) pontualidade para o início do ambulatório é fundamental para o bom funcionamento do mesmo; 2) os casos a serem atendidos naquela semana devem ser revisados antes do início do ambulatório: isso otimiza o uso do tempo no ambulatório, qualifica assistência e ensino.
- Fornecer dados para alimentar a planilha do ambulatório.

4 - Como o R1 será avaliado?

Os residentes do primeiro ano serão avaliados no segundo semestre do ano. O residente que estiver de férias será avaliado no seu retorno.

A avaliação terá um componente prático e outro teórico. Ela será de acordo com o seguinte procedimento: o professor entrará na consulta clínica junto ao residente para assistir e avaliar o atendimento. Os residentes serão avaliados com relação ao desenvolvimento das seguintes habilidades práticas:

- Avaliação de sintomas depressivos
- Avaliação de sintomas maníacos
- Avaliação de risco de suicídio
- Empatia com o sofrimento do paciente
- Realização de psicoeducação (acerca da doença ou dos fármacos utilizados)

Ao final, será realizada a avaliação teórica que será composta de perguntas relacionadas a dois pontos:

- Avaliação acerca da conduta terapêutica do paciente
- Avaliação acerca do protocolo assistencial

Para cada um desses itens será atribuída uma pontuação. A nota do residente variará de 0 a 10.

5- Qual o papel do R3?

Durante o estágio no Prothabi, o residente do terceiro ano terá a oportunidade de aprofundar os conhecimentos teóricos e práticos relacionados ao transtorno bipolar adquiridos no primeiro ano. Nesse sentido, durante o estágio, cabe aos residentes do terceiro ano:

- Contribuir com a supervisão de alunos de graduação e médicos residentes do primeiro ano. Vale ressaltar que essa é uma competência/habilidade a ser desenvolvida no R3 segundo a Matriz de Competências do Conselho Nacional de Residência Médica (CNRM).



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



- Substituir o R1 no atendimento direto ao paciente em caso de intercorrências, como chamadas de plantão.
- Organização geral da agenda de atendimentos dos pacientes no sentido de zelar pela pontualidade das consultas e pelo manejo de situações de sobrecarga da agenda. Por exemplo, caso um residente do primeiro ano esteja sobrecarregado de pacientes, o residente do terceiro ano pode encaminhar alguns pacientes desse residente para outro R1 que esteja com a agenda mais vazia.

Vale ressaltar que qualquer dúvida em alguma dessas tarefas deverá ser discutida com os professores do ambulatório.

6 - Qual o papel do doutorando?

Os doutorandos da UFRGS e doutorandos externos de outras universidades podem estagiar no Prothabi durante o internato. As habilidades a serem desenvolvidas são as seguintes: diagnosticar o transtorno bipolar, avaliar sintomas depressivos, avaliar sintomas maníacos e avaliar risco de suicídio. Diante disso, eles têm as seguintes tarefas:

- Acompanhar os residentes do primeiro ano nos atendimentos aos pacientes bipolares, auxiliando na coleta de informações, assistência aos pacientes e nas questões logísticas relacionadas ao atendimento do paciente.
- Acompanhar a supervisão de casos dos médicos residentes do primeiro ano com os preceptores (professores, médicos residentes do terceiro ano e alunos da pós-graduação).
- Aplicar, em pelo menos 1 paciente por dia de atendimento, 1 escala HamD-6 e 1 escala MAS-6. Ambas as escalas estão disponíveis no Google Classroom. As escalas preenchidas deverão ser apresentadas ao preceptor com o qual o doutorando está discutindo o caso.

7 - Qual o papel do pós-graduando?

- Contribuir com a supervisão de alunos de graduação e médicos residentes do primeiro ano
- Ministras aulas teóricas sobre transtorno bipolar
- Ajudar na avaliação dos residentes do primeiro ano
- Checar se o cabeçalho da evolução está de acordo com o descrito neste manual.

8 - Qual o papel do estagiário?

Mensalmente, o Prothabi recebe estagiários de psiquiatria, que, em geral, são residentes de outras instituições. Ao iniciar no ambulatório, o estagiário deve entrar em contato com um dos professores para que o papel dele seja determinado.



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



9 - Qual o papel dos professores?

- Supervisionar os casos atendidos pelos residentes no ambulatório
- Ministrar aulas teóricas sobre transtorno bipolar
- Estabelecer as linhas de pesquisa do programa
- Orientar os alunos de graduação e pós-graduação
- Zelar pelo bom funcionamento do ambulatório
- Manter atualizado o material do ambulatório no Google Classroom
- Orientar a resposta de notificações da Ouvidoria do HCPA sobre o funcionamento do ambulatório.
- Avaliar os doutorandos, residentes, estagiários e pós-graduandos que participam do programa

10 - Quais os critérios de inclusão do PROTHABI?

O Prothabi recebe pacientes com transtorno bipolar tipo 1. Em casos selecionados, pacientes com transtorno bipolar tipo 2 também poderão ser aceitos.

Todos os casos de inclusão ou exclusão de paciente deverão ser discutidos com os professores.

11 - Quais os critérios de exclusão do PROTHABI?

Os pacientes serão excluídos do ambulatório nos seguintes cenários:

- Abandono (chegar abaixo);
- Conduta hostil, como ameaça e agressões, ao corpo clínico. Deverá ser avaliado se a conduta do paciente não representa na verdade um sintoma da doença. Nesses casos, eles não serão excluídos.
- Não adesão às intervenções terapêuticas propostas pelo ambulatório. As intervenções propostas pelo ambulatório são medicamentosas e de psicoeducação.

Todos os casos de inclusão ou exclusão de paciente deverão ser discutidos com os professores.

12 - Quais os critérios de alta do PROTHABI?

- Paciente cujo diagnóstico não seja bipolaridade
- Paciente estável há mais de 2 anos, podendo este período ser estendido para 5 anos em casos de alta complexidade clínica.

Todos os casos de alta devem ser discutidos com preceptores.

ATENÇÃO: O residente deverá registrar a alta no sistema.

Em caso de alta do ambulatório, o paciente será encaminhado para seguimento em outra unidade de atendimento do SUS.

13 - Quais os critérios de abandono do PROTHABI?



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



- Pacientes que não comparecerem por 3 meses
- Pacientes que faltarem 3 consultas seguidas OU que faltarem 4 ou mais consultas no último ano.

ATENÇÃO: O residente deverá registrar a alta por abandono no sistema.

14 - O que fazer caso a entrega da minha sala esteja atrasada?

Caso haja atraso na entrega das salas pelo programa que estava atendendo anteriormente superior a 20 minutos, o residente deverá notificar o professor com as seguintes informações: 1) número da sala que foi entregue em atraso; 2) horário exato em que a sala foi entregue; 3) programa que atrasou a sala. O residente e o professor realizarão uma Ouvidoria, que será encaminhada ao serviço que atrasou a entrega da sala.

15 - O que fazer caso eu seja chamado no plantão? E se minha sala estiver atrasada?

Deve-se notificar o R3 sênior para que ele distribua os pacientes e atenda os remanescentes. O professor também deve ser notificado.

16 - De onde vem os pacientes do PROTHABI?

Os pacientes do ambulatório são oriundos do Programa de Consultoria Ambulatorial Terciária em Psiquiatria (ProCAT) do HCPA. O ProCAT conta com a participação dos R3s do serviço de psiquiatria e é responsável por fazer a triagem e encaminhamento dos pacientes encaminhados através da rede de saúde.

17 - Como preencher o cabeçalho da evolução?

Todos os pacientes devem ter no cabeçalho da evolução as seguintes informações na seguinte ordem:

- 1) Nome e idade
- 2) Tipo do transtorno bipolar
- 3) Estadiamento
- 4) Comorbidades Psiquiátricas
- 5) Comorbidades Clínicas
- 6) Medicamentos em uso: posologia e data de solicitação dos últimos exames de monitoramento. No caso do lítio, adicionar valor e data da dosagem da última litemia
- 7) Medicações que já usou: deverá ser descrito a dose, o tempo de uso, os efeitos benéficos, os efeitos colaterais e o motivo da suspensão de cada medicamento
- 8) Internações prévias (colocar mês/ano de cada internação, onde foi internado, o tempo de cada internação em dias e o motivo)

Abaixo um exemplo de cabeçalho padrão com um paciente hipotético:



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



Carlos, 42 anos

Transtorno bipolar tipo 1

Estágio 2

Comorbidades Psiquiátricas:

- Transtorno por uso de substâncias (*cannabis*)
- Transtorno de Pânico

Comorbidades Clínicas:

- Hipertensão Arterial Sistêmica
- Hipertrigliceridemia

Medicamentos em uso

- Lítio 300mg (0-0-3): litemia de 0,8 (data: 26/07/22)
- Quetiapina 100mg (0-0-3): exames de monitoramento realizados em 15/05/22

Medicamentos que já usou

- Ácido valproico: usou 750mg por 3 meses, suspenso porque não teve resposta e teve náuseas
- Olanzapina: usou até 5mg, mas não lembra por quanto tempo, suspenso por ganho de peso

Internações prévias:

- 22/07/20: internação no HCPA por episódio maníaco
- 22/11/20: internação no HEPA por risco de suicídio

18 - O que fazer em caso de dúvida diagnóstica?

Primeiramente, revisar o prontuário do paciente. Após, aplicar as escalas MDQ e HCL-32.

Por fim, solicitar a avaliação do preceptor (professor ou aluno de pós-graduação da psiquiatria).

19 - Como monitorar o uso de medicamentos?

Monitoramento do lítio

Exames prévios ao uso

- A avaliação laboratorial inicial inclui hemograma, TSH, creatinina e eletrólitos (cálcio, sódio e potássio).
- ECG deve ser solicitado em pessoas com mais de 40 anos ou com possibilidade de apresentar cardiopatias
- Teste de gravidez (β -hCG) em todas as mulheres em idade fértil.

Exames de acompanhamento

- Repetir os testes da função renal, TSH, sódio, potássio e cálcio a cada 6 meses.
Quando a hipercalcemia é identificada e confirmada em pelo menos um nível sérico



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



repetido de cálcio, a possibilidade de hiperparatireoidismo deve ser investigada com a solicitação de um nível de hormônio da paratireóide.

- A litemia deve ser solicitada a cada 6 meses durante o curso do tratamento. Ter cautela especial em pacientes que apresentem febre alta ou doenças que podem provocar desidratação, situações nas quais a litemia pode estar muito alterada.

Monitoramento da lamotrigina

Nenhum exame é necessário

Monitoramento dos antipsicóticos

Exames prévios ao uso

- Antes de iniciar, pesar todos os pacientes e acompanhar o IMC durante o tratamento.
- Obter circunferência da cintura (na altura do umbigo), pressão arterial, glicose plasmática em jejum, hemoglobina glicada e perfil lipídico em jejum.
- Eletrocardiograma
- Obter a história pessoal e familiar basal de diabetes, obesidade, dislipidemia, hipertensão e doença cardiovascular.

Exames de acompanhamento

- IMC e peso mensal por 3 meses, depois trimestralmente.
- Pressão arterial, glicose plasmática em jejum, lipídeos em jejum dentro de 3 meses e depois anualmente, porém de modo mais precoce e frequente para pacientes com diabetes ou que ganharam > 5% do peso inicial.
- Eletrocardiograma se clinicamente indicado.

Monitoramento da carbamazepina

Exames prévios ao uso

Recomenda-se a realização de hemograma completo, exames de função hepática e renal e sódio. Quando apropriado, solicitar também β -HCG para mulheres em idade reprodutiva.

Exames de acompanhamento

Os níveis séricos do fármaco, para fins terapêuticos, devem situar-se entre 6 e 12 $\mu\text{g/mL}$. Esses níveis baseiam-se no uso clínico em indivíduos com epilepsia e não se correlacionam à resposta clínica em pacientes com transtornos psiquiátricos.

Hemograma: 1 vez por semana nos primeiros 2 a 3 meses de tratamento e, após, a cada 3 meses durante todo o tratamento, devido ao risco de complicações hematológicas (anemia aplásica, leucopenia, trombocitopenia). A carbamazepina deverá ser interrompida se



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



a contagem de leucócitos estiver abaixo de 3.000/mm² ou menor que 1.000 a 1.500 neutrófilos por mm².

Eventualmente, deve-se monitorar albumina, tempo de protrombina, KTTp, bilirrubinas, sódio, TGO/AST e TGP/ALT (caso essas duas enzimas apresentem níveis 3 vezes maiores que o normal, a carbamazepina deverá ser interrompida).

Informações adicionais: a carbamazepina pode aumentar os níveis séricos de T4 e T3, sem aumento associado do TSH. O medicamento também pode produzir aumento dos níveis séricos de colesterol total, principalmente pelo aumento do colesterol HDL. Tais resultados não costumam ser clinicamente relevantes. A carbamazepina pode interferir no teste de supressão da dexametasona e pode causar resultados falso-positivos em testes de gravidez.

20 - Quais exames considerar em um paciente que está realizando sua primeira consulta?

Exames laboratoriais:

- Hemograma completo (com plaquetas);
- Glicemia de jejum;
- Perfil lipídico (triglicerídeos, LDL, HDL e colesterol total);
- Eletrólitos e Cálcio;
- Enzimas hepáticas;
- Bilirrubina sérica (direta, indireta e total);
- Urinálise;
- Creatinina sérica (com estimativa de taxa de filtração glomerular);
- TSH;
- Tempo de protrombina e tempo de tromboplastina parcial ativada;

Nível sérico de medicamentos (em caso de uso dos medicamentos abaixo):

- Lítio;
- Ácido Valproico/Valproato;
- Carbamazepina;

Outros exames/avaliações:

- Eletrocardiograma (se acima de 40 anos, ou com indicação clínica);
- Exame toxicológico de urina (em suspeita/uso de substância);
- Teste de gravidez (mulheres em idade reprodutiva);
- Prolactina (se uso de medicamentos com este efeito colateral);
- Sorologias de HIV, Sífilis e Hepatites;
- Peso e altura, com cálculo de IMC;
- Avaliação de pressão arterial;
- B12 (se abuso de álcool, desnutrição, idade avançada);



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



- Neuroimagem (em caso de sinais/sintomas neurológicos focais, sintomas de início tardio ou repentinos, mudança de padrão de sintomas, diagnóstico diferencial, avaliação de síndrome demencial).

21 - Como participar de pesquisas no campo da bipolaridade?

Os professores do Prothabi são todos professores do Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento da UFRGS. Para entrar em algum projeto de pesquisa, basta entrar em contato com eles.

22 - Como participar de projetos de extensão no Prothabi?

O projeto de extensão do ambulatório é o GAPB (Grupo de Apoio aos Pacientes com transtorno Bipolar). São realizadas reuniões mensais com pacientes e familiares com estratégias de psicoeducação acerca da doença. Caso tenha interesse em participar desta atividade, basta entrar em contato com um dos professores.