

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

NATHALIA FAHL CICOTTI FISCHER

**A ABORGADEM DA DERMATOLOGIA NA  
GRADUAÇÃO DE MEDICINA: UMA REFLEXÃO  
SOBRE TÉCNICAS DE ENSINO E *CORE  
CURRICULUM***

SÃO CARLOS –SP  
2023

NATHALIA FAHL CICOTTI FISCHER

**A ABORGADEM DA DERMATOLOGIA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA: UMA  
REFLEXÃO SOBRE TÉCNICAS DE ENSINO E *CORE CURRICULUM***

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado ao Departamento de  
Medicina da Universidade Federal de  
São Carlos, para obtenção do título de  
médico

Orientadora: Maria Paula Barbieri D'Elia

São Carlos-SP  
2023

## ERRATA

F. C. Fischer, Nathalia. A abordagem da dermatologia na graduação de medicina uma reflexão sobre técnicas de ensino e *core curriculum*. 2023. n° de páginas. Departamento de Medicina, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos

Folha	Linha	Onde se lê	Leia-se
Indicar o n° da folha	Indicar o n° da linha	Indicar o erro	Indicar a correção

**DEDICATÓRIA**  
Para minha avó Lélia, em memória.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, que em sua infinita misericórdia me deu o dom da vida.

À professora Maria Paula D'Elia por ser minha inspiração e influencia para escolher a Dermatologia.

Aos meus pais, minha avó Edcleia e meus padrinhos, Arnaldo e Rosário, que devido a imensa generosidade de cada um me possibilitaram cursar uma faculdade.

A todos os pacientes que cruzaram o meu caminho.

Aos amigos queridos que fiz durante esses seis anos, que levarei sempre comigo.

Ao meu marido João Marcos, grande amor da minha vida.

“Também a cada um de nós Deus indicou o caminho, a vocação e, além da vida física, a vida da graça” – Santa Gianna Beretta Molla. Médica, esposa e mãe.

## **RESUMO**

Apesar das doenças dermatológicas serem queixas prevalentes e epidemiologicamente relevantes, pouca atenção é dada para essa disciplina na graduação em medicina, em geral, do ponto de vista global e no curso de medicina da UFSCar, em particular. Para melhor incluir o tema na graduação, o ensino em metodologia ativa é uma vantagem, porém é necessário que se garanta uma base curricular mínima.

**Palavras-chave:** educação médica; dermatologia.

## **ABSTRACT**

Even though skin diseases are prevalent and epidemiologically relevant, the subject of Dermatology receives insufficient attention in medicine schools, in general, and more specifically in UFSCar. Active learning methodologies are advantageous when aiming to better explore it during graduation, but students must receive a core curriculum basis.

**Keywords:** medical education, Dermatology.



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Temas sugeridos para base curricular	20
Tabela 2 - Sugestão de temas teóricos a serem associados com os ambulatórios de dermatologia	22

## **LISTA DE SIGLAS**

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos.

AAD – Academia Americana de Dermatologia/American Academy of Dermatology

BAD – British Association of Dermatology

## SUMÁRIO

ERRATA .....	3
DEDICATÓRIA .....	4
AGRADECIMENTOS .....	5
RESUMO .....	7
ABSTRACT .....	8
LISTA DE TABELAS .....	9
LISTA DE SIGLAS .....	10
1 INTRODUÇÃO .....	16
2. UFSCAR: REFLEXÃO SOBRE O ENSINO DE DERMATOLOGIA NA UFSCAR .....	18
CONCLUSÃO .....	22
REFERÊNCIAS .....	23

## 1 INTRODUÇÃO

Se acompanharmos a história da medicina, percebe-se que a inspeção - a arte da observação - é primordial. Antes do advento de tecnologias, os cinco sentidos eram e continuam sendo muitas vezes essenciais para o diagnóstico. Dessa forma, a dermatologia é uma área que, apesar dos avanços, permite, de forma muito elegante, realizar diagnósticos apenas pelo uso da visão e do tato. (Ferreira IG, 2021)

Presente desde o início dos tempos, as afecções de pele acompanham a história universal – na Bíblia, por exemplo, protagonizando alguns trechos, como a hanseníase, ou colorindo como secundárias em outros. Grandes doenças que marcaram a história mundial são doenças com manifestações cutâneas como a varíola (*Orthopoxvirus variola*), varicela (vírus *varicela-zoster*), peste negra (*Yersinia pestis*). (Damir, 2019)

Na arte, as doenças dermatológicas estão presentes como o reflexo da sociedade. Podem se apresentar como detalhes, que podem fugir aos olhos dos mais desinteressados, mas que, para os atentos, aumenta a riqueza o retrato, como o menino com alopecia em “O Casamento” Francisco de Goya (óleo sobre tela, 1792). Em outros, já em primeiro plano, fazem referência a fatos históricos que se misturam com a história da medicina e as doenças, como pode-se ver na pintura de Cosimo Rosselli- “O sermão da montanha” (1481, Capela Sixtina) em que vemos um homem com hanseníase ajoelhado. (Ferreira IG, 2021) (Souza, 2008)

Em termos epidemiológicos, as doenças dermatológicas representam a 4º maior causa de incapacidade no mundo de acordo com o estudo “Global Burden of Disease”, de 2013, apesar da baixa mortalidade. As doenças mais incapacitantes são, em ordem decrescente, dermatites, acne, psoríase, urticária, doenças virais, fúngicas, escabiose, melanoma, piodermites, celulite e carcinomas. Também é perceptível, na prática clínica, a presença de queixas dermatológicas para médicos generalistas ou de outras especialidades, sendo que 1 a cada 4 indivíduos buscam

médicos por problemas dermatológicos por ano nos Estados Unidos. (Lim, 2017), No Brasil, cerca de 24% dos pacientes tem queixas relacionadas a doenças dermatológicas. E quando um dermatologista é consultado por um colega não dermatologista acerca de uma dúvida diagnóstica, o acerto do não-dermatologista é estimado em 20 a 50% em cada caso, o que pode demonstrar a baixa prioridade dada ao tema nos currículos das escolas médicas. (Cahan, 2020). (Lowell, 2001)

Apesar da evidente relevância da área para a formação médica, observa-se que ela não é prioridade nos currículos. Nos Estados Unidos, apenas 12% das escolas médicas dedicam um período do curso teórico apenas para dermatologia. Nos rodízios clínicos (últimos dois anos da faculdade), apenas 1% das escolas tem estágio obrigatório, e 83% das escolas oferecem de forma optativa. (Cahan, 2020). Na Austrália, apesar de a maioria das escolas de medicina incluírem formalmente o tema no currículo, apenas 20% das escolas apresentam cenário clínico obrigatório na área de dermatologia. (Gupta, 2016). Já no Reino Unido, um cenário melhor se apresenta, com a maioria das escolas médicas com dermatologia no currículo. No entanto, as atividades relacionadas ao tema se concentram nos primeiros anos da faculdade (Burge, 2002). Apesar de não se ter pesquisa similar no Brasil, espera-se um cenário parecido ou até inferior em relação ao supracitado.

## **2. UFSCAR: REFLEXÃO SOBRE O ENSINO DE DERMATOLOGIA NA UFSCAR**

Na UFSCar, o curso de medicina foi criado em 2007 com um currículo direcionado para áreas de competência. Ao que tange a Dermatologia, o Projeto Político Pedagógico do curso não cita áreas distintas da medicina como dermatologia, urologia, hematologia, e sim as grandes áreas como clínica médica, obstetrícia e ginecologia, saúde coletiva, cirurgia e pediatria. A dermatologia se encontra dentro da área de clínica médica. (Projeto político pedagógico)

Após percorrer os 6 anos da graduação, percebe-se que estão estruturadas as seguintes atividades referentes a dermatologia: No terceiro ano, duas atividades de simulação sobre temas dermatológicos dentro da área de saúde coletiva, que englobam duas doenças infectocontagiosas, totalizando 24 horas nos 4 primeiros anos da faculdade. No internato, dentro do estágio de ambulatórios, é obrigatória a participação no ambulatório de dermatologia do HU-UFSCar, com um total 7 períodos dentro de todo o curso do internado, totalizando 28 horas referente à dermatologia. Considerando que a carga horária do Ciclo Educacional III (Internato) é de 2900 horas, são destinadas formalmente para o aprendizado de dermatologia 0,96% no internato e 0,54% da carga horária total da graduação de medicina.

Por razões óbvias, a carga horária prática em que o aluno na UFSCar é exposto a dermatologia é maior que a acima citada, já que é uma área que permeia toda a medicina, e uma grande parte das queixas relacionadas a pele são manejadas por médicos não dermatologistas. Mas, de qualquer forma, fica claro a desproporção entre a importância do tema para a formação médica e a atenção formal da graduação ao mesmo.

### 3. REVISÃO DE TÉCNICAS DE ESTUDO E TEMAS A SEREM CONTEMPLADOS

Fica claro que, apesar da relevância e do ensino da dermatologia, esta não é prioridade curricular da maioria dos cursos de medicina. Mesmo que o assunto fosse estruturado, com mais horas dedicadas a cadeira de dermatologia, qual seria a melhor forma de ensiná-la? Mesmo sendo dedicado pouco tempo, é realizado da melhor forma possível? E o que ensinar?

A partir destes questionamentos, foi realizada uma revisão narrativa para avaliar a melhor forma que já foi investigada para ensinar dermatologia e comparar como é feito mundialmente e na faculdade de medicina da UFSCar.

A busca inicial demonstra a escassez de artigos que avaliam o ensino de dermatologia. Em um estudo prospectivo randomizado na China, foram comparadas atividades de metodologia ativa e aulas expositivas. Observou-se que, comparados com atividades ativas, os modelos baseados em aulas fornecem resultados inferiores em provas escritas, exame clínico e desempenho no geral. Dentre as metodologias ativas, o modelo que engloba atendimento a pacientes de verdade foi superior, por uma diferença discreta. Interessante notar nesse estudo que a percepção dos estudantes acerca do processo de aprendizado, quando usadas metodologias ativas, especialmente em casos reais e casos online, foi mais satisfatória que em aulas teóricas. (Li, 2013).

Já em um estudo de inventário de 2018, foi realizada uma pesquisa com residentes em dermatologia, questionando a referência pessoal para forma de estudo. O estudo questionou 190 residentes. Mostrou que residentes preferem estudo ativo de ensino, que demonstram uma maturidade de ensino maior que outras formas (Stratman, 2008). A preferência de estudo também pode ser levada em conta para desenvolver currículo de ensino.

Considerando agora o conteúdo da grade curricular, estudos como o de Hansra et al são bastante reveladores. Nele, os autores questionam temas de relevância para residentes e médicos da atenção básica nos Estados Unidos. Foi encontrado que apenas 40% dos residentes consideram que a graduação e residência estão os preparando bem para a prática clínica. Os tópicos mais importantes segundo os médicos, que foram inadequadamente ensinados no ponto de vista dos residentes são: infecções de pele, cuidado com feridas, infestações, exantemas virais. (Hansra, 2009)

Outro estudo interessante incluiu no cronograma curricular a base sugerida pela Academia Americana de Dermatologia para os estudantes da graduação, tendo uma melhora significativa entre o pré e pós teste. O interessante do estudo foi que colocaram em prática uma sugestão da AAD de prática condensada, com um programa de 4 semanas que foram mescladas atividades práticas e teóricas (Waller, 2019)

A própria AAD fornece em seu site um programa de aperfeiçoamento em dermatologia para graduandos em residentes, gratuito, em vídeos curtos de 30 minutos em média, sobre os temas em que a mesma sociedade considera importante para um *core curriculum* (American Academy of Dermatology, 2023)

Outras sociedades de dermatologia estrangeiras também apresentam sugestões de temas para um *core curriculum* de graduação de medicina, como é o caso das sociedades britânicas (BAD – British Association of dermatologists) e canadense. Alguns comitês internacionais, como suíço, alemão e australiano, forneceram bases para a formulação de um currículo em dermatologia na graduação. Em detalhe, foram analisados no estudo realizado por Bonacin et al 2020 (Bonacin, 2020) (British Association of Dermatologists, 2023). Os tópicos sugeridos pelas sociedades estão sumarizados na tabela a baixo

**TABELA 1:** Temas sugeridos para base curricular:

HANSRA AT AL 2009	AAD - programa mínimo de 2 semanas	BAD - Descritores
Melanoma Dermatite atópica Canceres não melanoma Herpes simples Urticária Psoríase Acne Verrugas virais Infecções de pele	Exame físico da pele Morfologia Doenças benignas Molusco contagioso Verrugas virais Acne e rosácea Introdução à dermatoscopia Psoríase Dermatite atópica Dermatite de contato Prurido crônico	Exame clínico dermatológicos Doenças eczematosas Psoríase Acne Lesões benignas Doenças malignas Canceres não melanoma Infecções e infestações da pele



Cuidados com úlceras Infestações Exantemas virais	Infecções fúngicas Infecções fúngicas na criança Exantemáticas	Lesões na pele de doenças sistêmicas Dermatologia na urgência Prescrição em dermatologia - básico
---	--	---

Infelizmente não foram encontrados materiais brasileiros sugerindo *core curriculum* em dermatologia. Considerando o Censo de Doenças de Pele no Brasil da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) sabe-se que devesse incluir doenças infectocontagiosas não comuns aos países estrangeiros citados acima, como hanseníase e tuberculose.

## CONCLUSÃO

Apesar da dermatologia representar uma grande área na medicina, que permeia várias outras e que representa uma parcela significativa das queixas dos pacientes, verifica-se que não é prioridade, dos cursos de maneira geral e da medicina UFSCar, garantir um currículo mínimo. Por um lado, nosso currículo e forma de ensino permitem o aprendizado em metodologia ativa, com pacientes de verdade, que aparenta ser a melhor forma de ensino em dermatologia. Porém, assim como a maioria dos países, falta carga horária teórica organizada, para consolidar as patologias dermatológicas para a formação médica.

Sugere-se que, com base nos tópicos apresentados, principalmente pela AAD e HANSRA et al, inclua-se no rodizio de ambulatórios, em que se rodizia na dermatologia, uma vez na semana, em média 2 temas por semana a fim de completar os 14 temas sugeridos, dando ênfase é claro no perfil de paciente brasileiro, principalmente no que tange os temas de infecções cutâneas, para que assim possamos formar melhores profissionais médicos generalistas.

**TABELA 2:** Sugestão de temas teóricos a serem associados com os ambulatórios de dermatologia

Semana 1	Exame físico da pele + morfologia
Semana 2	Melanoma + Canceres não melanoma
Semana 3	Doenças eczematosas + Psoríase
Semana 4	Doenças virais: Herpes simples e verrugas virais
Semana 5	Reações adversas a drogas + urticária
Semana 6	Doenças tropicais: hanseníase + Tuberculose + Infestações
Semana 7	Cuidados com feridas

## REFERÊNCIAS

- FERREIRA, Iago Gonçalves; WEBER, Magda Blessmann; BONAMIGO, Renan Rangel. History of dermatology: the study of skin diseases over the centuries. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 96, p. 332-345, 2021.
- DAMIR, Huremovid. Brief history of pandemics (Pandemics throughout history). **Psychiatry of pandemics**. Cham: Springer Nature Switzerland, v. 7, 2019.
- SOUZA, Elemir Macedo de; VALLARELLI, Andrelou Fralete Ayres. Dermatology in the arts. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 84, p. 556-558, 2009.
- LIM, Henry W. et al. The burden of skin disease in the United States. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 76, n. 5, p. 958-972. e2, 2017.
- CAHN, Brian A. et al. Current status of dermatologic education in US medical schools. **JAMA dermatology**, v. 156, n. 4, p. 468-470, 2020.
- LOWELL, Brooke A. et al. Dermatology in primary care: prevalence and patient disposition. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 45, n. 2, p. 250-255, 2001.
- GUPTA, Aakriti et al. Dermatology teaching in Australian medical schools. **Australasian Journal of Dermatology**, v. 58, n. 3, p. e73-e78, 2017.
- BURGE, S.; BRITISH ASSOCIATION OF UNIVERSITY TEACHERS OF DERMATOLOGY. Teaching dermatology to medical students: a survey of current practice in the UK. **British Journal of Dermatology**, v. 146, n. 2, p. 295-303, 2002.
- PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, Curso de Medicina, 2007. Disponível em: <https://www.dmed.ufscar.br/arquivos/projeto-pedagogico-2007>
- LI, Jie et al. Comparison of three problem-based learning conditions (real patients, digital and paper) with lecture-based learning in a dermatology course: a prospective randomized study from China. **Medical Teacher**, v. 35, n. 2, p. e963-e970, 2013.
- STRATMAN, Erik J. et al. Analysis of dermatology resident self-reported successful learning styles and implications for core competency curriculum development. **Medical teacher**, v. 30, n. 4, p. 420-425, 2008.
- HANSRA, Nina K. et al. Medical school dermatology curriculum: are we adequately preparing primary care physicians?. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 61, n. 1, p. 23-29. e1, 2009.
- WALLER, Brittany AM et al. Undergraduate dermatology medical education: results of a large-scale patient viewing program. **Journal of Cutaneous Medicine and Surgery**, v. 23, n. 5, p. 482-487, 2019.
- AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY, education. Basic Dermatologu Curriculum, USA, 2022. Disponível em: <https://www.aad.org/member/education/residents/bdc> . Acesso em: 16 de janeiro de 2023
- BONACIN, Mélanie Christine; PRADO, Maria Rosa Machado. Core curriculum em dermatologia para o curso de medicina: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e5339108484-e5339108484, 2020.
- BRITISH ASSOCIATION OF DERMATOLOGISTS, dermatology Teachers and Trainers. London, UK, 2023. Disponível em: <https://www.bad.org.uk/education-training/dermatology-teachers-and-trainers/> . Acesso em: 16 de janeiro de 2023