

Análise da tuberculose e hanseníase nos projetos pedagógicos das faculdades de Medicina e a relação espacial dos casos

Analysis of tuberculosis and leprosy in the pedagogical projects of Medicine courses and the spatial relationship between cases

Bruno Vitiritti¹ | vitiritti08@gmail.com
Pedro Paulo Baruffi² | baruffipedro@gmail.com
Paula Brustolin Xavier³ | paula.xavier@unoesc.edu.br

RESUMO

Introdução: A educação médica é essencial para formar profissionais de saúde. No Brasil, houve avanços na formação médica, com foco no Sistema Único de Saúde e na atenção primária. A inclusão da tuberculose e da hanseníase no currículo médico é crucial devido ao impacto dessas doenças na saúde pública. As faculdades de Medicina deveriam garantir que os estudantes aprendessem sobre essas doenças para melhorar os resultados de saúde no país.

Objetivo: Este trabalho buscou analisar como estão incluídos os temas de hanseníase e tuberculose nos projetos pedagógicos do curso (PPC) de Medicina nas instituições de ensino superior da Região Sul do Brasil.

Método: Foi realizado um estudo documental e exploratório, de abordagem qualitativa. Os projetos pedagógicos foram coletados entre janeiro e agosto de 2023. A análise dos PPC se concentrou em identificar as palavras-chave “hanseníase” e “tuberculose”, e avaliar como essas doenças eram abordadas nos documentos, tanto no contexto teórico quanto nas intenções de ensino prático. As unidades de conteúdo foram identificadas e agrupadas em duas categorias principais: aprendizado teórico e aprendizado clínico-prático.

Resultado: Os resultados indicaram que as referências à tuberculose eram mais frequentes do que à hanseníase nos PPC analisados. Foi observado que a maioria das instituições prioriza o ensino dessas doenças nos primeiros anos do curso de Medicina, com pouca ênfase na fase de internato médico. Além disso, a análise revelou que o ensino dessas doenças tende a ser mais teórico, com poucas referências à prática clínica. Também foi realizada uma distribuição espacial da hanseníase em Santa Catarina e feita sua correlação entre a presença de cursos de Medicina em certos municípios e o número de casos de hanseníase diagnosticados nesses locais.

Conclusão: O estudo destaca a importância de revisar e aprimorar os PPC dos cursos de Medicina em Santa Catarina, a fim de melhorar o ensino de doenças negligenciadas. Isso inclui a incorporação de abordagens práticas e a consideração da relevância epidemiológica dessas doenças. O estudo também destaca a necessidade de repensar a forma como esses temas são ensinados e como os estudantes de Medicina podem desempenhar um papel ativo na detecção e no manejo dessas doenças na comunidade.

Palavras-chave: Educação Médica; Tuberculose; Hanseníase; Currículo.

ABSTRACT

Introduction: Medical education is crucial for the training of healthcare professionals. In Brazil, medical training has advanced, focusing on the Unified Health System and primary care. The inclusion of tuberculosis and leprosy in the medical curriculum is essential due to the impact of these diseases on public health. Medical schools should ensure that students learn about these diseases to improve health outcomes in the country.

Objective: This study aims to analyze how the topics of leprosy and tuberculosis are included in the pedagogical projects of medicine courses at university institutions in the Southern region of Brazil.

Method: A documentary and exploratory study with a qualitative approach was conducted. Pedagogical projects were collected between January and August 2023. The analysis of the pedagogical projects focused on identifying the keywords “leprosy” and “tuberculosis” and evaluating how these diseases were addressed in the documents, both in theoretical contexts and in practical teaching intentions. Content units were identified and grouped into two main categories: Theoretical Learning and Clinical-Practical Learning.

Results: The results indicated that references to tuberculosis were more frequent than leprosy in the analyzed pedagogical projects. Most institutions prioritize teaching these diseases in the early years of medical school, with little emphasis during the clinical internship phase. Furthermore, the analysis revealed that the teaching of these diseases tends to be more theoretical, with few references to clinical practice. A spatial distribution of leprosy in Santa Catarina was also conducted, correlating the presence of medical courses in certain municipalities with the number of leprosy cases diagnosed in those areas.

Conclusion: This study highlights the importance of reviewing and improving the pedagogical projects of medical courses in Santa Catarina to enhance the teaching of leprosy and tuberculosis. This includes incorporating practical approaches and considering the epidemiological relevance of these diseases in the regions where courses are conducted. The study also emphasizes the need to rethink how these topics are taught and how medical students can play an active role in detecting and managing these diseases in the community.

Keywords: Medical Education; Tuberculosis; Leprosy; Curriculum.

¹ Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe, Caçador, Santa Catarina, Brasil.

² Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

³ Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, Santa Catarina, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz. | Editor associado: Antônio Menezes Junior.

Recebido em 04/10/23; Aceito em 15/02/24. | Avaliado pelo processo de double blind review.

INTRODUÇÃO

A educação médica universitária serve como base para os futuros profissionais de saúde, subsidiando-os com conhecimento e habilidades necessários para diagnosticar, tratar e prevenir doenças¹. É um campo dinâmico que evoluiu com a progressão da pesquisa médica, os avanços tecnológicos e o cenário em constante mudança dos desafios globais de saúde².

A formação médica no Brasil passou por avanços significativos nos últimos anos. A partir de 2001, com a introdução das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a educação médica, o Ministério da Saúde desempenhou um papel central na formação de recursos humanos na área. Em 2002, uma parceria entre os Ministérios da Saúde e da Educação foi estabelecida para implementar essas novas diretrizes por meio do Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares dos Cursos de Medicina (Promed). Em 2008, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) foi instituído, representando mais um marco nesse processo. Em 2013, o Programa Mais Médicos também desempenhou um papel importante na transformação da formação médica. Todos esses avanços culminaram na revisão das DCN para o curso de Medicina em 2014³.

A partir das novas DCN para a educação médica brasileira, o eixo condutor está voltado ao Sistema Único de Saúde com enfoque na formação de médicos generalistas com olhar para a Estratégia Saúde da Família⁴. Dessa maneira, os profissionais podem atender com eficácia às necessidades de saúde das populações, tanto local quanto globalmente.

Considerando que alguns agravos à saúde humana, mesmo com os avanços da medicina, ainda persistem e acometem um contingente populacional, destaca-se a importância de contemplar esses agravos na formação básica da medicina. A tuberculose e a hanseníase são tidas como problemas de saúde pública no Brasil e no mundo⁵⁻⁷. A tuberculose é uma doença contagiosa que afeta principalmente os pulmões e é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, e, se não tratada, pode levar o paciente ao óbito. A hanseníase, uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, tem sido associada ao estigma social e levou à marginalização dos indivíduos portadores dessa doença, cuja evolução é lenta, em que o atraso diagnóstico pela falta de suspeição é um dos principais problemas para o controle da doença no Brasil^{7,8}. A epidemiologia dessas doenças ressalta a necessidade de intervenções robustas de saúde pública, detecção precoce e estratégias de tratamento abrangentes⁹. Segundo dados dos dois últimos boletins catarinenses de doença infecciosas, o Brasil registrou 18.318 casos novos de hanseníase na população geral, correspondendo a uma taxa de detecção geral de 8,58 casos por 100 mil habitantes, parâmetro de média endemicidade,

enquanto Santa Catarina contribuiu com 136 casos novos, correspondendo a uma taxa de detecção geral de 1,85 caso por 100 mil habitantes¹⁰. Quanto aos casos de tuberculose em 2022, os registros foram de 1.898 casos novos com um coeficiente de incidência de 26,7 casos por 100 mil habitantes¹¹.

A inclusão da hanseníase e da tuberculose no currículo médico é fundamental. As faculdades de Medicina são responsáveis por garantir que os futuros profissionais de saúde estejam informados sobre as manifestações clínicas, o diagnóstico, o tratamento e a prevenção dessas patologias^{12,13}. Dadas as implicações significativas da hanseníase e da tuberculose para a saúde pública no Brasil, os estudantes de Medicina devem saber como lidar com essas condições de forma eficaz. Ao integrarem esses tópicos ao currículo, as instituições de ensino superior (IES) que oferecem cursos de Medicina podem desempenhar um papel fundamental na redução da carga da doença e na melhoria dos resultados gerais de saúde no país⁹. Tendo em vista a importância dessas duas doenças no cenário epidemiológico brasileiro, esta pesquisa teve por objetivo analisar como estão incluídos os temas de hanseníase e tuberculose nos projetos pedagógicos do curso (PPC) de Medicina nas IES da Região Sul do Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo documental, de caráter exploratório, numa perspectiva qualitativa. A técnica de análise documental encontra-se dentro da pesquisa qualitativa, seja complementando informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema¹⁴.

Assim, a presente pesquisa analisou os PPC de cada instituição de ensino em estudo, discriminada pelo sítio eletrônico do Ministério da Educação (MEC), entre janeiro e agosto de 2023 (ano da coleta de dados). Os PPC foram obtidos pelo sítio eletrônico das respectivas universidades. No caso das instituições que não disponibilizavam o PPC em seu sítio eletrônico, foi solicitado o seu envio via *e-mail*, disponibilizado nesses mesmos sítios eletrônicos. Ao final da coleta de dados, agruparam-se 12 PPC para avaliação, e quatro documentos não foram fornecidos pelas universidades, mesmo após três solicitações por correio eletrônico. É importante ressaltar que todos os PPC foram publicados após a mudança nas DCN em 2014.

Após coleta dos PPC, realizou-se a leitura dos documentos para identificar os descritores "hanseníase" e "tuberculose". Na análise do conteúdo do PPC, buscaram-se indícios de abordagens sobre o ensino de hanseníase e tuberculose tanto na contextualização e nas intencionalidades quanto no período introduzido para o aprendizado. Foram pesquisadas por meio de um aplicativo de leitura de PDF e

contabilizadas as frequências das palavras-chave da pesquisa. O estudo em foco teve-se à análise crítica do PPC de graduação em Medicina das universidades de Santa Catarina, tomando como referência os seguintes documentos: 1. Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina²⁶; 2. *Estratégia nacional para enfrentamento da hanseníase*¹⁵; 3. Programa Nacional de Controle da Tuberculose¹⁶.

Para realizar a análise do PPC, foi necessário inicialmente elaborar subcategorias e, a partir dos documentos analisados, as unidades de conteúdo (UC) para cada subcategoria. Após esse momento, as subcategorias foram agrupadas em duas categorias mais abrangentes: aprendizado teórico e aprendizado clínico-prático. Os dados foram discutidos na perspectiva da análise de conteúdo, utilizando os referenciais sobre hanseníase e tuberculose, desde seu diagnóstico até a suspeição.

Após a análise curricular, iniciou-se uma segunda etapa de análise a fim de identificar a problemática da hanseníase em Santa Catarina. Foram levantados dados epidemiológicos municipais por meio do Datasus para os anos de 2010 a 2021. Dividiu-se o período analisado em quadriênios para melhor avaliação. Confeccionou-se uma tabela no programa Excel[®] com as variáveis municipais: 1. número de casos total municipais; 2. número de casos em menores de 15 anos; 3. taxa média de detecção de hanseníase para o período; 4. proporção do grau de incapacidade física 2 (GIF2) no diagnóstico; 5. presença de faculdade de Medicina no local;

6. presença de ambulatório de referência em hanseníase no local. Para avaliação da correlação entre as variáveis, foram utilizados o teste t e o teste de Mann-Whitney no programa estatístico JAMOVI[®] (versão 2.3.18.0).

Destaca-se que os PPC se configuram como documentos de domínio público de acordo com a Portaria Normativa do MEC nº 40, de 12 de dezembro de 2007, bem como os dados sobre o número de casos de hanseníase no Datasus. Diante disso, não houve a necessidade de submissão desta pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Santa Catarina possui 16 cursos de Medicina distribuídos em cidades de médio a grande porte do estado. A fim de sistematizar as informações dessa pesquisa, resumiu-se o Quadro 1 com informações sobre a localidade de cada universidade e a presença de PPC avaliado.

Percebe-se que o termo “hanseníase” aparece em 50% dos projetos pedagógicos de Medicina, enquanto a “tuberculose” é referenciada em 80% deles (Tabela 1). Os planos de ensino dos dois *campi* da UFSC e da Unisul foram agrupados para melhor análise.

Os cursos de Medicina tradicionalmente são divididos em ciclos de ensino, sendo os quatro primeiros semestres responsáveis pelo ciclo básico, do quinto ao oitavo há o ciclo clínico, e os quatro últimos são destinados ao internato

Quadro 1. Descrição das universidades catarinenses, sua localização e presença de PPC avaliado no trabalho.

Universidade (sigla)	Localidade	PPC
Fundação Universidade Regional de Blumenau (Furb)	Blumenau	Avaliado
Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc)	Criciúma	Avaliado
Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (Unidavi)	Rio do Sul	Avaliado
Universidade da Região de Joinville (Univille)	Joinville	Avaliado
Fundação Universidade Educacional de Brusque (Unifebe)	Brusque	Avaliado
Universidade do Planalto Catarinense (Uniplac)	Lages	Avaliado
Universidade do Vale do Itajaí (Univali)	Itajaí	Avaliado
Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)	Chapecó	Avaliado
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	Florianópolis	Avaliado
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	Araranguá	Avaliado
Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)	Chapecó	Não avaliado
Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul)	Tubarão	Avaliado
Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul)	Palhoça	Avaliado
Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc)	Joaçaba	Não avaliado
Universidade do Contestado (UnC)	Mafra	Não avaliado
Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul (Estácio)	Jaraguá do Sul	Não avaliado

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 1. Frequência das palavras-chave pesquisadas nos PPC de acordo com a instituição de origem.

Universidade (sigla)	Termo pesquisado	
	Hanseníase	Tuberculose
Fundação Universidade Regional de Blumenau (Furb)	0	3
Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc)	0	1
Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (Unidavi)	2	4
Universidade da Região de Joinville (Univille)	0	0
Fundação Universidade Educacional de Brusque (Unifebe)	1	2
Universidade do Planalto Catarinense (Uniplac)	0	0
Universidade do Vale do Itajaí (Univali)	0	1
Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)	1	4
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	2	5
Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul)	1	3

Fonte: Elaborada pelos autores.

Tabela 2. Frequência das palavras-chave pesquisadas nos PPC de acordo com o semestre de aprendizado.

	Semestre de aplicação do tema											
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º
Hanseníase	0	0	0	1	3	1	0	1	0	0	0	0
Tuberculose	0	0	1	3	7	5	1	0	1	0	2	0

Fonte: Elaborada pelos autores.

médico. Percebe-se a distribuição do ensino de hanseníase e tuberculose majoritariamente nos anos iniciais da Medicina, e não foram encontradas menções à hanseníase durante o internato médico. Em comparação, a tuberculose é distribuída de forma mais homogênea na formação. As duas únicas universidades que descreveram a introdução da hanseníase e tuberculose no ciclo básico foram as duas universidades federais do estado (Tabela 2).

Após a análise descritiva dos padrões encontrados pela distribuição das palavras-chave, buscou-se compreender como os PPC se dispõem qualitativamente diante desses temas em suas redações. Para tanto, leram-se todas as passagens em que foram referenciados os temas de hanseníase e tuberculose. Inicialmente, identificaram-se as UC, as quais foram agrupadas em subcategorias e após em duas categorias maiores.

A partir das UC, criaram-se duas categorias sobre o ensino da hanseníase e tuberculose no estado de Santa Catarina: aprendizado teórico e aprendizado clínico-prático. Observa-se, desde o primeiro momento, o foco do ensino de tuberculose e hanseníase como patologias a serem discutidas dentro de uma especialidade médica e como patologias de notificação compulsória para levantamento de dados na atenção primária. Percebe-se que diante dos temas há uma predileção pela discussão teórica, sem aplicabilidade clínica prática deles:

Caracterização das propostas e dos problemas levantados e/ou dos projetos não executados junto às respectivas UBS, e viabilizar a implantação por meio de ações específicas na UBS. Estudo dos tipos de tratamentos e equipamentos de referência e contrarreferência disponíveis junto à UBS para terapia da dor. Caracterizar a visita domiciliar a portadores de dor crônica e observação da relação do paciente com o cuidador. Levantamento junto à ESF da ocorrência de doenças infecciosas de notificação compulsória (tuberculose, hepatites virais, hanseníase, leptospirose, rubéola, sarampo, DST, AIDS). Levantamento da incidência de doenças diarreicas (UC 13).

Análise e discussão do programa de controle de tuberculose da região (UC 15).

Pneumologia (54 h.a.):

Infecções de vias aéreas superiores [...]

... Tuberculose (UC 7).

Além disso, encontrou-se a infectologia como matéria optativa de ensino, a qual abrangeria a tuberculose como um dos temas teóricos. Outras passagens dos PPC não fazem menção à forma de ensino dos temas pesquisados, somente fornecem dentro do referencial teórico bibliografias que abarcam a problemática:

Disciplina Optativa: Infectologia. Ementa: Diarreias e doenças pulmonares causadas por agentes infecciosos e parasitários. Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Sorodiagnóstico em doenças causadas por vírus, bactérias, fungos e protozoários. Imunização contra: difteria, tétano, coqueluche, sarampo, rubéola, caxumba, poliomielite, hepatite B e tuberculose (UC 18).

LYON, Sandra. *Hanseníase*. Rio de Janeiro: Medbook, 2013 (UC 19).

No entanto, também se encontraram UC que mostravam a tuberculose como “Matéria prática de aprendizado e manejo”. É importante ressaltar que, dentro dessa subcategoria, não houve nenhuma UC referente à hanseníase:

Componente Curricular: Práticas Ambulatoriais I. Ementa: Treinamento supervisionado na prática ambulatorial da clínica médica e cirúrgica na atenção primária e secundária, capacitando os acadêmicos no reconhecimento e elaboração de plano terapêutico para as condições mais prevalentes na comunidade utilizando conhecimentos adquiridos nas demais fases do curso no atendimento na atenção básica. Infectologia: Doenças exantemáticas. Hepatites virais. Micoses Sistêmicas. Estafilococcias e estreptococcias. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Salmonelose. Leptospirose. Dengue. Febre Amarela. Meningites.

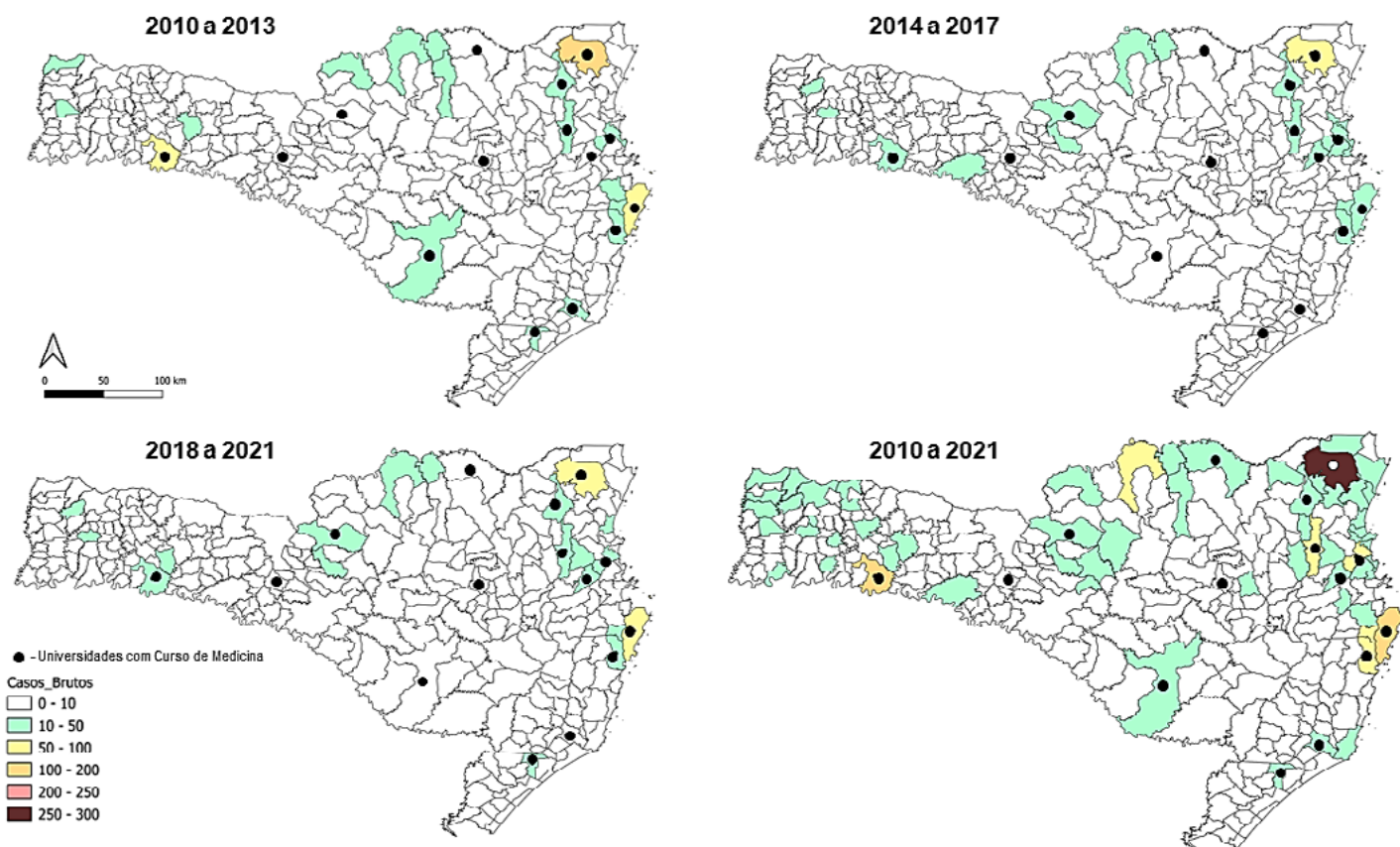
Adenomegalia febril. Toxoplasmose. Citomegalovírus. Tuberculose (UC 3).

Percebeu-se, com a análise das UC, a pouca menção ao tema da hanseníase nos PPC avaliados das universidades de Santa Catarina. Segundo Ribeiro (2005), o maior papel da universidade é a mudança social que ela pode propiciar. Além disso, o autor menciona: “Para a sociedade, a universidade se resume à mera formação de alunos, mas cabe a nós mostrarmos que ela é muito mais que isso, que é também pesquisa, extensão, mudança”²⁷.

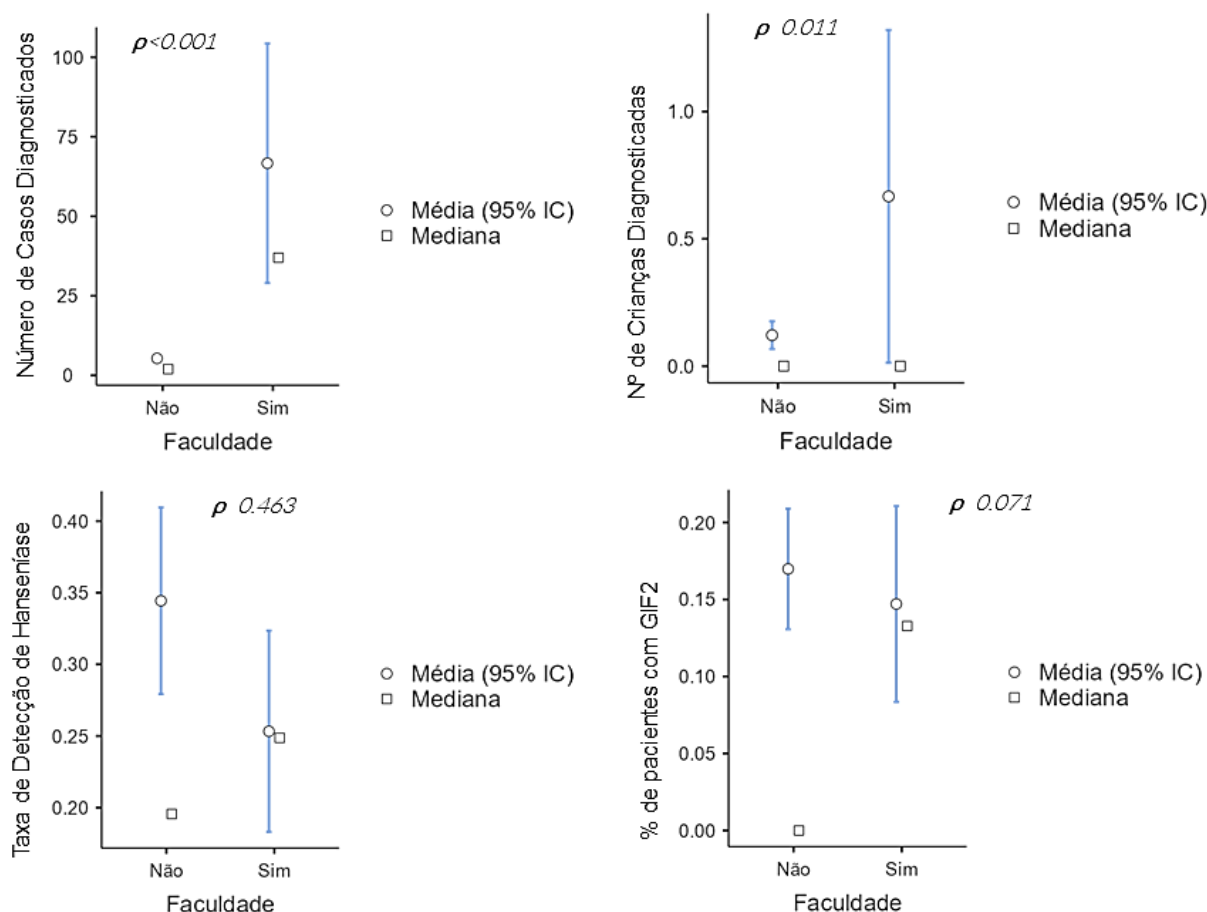
Referente à análise dos dados quanto à distribuição espacial dos casos de hanseníase por município e relacionada à presença da universidade de Medicina no local, como muitos municípios possuem população inferior a cem mil habitantes, optou-se por ilustrar a apresentação dos casos utilizando o número total de casos de hanseníase diagnosticados e a presença de universidade no local (Figura 1).

A fim de identificar se havia correlação entre a presença da universidade e os indicadores epidemiológicos e operacionais da hanseníase, realizou-se um teste de comparação entre as variáveis, conforme a Figura 2. Percebe-se a correlação significativa entre a presença da universidade e o número de casos diagnosticados na população geral e em crianças abaixo de 15 anos.

Figura 1. Relação entre o número de casos brutos distribuídos espacialmente e a presença de universidade com curso de Medicina.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Figura 2. Teste de comparação entre a variável presença de faculdade e as variáveis epidemiológicas de hanseníase.

Fonte: Elaborada pelos autores.

DISCUSSÃO

Todos os PPC avaliados encontravam-se conforme as novas recomendações de ensino baseadas na metodologia ativa, tornando o aluno protagonista de seu aprendizado. No entanto, percebemos no trabalho o esvaziamento do ensino básico sobre as patologias estudadas, como microbiologia e fisiopatologia, durante o ensino médico. Somente as duas universidades federais do estado mantiveram as patologias sendo discutidas na grade básica. Além disso, por meio da análise das unidades de conteúdo, percebemos apenas a priorização dos temas em atividades teóricas e discussões epidemiológicas. Em algumas universidades, somente se indica uma referência bibliográfica sobre o tema.

Ao priorizarmos a análise curricular sobre a hanseníase, vemos um cenário mais precário de ensino e aprendizado, não apresentando nenhuma proposta de ensino prática durante o internato médico, por exemplo. No entanto, quando se cruzam os dados epidemiológicos com a presença do curso de Medicina no município, percebe-se uma correlação positiva entre os números de casos elevados nesses locais, evidenciando a potencialidade do ensino local.

As DCN do curso de graduação em Medicina editadas em 2014 referem a obrigatoriedade de implementação das metodologias ativas de ensino. No entanto, diversos trabalhos têm mostrado uma resistência dos docentes a essa obrigatoriedade^{17,18}. As principais críticas circundam a falta de conhecimento prévio dos alunos diante de temas como patologia e anatomia, e a falta de capacitação dos docentes que realizam o ensino básico dos alunos¹⁸ the medical course of the Faculty of Medical Sciences and Health of PUC-SP (FCMS of PUC-SP. Nesse contexto, é fundamental destacar que o desenvolvimento do pensamento teórico requer não apenas o acesso ao conteúdo, mas também a capacidade de dominá-lo. Essa capacidade envolve a habilidade de operar com o conteúdo, gerando abstrações e generalizações, e isso muitas vezes vem sendo deixado de lado, para dar lugar a um discurso sobre autonomia e protagonismo dos estudantes¹⁹.

Além disso, há uma crítica à forma de avaliação dos alunos, em que somente o conhecimento empírico é avaliado¹⁷. Em nosso estudo, percebemos essa diluição empírica do conhecimento em hanseníase e tuberculose em disciplinas teóricas, sem aplicabilidade clínica no internato médico. Isso pode gerar futuros médicos com uma lacuna no conhecimento

das patologias estudadas neste estudo, assim como mostrado no trabalho indiano com alunos de Medicina do último ano de ensino, em que, apesar de os alunos possuírem um bom conhecimento sobre a identificação e os sinais clínicos da tuberculose, menos da metade conhecia as populações vulneráveis e os meios de transmissão da doença na comunidade²⁰.

A nova visão do direcionamento da educação médica brasileira para um perfil generalista da atenção primária à saúde é uma inovação em relação às outras escolas mundiais, em que o modelo hospitalocêntrico ainda reverbera²¹. No entanto, são necessárias críticas ao modelo de ensino visto nas faculdades de Santa Catarina. A leitura dos PPC vai de encontro a um trabalho de avaliação sobre a percepção dos alunos sobre os estágios em atenção primária, em que a atividade de campo é visto como um momento de responsabilidade, trabalho em equipe, autonomia e tomada de decisão clínica²². No entanto, não se discutem nos planos de ensino propostas de busca ativa e outras metodologias de abordagem comportamental na comunidade. A comunidade referida tanto nos planos de ensino quanto nos trabalhos de avaliação do internato médico é a comunidade que frequenta a unidade básica de saúde²³. A hanseníase encontra-se na comunidade propriamente dita, ocultando-se muitas vezes em sintomas neurológicos gerais, pouco valorizados na prática clínica. Percebemos que o ensino sobre a hanseníase é realizado de forma passiva e sob demanda, ou seja, o aluno aprofunda-se no tema caso haja algum caso para ser discutido dentro do ciclo clínico. O corpo docente é responsável por criar um ambiente de educação e implementação de competências médicas, devendo ir além do treinamento e de avaliações individuais²⁴. Diante desse cenário e pela escassez de diagnóstico referente à patologia, pode-se aventar que as estruturas dos PPC da temática devem ser revisadas.

Santa Catarina figura entre os estados com menor taxa de detecção de hanseníase no Brasil, no entanto, como podemos perceber, a maior parte dos casos encontra-se em cidades com curso de Medicina ou em localidades até cem quilômetros do município. É a primeira vez que a correlação positiva e significativa entre os casos de hanseníase e a presença do curso de Medicina aparece na literatura, evidenciando a potencialidade que a universidade pode apresentar dentro de seu território, de modo a modificar a realidade local.

Levando em consideração um estudo desenvolvido com três universidades e a avaliação da integração de outras disciplinas concomitantemente²⁵, corroboramos o seu pensamento no sentido de que trabalhar ao longo da formação acadêmica de forma complementar, envolvendo todos os ciclos e integrando-os com atividades em grupo, metodologias ativas com discussões de casos e situações realísticas, pode auxiliar na formação e diminuir essa fragilidade referente às patologias

aqui mencionadas.

Este estudo possui algumas limitações. Os resultados analisados foram obtidos por meio de dados terciários. Esse fato pode implicar generalizações teóricas sobre a temática. Para tanto, novos estudos envolvendo as doenças negligenciadas deveriam ser realizados no estado de Santa Catarina para entender a aproximação entre o referencial teórico dos PPC e a prática realizada dentro das universidades.

CONCLUSÃO

Em suma, percebemos inúmeras lacunas no ensino da tuberculose e hanseníase no estado de Santa Catarina, sobretudo no tocante a esta última. A mudança curricular preconizada pelas DCN não mudou a negligência para com esses temas nos currículos médicos. Também há necessidade de problematizar o ensino desses temas durante a prática clínica dos alunos no internato médico, colocando-os não apenas como simples prescritores de tratamento, mas também como instrutores na busca ativa de tais patologias na comunidade. A complexidade do trabalho proporcionado na atenção primária à saúde necessita ser mais bem difundida e trabalhada nos currículos médicos, em especial na temática das doenças negligenciadas.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Bruno Vitiritti concebeu o estudo e participou da investigação, da análise, da metodologia e da escrita do original. Pedro Paulo Baruffi e Paula Brustolin Xavier participaram da metodologia e da revisão e edição do manuscrito.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar AC de, Ribeiro EC de O. Conceito e avaliação de habilidades e competência na educação médica: percepções atuais dos especialistas. *Rev Bras Educ Med.* 2010;34(03):371-8.
2. Machado CDB, Wuol A, Heinzle M. Educação médica no Brasil: uma análise histórica sobre a formação acadêmica e pedagógica. *Rev Bras Educ Med.* 2018;42:66-73.
3. Machado C, Oliveira JM de, Malvezzi E. Repercussões das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 nos projetos pedagógicos das novas escolas médicas. *Interface Comun Saúde Educ.* 2021;25:e200358.
4. Griboski CM. As Diretrizes Curriculares Nacionais e a avaliação seriada para os cursos de medicina. *Cad ABEM.* 2015;11:61-7.
5. Harding E. WHO global progress report on tuberculosis elimination. *Lancet Respir Med.* 2020;8(1):19.

6. Krishnamurthy P. Hidden leprosy – who is hiding from whom? *Lepr Rev.* 2004;75(4):303-5 [acesso em 17 set 2022]. Disponível em: <http://www.who.int/lep/>.
7. Salgado CG, Barreto JG, Silva MB da, Frade MAC, Spencer JS. What do we actually know about leprosy worldwide? *Lancet Infect Dis.* 2016;16(7):778 [acesso em 2 abr 2023]. Disponível em: <http://www.thelancet.com/article/S1473309916300901/fulltext>.
8. Salgado CG, Barreto JG, Silva MB da, Goulart IMB, Barreto JA, Medeiros Junior NF de, et al. Are leprosy case numbers reliable? *Lancet Infect Dis.* 2018;18(2):135-7 [acesso em 21 ago 2022]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29412953/>.
9. Machado CM, Martins TC, Colturato I, Leite MS, Simione AJ, Souza MP de, et al. Epidemiology of neglected tropical diseases in transplant recipients: review of the literature and experience of a Brazilian HSCT center. *Rev Inst Med Trop São Paulo.* 2009;51(6):309-24 [acesso em 13 set 2023]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652009000600002&lng=en&lng=en.
10. Santa Catarina. Boletim Epidemiológico Barriga Verde: Hanseníase. Florianópolis; 2023.
11. Santa Catarina. Boletim Epidemiológico Barriga Verde: Tuberculose. Florianópolis; 2023.
12. Demarzo MMP, Almeida RCC de, Marins JN, Trindade TG da, Anderson MIP, Stein AT, et al. Diretrizes para o ensino na atenção primária à saúde na graduação em medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2012;36:143-8.
13. Demarzo MMP, Almeida RCC de, Marins JN, Trindade TG da, Anderson MIP, Stein AT, et al. Diretrizes para o ensino na atenção primária à saúde na graduação em Medicina. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2011;6(19):145-50.
14. Lüdke M, André MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.
15. Brasil. Estratégia nacional para enfrentamento da hanseníase 2019-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
16. Brasil. Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como problema de Saúde Pública – Estratégias para 2021-2025. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
17. Oliveira CA de, Amaral EM, Cyrino EG, Gianini RJ. Encontros e desencontros entre projetos pedagógicos de cursos de Medicina e Diretrizes Curriculares Nacionais: percepções de professores. *Interface Comun Saúde Educ.* 2021;25:e200076.
18. Pavan MV, Senger MH, Marques W. Avaliação da reforma curricular de um curso de Medicina na perspectiva dos docentes. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(1 supl 1):135-45 [acesso em 13 set 2023]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500135&lng=pt.
19. Teo CRPA, Alves SM. Por uma teoria histórico-cultural da atividade para as metodologias ativas. *Educ Real.* 2023;48:e124403.
20. Acharya PR, D'Souza M, Sahoo RC. Tuberculosis knowledge and attitude in aspiring doctors and nurses: is it time for our TB teaching methods to evolve? *Indian J Tuberc.* 2017;64(1):20-5.
21. Ponte J. O que é um bom médico? *Acta Med Port.* 2019;32(9):565-7.
22. Silvestre HF, Tesser CD, Da Ros MA. Avaliação discente de um internato médico em atenção primária à saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2016;40:383-92.
23. Neumann CR, Gerbase MW, Blank D, Capp E. Avaliação de competências no internato: atividades profissionais confiabilizadoras essenciais para a prática médica. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2019.
24. Karthikeyan K, Prarthana M. Competency based medical education in dermatology: undergraduate curriculum: a cauldron of commendations, contradictions and controversies. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2022;88(3):282-5.
25. Pereira PF, Souza CTV de, Hora DL da, Possas C de A, Menezes RC. O ensino da patologia e sua influência na atuação de patologistas e infectologistas no Rio de Janeiro. *Rev Bras Educ Med.* 2018;42(1):216-25.
26. Brasil. Resolução CNE/CES 3, de 3 de novembro de 2022. Alteração das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. 2022.
27. Ribeiro, RJ. 22/11/2010. Papel da universidade é mudar a realidade social, dizem especialistas. Notícias SINAES. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/institucional/papel-da-universidade-e-mudar-a-realidade-social-dizem-especialistas>



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.