

PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA
DERMATOLOGIA



**CONTEÚDO
PROGRAMÁTICO**



CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA EM DERMATOLOGIA

Módulo 1: Fundamentos da Dermatologia I

Objetivos do Módulo: Introduzir os conceitos básicos da Dermatologia, abordando a estrutura e a organização da pele normal. Ao final do módulo, o aluno deverá compreender a anatomia macroscópica e microscópica da pele e seus anexos, assim como a nomenclatura dermatológica fundamental para descrever lesões cutâneas.

Conteúdo Teórico:

- Anatomia da pele: camadas (epiderme, derme, hipoderme) e estrutura dos anexos cutâneos (folículos pilosos, glândulas sebáceas e sudoríparas, unhas).
- Histologia e embriologia cutânea: organização microscópica da epiderme (camadas celulares, queratinócitos, melanócitos, células de Langerhans), derme (fibroblastos, fibras colágenas e elásticas) e hipoderme; formação embrionária da pele e anexos.
- Semiologia dermatológica: lesões elementares primárias e secundárias (mácula, pápula, nódulo, vesícula, pústula, placa, escama, crosta, cicatriz etc.), terminologia e descrição de achados cutâneos.

Atividades Práticas: Não há atividades ambulatoriais neste módulo. As aulas incluem demonstrações visuais (lâminas histológicas e imagens clínicas) para correlação anátomo-clínica. São realizados também exercícios de identificação de lesões dermatológicas em imagens e discussão de casos ilustrativos simples, consolidando a terminologia básica.

Módulo 2: Fundamentos da Dermatologia II

Objetivos do Módulo: Aprofundar os conhecimentos sobre as funções e os mecanismos biológicos da pele, bem como introduzir noções de terapêutica dermatológica e imunologia cutânea. Ao final do módulo, o aluno deverá compreender

a fisiologia da pele, a resposta imunológica cutânea e os princípios básicos da farmacologia aplicada em Dermatologia.

Conteúdo Teórico:

- Fisiologia cutânea: funções da pele (barreira cutânea, termorregulação, hidratação, produção de vitamina D, pigmentação e proteção UV); fisiologia do folículo piloso e ciclo do pelo; fatores que influenciam a homeostase cutânea.
- Imunologia da pele: componentes do sistema imune cutâneo (células de Langerhans, linfócitos T cutâneos, células dendríticas dérmicas); mecanismos de hipersensibilidade cutânea (resposta alérgica de contato, dermatite atópica, imunopatologia das doenças bolhosas e colagenases).
- Farmacologia dermatológica: princípios de terapêutica sistêmica e tópica em Dermatologia; veículos e formulações (pomadas, cremes, loções); medicamentos tópicos (corticosteroides tópicos – classes e potências, retinóides tópicos, antibacterianos e antifúngicos tópicos); noções sobre uso de retinóides sistêmicos, imunossupressores e biológicos em dermatologia.

Atividades Práticas: Não há prática ambulatorial. O módulo compreende aulas expositivas e seminários de discussão de situações clínicas hipotéticas (por exemplo, mecanismo de uma reação alérgica cutânea, escolha de terapêutica para determinada condição), visando integrar a teoria com a tomada de decisão clínica. Estudos de caso simples são utilizados para ilustrar alterações fisiológicas (p. ex., barreira cutânea comprometida em dermatite) e a ação de medicamentos.

Módulo 3: Acne e Afecções Acneiformes

Objetivos do Módulo: Capacitar o aluno a diagnosticar e tratar acne vulgar e condições relacionadas à unidade pilos sebácea. Ao fim do módulo, espera-se que o aluno reconheça os diferentes tipos e gravidades da acne, indique terapias adequadas (tópicas e sistêmicas) e identifique outras dermatoses acneiformes comuns, além de iniciar o treinamento prático em exame dermatológico e abordagem de pacientes.

Conteúdo Teórico:

- Acne vulgar: etiopatogenia (influência hormonal, hiper queratinização folicular, Cutibacterium acnes), classificação clínica (graus I a IV), tratamento tópico (retinóides, peróxido de benzoíla, antibacterianos) e tratamento sistêmico (antibióticos orais, isotretinoína, terapias hormonais).
- Rosácea: clínica das variantes (eritemato telangiectásica, papulopustular, fimatose, ocular), fatores desencadeantes e tratamentos (metronidazol, ivermectina tópica, ácido azeláico, antibióticos orais, laser para telangiectasias).
- Outras erupções acneiformes: dermatite perioral, hidradenite supurativa (fisiopatologia, clínica e manejo inicial), acne conglobata e fulminans (noções de manejo de casos graves).

Atividades Práticas: Início das atividades no ambulatório dermatológico. Neste módulo, os alunos acompanham atendimentos supervisionados de pacientes com acne e rosácea, observando a realização de exame da pele e a elaboração de planos terapêuticos. Gradualmente, o aluno passa a realizar partes do atendimento, como a identificação de lesões acneicas e a proposição de tratamento, sob orientação do preceptor. São discutidos casos clínicos reais de diferentes apresentações de acne (ex: acne polimórfica em adolescente, rosácea em adulto) para consolidar a aprendizagem.

Módulo 4: Dermatites e Eczemas

Objetivos do Módulo: Fornecer ao aluno compreensão abrangente das dermatites (inflamatórias e alérgicas) e capacitá-lo a reconhecer, diagnosticar e tratar os diversos tipos de eczema. Ao final, o aluno deverá ser capaz de distinguir as diferentes dermatites (atópica, de contato, seborréica, entre outras) e estabelecer estratégias terapêuticas e preventivas adequadas para cada uma.

Conteúdo Teórico:

- Dermatite atópica: fatores genéticos e ambientais, fisiopatologia (déficit da barreira cutânea, imunidade alterada), quadro clínico (características por faixa etária),

tratamento (hidratação, corticoides tópicos, inibidores de calcineurina, fototerapia em casos refratários).

- Dermatite de contato: mecanismos alérgico (hipersensibilidade tipo IV) vs. irritativo; principais alérgenos de contato (metais, cosméticos, químicos ocupacionais); teste de contato (indicação e interpretação); condutas de evitação e tratamento das dermatites alérgicas.
- Dermatite seborréica: patogenia associada ao *Malassezia* spp., apresentações clínicas em couro cabeludo e face, tratamento (xampus de cetoconazol, corticosteroides de baixa potência etc.).
- Outras eczemas e dermatites: eczema numular, dermatite disidrótica (ponfólix), dermatite de estase venosa, dermatite de contato ocupacional (ênfatisando prevenção em ambientes de trabalho) e foto dermatites (reações foto alérgicas e foto tóxicas).

Atividades Práticas: Atendimentos supervisionados de pacientes com dermatites diversas. O aluno participa da realização de exame dermatológico minucioso, identificando padrões de dermatite e potenciais fatores causais. Há demonstração e participação em testes alérgicos de contato (do preparo à leitura dos resultados) quando possível. Discute-se em grupo um estudo de caso, por exemplo, de um paciente com eczema de contato ocupacional, abordando desde a anamnese para detecção do agente até medidas de prevenção e tratamento.

Módulo 5: Psoríase e Dermatoses Papuloescamosas

Objetivos do Módulo: Permitir que o aluno identifique e maneje psoríase e outras dermatoses papuloescamosas comuns. Ao final, o aluno deverá ser capaz de reconhecer os subtipos de psoríase e avaliar sua gravidade, bem como diagnosticar condições como líquen plano e pitiríase rósea, instituindo o tratamento apropriado para cada caso.

Conteúdo Teórico:

- Psoríase: fisiopatologia (influências genéticas e imunológicas, papel do TNF-alfa e

IL-17), formas clínicas (vulgar em placas, gutata, eritrodérmica, pustulosa), comprometimento ungueal e articular (noções gerais sobre artrite psoriásica), tratamentos (tópicos: corticoides, análogos da vitamina D, coaltar; fototerapia; sistêmicos tradicionais: metotrexato, acitretina, ciclosporina; terapias biológicas alvo-específicas para casos moderados a graves).

- Líquen plano: quadro clínico (pápulas poligonais violáceas pruriginosas, estrias de Wickham), variações (comprometimento oral, ungueal), associação com hepatites virais, terapêutica (corticoides tópicos ou intralesionais; casos extensos podem requerer retinóides sistêmicos ou imunossupressores).
- Pitíriase rósea: apresentação típica (placa mãe seguida de exantema em “árvore de Natal”), possível etiologia viral, curso autolimitado (4-8 semanas) e manejo (orientação e tratamento sintomático do prurido; luz UV pode ser benéfica em alguns casos).

Atividades Práticas: Atendimento supervisionado de pacientes com psoríase em diferentes graus de gravidade, com discussão sobre escolha de terapia conforme extensão e impacto da doença. Os alunos praticam a avaliação da superfície corporal afetada (% de SC e índices como o PASI – Psoríases Area and Severity Index) de forma orientada, para fins didáticos. Além disso, são apresentados casos clínicos de líquen plano e pitíriase rósea, com avaliação de imagens clínicas, permitindo exercitar o diagnóstico diferencial entre dermatoses papuloescamosas e discutir a condução de cada uma.

Módulo 6: Urticárias e Reações de Hipersensibilidade Cutânea

Objetivos do Módulo: Capacitar o aluno a diagnosticar e manejar as principais manifestações cutâneas de hipersensibilidade e alergia. Ao término do módulo, o aluno deverá reconhecer os diferentes tipos de urticária e angioedema (agudos, crônicos, físicos) e distinguir as variadas farmacodermias (reações medicamentosas) e suas gravidades, definindo a conduta apropriada em cada situação.

Conteúdo Teórico:

- Urticária e angioedema: fisiopatologia básica (degranulação de mastócitos e

mediadores como histamina), urticária aguda e crônica espontânea, urticárias físicas (dermografismo, urticária ao frio, colinérgica), angioedema (alérgico vs. hereditário por deficiência de C1-inibidor); tratamento (anti-histamínicos, corticoides sistêmicos em crises, omalizumabe nas refratárias idiopáticas, atenção à via aérea no angioedema).

- Reações medicamentosas cutâneas (farmacodermias): exantemas maculopapulares, urticária/angioedema induzidos por drogas, eritema pigmentado fixo, síndromes graves (Síndrome de Stevens-Johnson e Necrólise Epidérmica Tóxica, DRESS – Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms); drogas mais comumente implicadas e abordagem terapêutica (suspensão do fármaco, suporte hemodinâmico em reações graves, imunoglobulina endovenosa ou outros, quando indicado).
- Eritemas multiformes: espectro clínico (eritema multiforme menor associado a infecção, até formas maiores com envolvimento mucoso como SSJ), distinção entre essas entidades e suas causas precipitantes (infecções por herpes simples, Mycoplasma, medicamentos).

Atividades Práticas: Discussão de casos clínicos representativos, como paciente com urticária crônica espontânea e paciente com reação medicamentosa grave, enfatizando a identificação do agente causal e as medidas de suporte necessárias. Os alunos acompanham atendimentos (ou simulações) de situações agudas, aprendendo a conduzir a anamnese específica (questionando uso de medicamentos, ingestão de alimentos etc.) e a instituir tratamento imediato (como administração de anti-histamínico ou adrenalina no caso de anafilaxia incipiente). Há, ainda, revisão de protocolos de emergência dermatológica para reações graves.

Módulo 7: Dermatoses Infecciosas Bacterianas

Objetivos do Módulo: Habilitar o aluno a diagnosticar infecções bacterianas da pele e tecidos subcutâneos, e orientar seu tratamento adequado. Ao final, o aluno deverá reconhecer os quadros clínicos típicos de piodermites e outras infecções cutâneas bacterianas, compreender os métodos diagnósticos (bacterioscopia, cultura) e estabelecer terapêuticas antimicrobianas racionais.

Conteúdo Teórico:

- Infecções estafilocócicas e estreptocócicas: impetigo (contagioso e bolhoso), ectima, foliculites, furúnculos e carbúnculos, síndrome da pele escaldada estafilocócica (caráter pediátrico), celulite e erisipela; abordagens terapêuticas (antibioticoterapia tópica no impetigo; sistêmica nas formas moderadas/graves ou celulites, considerando MRSA comunitário em certas regiões; incisão e drenagem de abscessos).
- Infecções por micobactérias: tuberculose cutânea (formas verrucosa, lúpus vulgar, escrofuloderma, tuberculides), microbacterioses atípicas cutâneas (ulcerativas ou “fúngicas” – ex: granuloma de piscinas); métodos diagnósticos (PPD, cultura, PCR) e tratamento com esquemas antituberculosa ou antibacterianos prolongados para atípicas.
- Outras infecções bacterianas cutâneas: erisipeloide (erisipela do pescador, por Erysipelothrix), infecções por Bacillus anthracis (carbúnculo) e outras menos comuns, além de noções de infecções secundárias em feridas e dermatoses preexistentes (impetiginização).

Atividades Práticas: Avaliação clínica de pacientes com sinais de infecção cutânea; prática de procedimentos de manejo de abscessos superficiais (sob supervisão, o aluno auxilia/emprende drenagem de abscesso simples, aprendendo técnicas de assepsia e anestesia local). Os alunos também treinam a coleta de material para exames (swab para cultura bacteriana, coleta de escarro para pesquisa de BAAR em suspeita de tuberculose cutânea) e interpretam antibiogramas básicos. Discute-se um caso de impetigo extensivo em criança e outro de celulite de perna em adultos diabético, abordando condutas ambulatoriais vs. necessidade de internação.

Módulo 8: Hanseníase

Objetivos do Módulo: Propiciar ao aluno conhecimento aprofundado sobre a hanseníase (lepra), uma doença endêmica de grande relevância no Brasil, incluindo seu espectro clínico, diagnóstico e manejo, assim como aspectos de saúde pública. Ao concluir o módulo, o aluno deverá saber identificar as diferentes formas clínicas da

hanseníase, conduzir o tratamento poliquimioterápico e manejar complicações (reações hansênicas), além de orientar medidas de controle de contatos.

Conteúdo Teórico:

- Classificações da hanseníase: classificação de Madri (indeterminada, tuberculóide, dimorfa, wirchowiana) e classificação operacional da OMS (paucibacilar vs. multibacilar); correlação baciloscópica e imunológica de cada forma.
- Quadro clínico: lesões cutâneas típicas (manchas hipocrômicas ou eritematosas com alteração de sensibilidade, tubérculos, infiltrações difusas), comprometimento neurológico periférico (espessamento de nervos, perda sensitivo-motora segmentar). Sinais cardinais para diagnóstico.
- Diagnóstico laboratorial: baciloscopia dermatoneurológica (técnica de coleta de esfregaço intradérmico), histopatologia e teste de Mitsuda (conceito prognóstico).
- Tratamento e manejo: esquemas de poliquimioterapia (PQT-MB e PB da OMS), drogas utilizadas (rifampicina, dapsona, clofazimina), duração e observações (reaparecimento de lesão não significa recidiva se completou PQT); manejo das reações hansênicas tipo 1 (reversa) e tipo 2 (eritema nodoso hansênico) com corticoides sistêmicos e talidomida (para ENH); prevenção de incapacidades físicas.
- Aspectos de saúde pública: estratégias de busca ativa de casos, avaliação de contatos e quimioprofilaxia (rifampicina) em contatos domiciliares, combate ao estigma.

Atividades Práticas: Os alunos examinam pacientes ou casos didáticos de hanseníase, praticando o exame dermatoneurológico completo (avaliação de sensibilidades tátil e térmica, palpação de nervos periféricos). São discutidos casos representativos de formas distintas (um caso paucibacilar e outro multibacilar), incluindo análise de resultados de baciloscopia e histopatologia correspondentes. É realizada atividade prática simulada de aplicação do teste de sensibilidade cutânea e coleta de esfregaço para baciloscopia. Também são abordados os protocolos de notificação compulsória e acompanhamento de contatos, integrando o aluno à dimensão de saúde pública da hanseníase.

Módulo 9: Micoses Cutâneas e Dermatozoonoses

Objetivos do Módulo: Desenvolver no aluno a capacidade de diagnosticar e tratar as infecções cutâneas causadas por fungos e parasitas, reconhecendo suas diversas apresentações clínicas. Ao final do módulo, o aluno deverá identificar as principais micoses superficiais e profundas, bem como as dermatoses parasitárias mais frequentes (escabiose, pediculose, leishmaniose, larva migrans), indicando os exames diagnósticos adequados e instituindo terapia efetiva.

Conteúdo Teórico:

- Micoses superficiais: dermatofitoses (tinea capitis, tinea corporis, tinea cruris, pé-de-atleta, onicomicose) – clínica (lesões anulares, prurido, distrofia ungueal), diagnóstico (exame direto com KOH, cultura de fungos) e tratamento (antifúngicos tópicos como terbinafina, clotrimazol; antifúngicos orais como terbinafina, itraconazol para onicomicoses e tinea capitis). Pitiríase versicolor (*Malassezia* spp.): manchas hipocrômicas ou hiperocrômicas finamente descamativas, teste da fita adesiva com hidróxido de potássio, tratamento com cetoconazol tópico ou sistêmico.
- Micoses profundas e sistêmicas com manifestação cutânea: esporotricose (lesão nodular ulcerada em trajeto linfático, tratamento com itraconazol prolongado ou iodeto de potássio), paracoccidiodomicose (lesões orais mucocutâneas, tratamento com itraconazol ou sulfamidas), cromo micose (lesões verrucosas crônicas, terapia com itraconazol, posaconazol ou anfotericina B conforme gravidade), entre outras noções.
- Dermatozoonoses e parasitoses cutâneas: escabiose (sarna): ácaro *Sarcoptes*, prurido noturno e lesões de trajeto (“túnel”) nos dedos, tratamento com permetrina tópica ou ivermectina oral; pediculoses (cabeça, corpo, pubiana): prurido e liendres, tratamento com permetrina, ivermectina se necessário; larva migrans cutânea (“bicho geográfico”): erupção serpiginosa pruriginosa, infecção por larvas de ancilostomídeos, tratamento com tiabendazol tópico ou albendazol oral; leishmaniose tegumentar americana: *Leishmania braziliensis*, lesão ulcerada crônica indolor de borda infiltrada, diagnóstico por teste rápido ou cultura,

tratamento com antimonial (Glucantime) ou anfotericina B nos casos graves; miíase cutânea (berne e “bicho-do-pé”): características e tratamento (remoção mecânica das larvas, ivermectina oral em casos disseminados de miíase furuncular).

Atividades Práticas: Realização de exames micológicos práticos: os alunos aprendem a coletar escamas de lesões e preparar lâminas para exame direto (KOH) de micoses superficiais, observando ao microscópio a presença de hifas. São atendidos pacientes com tinéas e candidíase cutânea no ambulatório, possibilitando ao aluno aplicar o raciocínio diagnóstico e propor tratamento. Simultaneamente, discute-se um caso de leishmaniose cutânea com apresentação de imagens e resultados de exames, integrando conhecimento laboratorial (cultura, teste rápido) à prática clínica. Procedimentos simples são demonstrados, como a extração de larvas (miíase) e a aplicação tópica de escabicidas, com participação dos alunos.

Módulo 10: Infecções Virais e DST em Dermatologia

Objetivos do Módulo: Apresentar as principais infecções virais que acometem a pele e as doenças sexualmente transmissíveis de manifestação cutânea, capacitando o aluno a diagnosticá-las e tratá-las. Ao fim do módulo, o aluno deverá reconhecer quadros de herpes simples e herpes-zóster, infecções por HPV (verrugas) e molusco contagioso, além de identificar lesões cutâneas de sífilis e outras DST, bem como compreender aspectos dermatológicos em pacientes com HIV/AIDS.

Conteúdo Teórico:

- Infecções virais cutâneas: herpes simples (HSV-1 e 2: primoinfecção vs recorrência, clínica de vesículas dolorosas agrupadas, tratamento com aciclovir/valaciclovir); herpes-zóster (Varicella-zóster latente, erupção vesículo-herpetiforme em dermatomo, neuralgia pós-herpética, terapia com antivirais precoces); molusco contagioso (poxvírus, pápulas umbilicadas, tratamento por curetagem ou crioterapia especialmente em adultos); verrugas virais (HPV): verrugas vulgares, plantares e planas, condilomas acuminados anogenitais,

tratamentos destrutivos (crioterapia, ácido salicílico, imunoterapia intralesional em verrugas recalcitrantes) e uso de vacina de HPV como prevenção de condilomas e cânceres associados.

- DST de manifestação cutânea: sífilis (*Treponema pallidum*): sífilis primária (cancro duro), secundária (exantema difuso incluindo palmas e plantas, condiloma plano), terciária (goma, neuro sífilis), diagnóstico sorológico (VDRL, FTA-ABS) e tratamento (penicilina benzatina); gonorreia (infecção gonocócica disseminada, lesões pustulosas necróticas; tratamento com ceftriaxona); infecções por clamídia (linfo granuloma venéreo com ulceração transitória e bubões, granuloma inguinal); herpes genital (HSV-2, lesões semelhantes às do herpes oral) – prevenção e tratamento; HPV e condilomas (já mencionado acima); cancro mole (*Haemophilus ducreyi*: úlceras dolorosas, tratamento com azitromicina) – noções gerais.
- Dermatologia no HIV/AIDS: manifestações cutâneas associadas à imunossupressão por HIV (infecções oportunistas: candidíase oral/esofágica, herpes-zóster disseminado, moluscos contagiosos gigantes; dermatoses exacerbadas: psoríase extensa, dermatite seborreica grave; neoplasias: sarcoma de Kaposi – lesões violáceas angiomatosas, linfomas cutâneos); considerações sobre terapia antirretroviral (reações cutâneas a medicamentos anti-HIV, exantemas da hipersensibilidade ao abacavir etc.).

Atividades Práticas: Atendimento de pacientes com infecções virais comuns, como verrugas ou herpes, permitindo que o aluno realize procedimentos de tratamento (por exemplo, aplicação de crioterapia em verrugas e orientação de cuidados em herpes-zóster). São apresentados cenários clínicos de DST, incluindo um caso de sífilis secundária, para o qual os alunos elaboram o diagnóstico e plano de tratamento conforme diretrizes (com ênfase na terapia com penicilina e seguimento sorológico). Discute-se, ainda, o manejo dermatológico do paciente vivendo com HIV/AIDS, com base em vinhetas clínicas, reforçando a importância do reconhecimento precoce de dermatoses indicativas de imunossupressão.

Módulo 11: Colagenases e Doenças Autoimunes Cutâneas

Objetivos do Módulo: Introduzir as doenças cutâneas de origem autoimune do tecido

conjuntivo e dos vasos, capacitando o aluno a identificá-las clínica e laboratorialmente e a realizar o manejo inicial. Ao final, o aluno deverá reconhecer as manifestações cutâneas do lúpus eritematoso (agudo, subagudo e crônico), dermatomiosite e esclerodermia, assim como das vasculites cutâneas, sabendo solicitar exames pertinentes (como FAN e biópsias) e instituir terapias, como corticosteroides e imunossuppressores, conforme cada caso.

Conteúdo Teórico:

- Lúpus eritematoso: formas cutâneas (lúpus discoide crônico, lúpus cutâneo subagudo, lúpus tumidus) e manifestações cutâneas do lúpus sistêmico (rash malar em asa de borboleta, fotossensibilidade, alopecia arreata difusa); exames diagnósticos (FAN, anticorpos anti-DNA, histopatologia com banda lúcida nas lesões cutâneas); tratamento (fotoproteção, corticosteroides tópicos ou intralesionais nas lesões cutâneas, antimaláricos sistêmicos como hidroxicloroquina, e imunossuppressores sistêmicos nos casos de lúpus sistêmico grave).
- Dermatomiosite: lesões cutâneas (rubéola violeta periocular – heliotropo, pápulas de Gottron em articulações extensoras, sinal do xale sobre dorso), fraqueza muscular proximal; investigação (CPK elevado, autoanticorpos miosite-específicos, rastreio de neoplasias ocultas em adultos); tratamento de primeira linha com corticoides sistêmicos (prednisona) e poupadores (metotrexato, azatioprina) nos casos refratários.
- Esclerodermia: localizada (morfeia – placas escleróticas circunscritas) vs. sistêmica (esclerose sistêmica difusa e limitada, esta última incluindo síndrome CREST); alterações cutâneas (espessamento difuso ou apenas acral da pele, úlceras digitais, calcinose cutâneas), fenômeno de Raynaud; autoanticorpos (anti-Scl70, anticentrômero); manejo (vasodilatadores para Raynaud, imunossuppressores como ciclofosfamida ou micofenolato nos casos com envolvimento sistêmico significativo, por exemplo, fibrose pulmonar).
- Vasculites cutâneas: vasculite leucocitoclástica (púrpura palpável em membros inferiores, causas variadas como infecções ou fármacos, biópsia com neutrófilos e debris nucleares), vasculite nodular (eritema nodoso associado a infecções

estreptocócicas ou sarcoidose; eritema indurado de Bazin ligado à tuberculose); princípios de tratamento (tratar a causa de base; corticosteroides ou dapsona em vasculites leucocitoclásticas idiopáticas, iodeto de potássio ou talidomida no eritema nodoso recidivante, etc.).

- Sarcoidose cutânea: granulomas não caseosos em pele (por exemplo, lúpus pernio no nariz), relação com sarcoidose sistêmica; diagnóstico por biópsia de lesão; tratamento (corticosteroides locais ou sistêmicos, metotrexato ou outros imunossupressores em casos persistentes).

Atividades Práticas: São apresentados pacientes ou casos clínicos simulados de lúpus cutâneo e sistêmico, para que o aluno treine o reconhecimento de lesões típicas (por exemplo, o rash malar e as placas discoides) e intérprete resultados de exames correlatos (como padrões de FAN). Realiza-se oficina de capilaroscopia Peri ungueal para avaliação do fenômeno de Raynaud em esclerodermia, com os alunos aprendendo a identificar padrões capilaroscópicos característicos. No ambulatório, os alunos acompanham consultas de pacientes com dermatomiosite e esclerose sistêmica, discutindo o envolvimento cutâneo e suas implicações no manejo geral. Casos de vasculite cutânea são debatidos em grupo, abordando a investigação da causa subjacente e as opções terapêuticas, conforme a gravidade e extensão das lesões.

Módulo 12: Doenças Bolhosas Autoimunes

Objetivos do Módulo: Capacitar o aluno a diagnosticar e manejar as principais dermatites bolhosas de origem autoimune. Ao final, o aluno deverá ser capaz de reconhecer os padrões clínicos de pênfigo e penfigoide, assim como de dermatite herpetiforme, compreendendo os exames diagnósticos (biópsia e imunofluorescência direta) e instituindo o tratamento adequado (corticosteroides e imunossupressores).

Conteúdo Teórico:

- Pênfigo vulgar: fisiopatologia (autoanticorpos IgG contra desmogleína 3 e 1), clínica (bolhas flácidas intraepidérmicas, acometimento de mucosas, sinal de

Nikolsky positivo), diagnóstico (histopatologia com acantólise supra basal; imunofluorescência direta com deposição de IgG em rede intercelular), tratamento (prednisona em altas doses, adjuvantes como azatioprina, rituximabe em casos refratários).

- Pênfigo foliáceo: autoanticorpos contra desmogleína 1, bolhas superficiais e lesões crostosas, sem acometimento mucoso; endêmico (“fogo selvagem”) no Brasil, tratamento similar ao pênfigo vulgar (corticoide sistêmico e imunossupressor).
- Penfigoide bolhoso: autoanticorpos IgG contra hemidesmossomos (BP180, BP230), bolhas tensas subepidérmicas em idosos, prurido; diagnóstico (imunofluorescência com deposição linear de IgG e C3 na junção derme epidérmica), tratamento (corticoide tópico de alta potência em casos leves, corticoides sistêmicos e eventualmente dapsona ou MTX nos disseminados).
- Dermatite herpetiforme: doença de Duhring associada à enteropatia pelo glúten (doença celíaca), pápulas e vesículas pruriginosas em regiões extensoras (cotovelos, joelhos, nádegas); deposição de IgA granular na papila dérmica à imunofluorescência; tratamento com dapsona e dieta isenta de glúten.

Atividades Práticas: Observação de pacientes (ou registros clínicos) com doenças bolhosas, enfatizando o exame detalhado da mucosa oral em casos de pênfigo vulgar e a inspeção de topografia de lesões típicas. Os alunos revisam imagens histopatológicas e de imunofluorescência das diferentes condições para reforçar a compreensão diagnóstica. É discutido o planejamento terapêutico de um caso de pênfigo (escalonamento de corticoides, terapia adjuvante, cuidado com efeitos colaterais) e de dermatite herpetiforme (adesão à dieta, acompanhamento gastroenterológico).

Módulo 13: Distúrbios de Pigmentação

Objetivos do Módulo: Desenvolver o conhecimento acerca das desordens da pigmentação cutânea, capacitando o aluno a identificar, investigar e tratar condições hiper pigmentares e hipopigmentares. Ao final, espera-se que o aluno reconheça e maneje casos de vitiligo, melasma e discromias diversas.

Conteúdo Teórico:

- Vitiligo: perda adquirida de melanócitos por mecanismo autoimune, manchas acrômicas com bordas bem definidas, evolução imprevisível; classificação (segmentar, não segmentar generalizado, universal); tratamento (corticóides tópicos ou intralesionais e inibidores de calcineurina em lesões localizadas, fototerapia UVB-nb para formas extensas, suporte psicológico e camuflagem).
- Melasma: hiperpigmentação adquirida da face, em geral em mulheres, relacionada a fatores hormonais e exposição solar; clínica (manchas acastanhadas simétricas em região malar e frontal); tratamento (fotoproteção rigorosa, despigmentastes tópicos como hidroquinona, ácido retinóico, cosmiatria com peelings químicos superficiais e laser Q-switched como complementares, manutenção prolongada).
- Discromias e outras desordens pigmentares: hiperpigmentações pós-inflamatórias (manchas residuais após dermatites, acne), efélides (sardas) e lentigos solares (manchas senis); hipopigmentações: pitiríase alba (manchas esbranquiçadas de dermatite atópica), leucodermia gutata (pequenas manchas acrômicas idiopáticas em membros de idosos), albinismo (Geno dermatose com ausência congênita de pigmento, manejo principalmente protetivo contra UV); terapias e medidas gerais para uniformização do tom cutâneo.

Atividades Práticas: Utilização de lâmpada de Wood no ambulatório para auxiliar na demarcação de lesões hipopigmentadas (como vitiligo) e determinar extensão. Os alunos acompanham pacientes com vitiligo em tratamento, incluindo a observação de sessões de fototerapia e avaliação da repigmentação ao longo do tempo. Caso clínico de melasma é discutido no formato de PBL (problem-based learning), onde os estudantes sugerem condutas de tratamento e prevenção, integrando conhecimentos de cosmiatria. Também se realiza prática de prescrição de formulações magistrais com combinações clareadoras (como a fórmula de Kligman modificada) e orientações quanto ao uso adequado.

Módulo 14: Doenças dos Cabelos e Couro Cabeludo (Tricologia)

Objetivos do Módulo: Proporcionar o entendimento das patologias capilares mais

prevalentes e suas abordagens terapêuticas. Ao término, o aluno deverá ser capaz de diagnosticar diferentes tipos de alopecias (não cicatriciais e cicatriciais) e outros distúrbios do cabelo, estabelecendo condutas adequadas.

Conteúdo Teórico:

- Alopecias não cicatriciais: alopecia androgenética masculina e feminina (padrões de acometimento, miniaturização folicular, tratamento com minoxidil tópico, finasterida oral no homem, antiandrogênicos na mulher); eflúvio telógeno (queda difusa de cabelos após estresse orgânico ou emocional, autolimitado, suporte vitamínico se necessário); alopecia areata (autoimune, placas arredondadas de perda total dos fios, variantes como totalis/universalis, tratamento com corticosteróides intralesionais, imunoterapia tópica com difenciprona em casos extensos).
- Alopecias cicatriciais: introdução ao líquen plano pilar (alopecia cicatricial primária com pápulas foliculares e destruição irreversível do folículo), lúpus eritematoso discoide no couro cabeludo, foliculite decalvante, alopecia frontal fibrosante; ênfase na importância de diagnóstico precoce por biópsia e tratamento agressivo (corticóides sistêmicos, hidroxicloroquina, isotretinoína conforme a causa) para prevenir progressão.
- Outros distúrbios: eflúvio anágeno (queda abrupta por quimioterapia), tricotilomania (alopecia por tracionamento psicogênico, padrão irregular de queda), hirsutismo (excesso de pelos em mulheres, causas endócrinas como SOP e manejo multidisciplinar, inclui medicações antiandrogênicas e laser para remoção dos pelos indesejados), canície (embranquecimento do cabelo com a idade), e cuidados gerais com os cabelos.

Atividades Práticas: No ambulatório de tricologia, os alunos avaliam pacientes com quedas capilares, realizando tricograma básico e exame dermatoscópico do couro cabeludo (tricoscopia) para identificar sinais de miniaturização ou inflamação perifolicular. São discutidos casos de alopecia androgenética com demonstração de resultados antes/depois do tratamento, reforçando a importância da aderência terapêutica. Em oficina prática, simula-se a infiltração de corticóide intralesional em

placa de alopecia areata usando manequins. Alunos também assistem a um vídeo demonstrativo de transplante capilar (técnicas FUE/FUT) para ampliação cultural do conhecimento em cirurgia capilar.

Módulo 15: Afecções das Unhas

Objetivos do Módulo: Familiarizar o aluno com as doenças ungueais mais frequentes e capacitá-lo para seu diagnóstico e tratamento. Ao final, o aluno deverá identificar alterações ungueais patológicas, diferenciando etiologias (infeciosas, inflamatórias, traumáticas ou tumorais) e conduzir as intervenções necessárias.

Conteúdo Teórico:

- Onicomicose: infecção fúngica das unhas (dermatofitias, leveduras), tipos clínicos (distal, proximal, branca superficial), diagnóstico laboratorial (KOH, cultura fúngica), tratamento (terbinafina oral para dermatofitias, itraconazol pulse, monitorização hepática).
- Unha encravada (onicocriptose): fatores predisponentes (corte inadequado, calçados apertados), estágios (inflamação, infecção, granuloma piogênico), tratamento (técnicas conservadoras com algodão/suporte, cirurgia de matricectomia parcial com fenol).
- Psoríase ungueal: sinais (pitting, manchas de óleo, onicólise), correlação com artrite psoriática; manejo com corticoides tópicos ou intralesionais, antralina ou tazaroteno tópicos, drogas sistêmicas se participação de pele e articulações.
- Líquen plano ungueal: afinamento da lâmina, estrias longitudinais, pterígio ungueal (destruição da matriz); manejo com corticoide intralesional e sistêmico se extensivo.
- Outras condições: paroníquia aguda e crônica (infecção Peri ungueal bacteriana ou fúngica, respectivamente; tratamento antibiótico/tópico antifúngico e medidas de cuidado); tumores ungueais (melanoma subungueal – sinal de Hutchinson, onicoma-trixoma, cisto mixoide distal) – noções para alerta diagnóstico e encaminhamento.

Atividades Práticas: Os alunos praticam a técnica correta de corte das unhas e orientam pacientes sobre prevenção de recidivas de unha encravada. É realizado atendimento de casos de onicomicose, incluindo a coleta de material ungueal para exame micológico (raspagem de subleito ungueal) e a discussão sobre terapêutica antifúngica (comparação entre esquemas, necessidade de exames de controle). Em ambiente cirúrgico ambulatorial, os alunos assistem a uma matricectomia parcial para unha encravada complicada, entendendo os passos do procedimento e cuidados pós-operatórios. Também são exibidas imagens de apresentações ungueais de psoríase e líquen plano, reforçando a correlação clínica com o que já foi estudado em dermatoses gerais.

Módulo 16: Dermatologia Pediátrica e Genodermatoses

Objetivos do Módulo: Apresentar as particularidades das doenças cutâneas em lactentes, crianças e adolescentes, bem como condições genéticas que afetam a pele, preparando o aluno para o reconhecimento e manejo dessas situações especiais. Ao término, o aluno deverá saber abordar clinicamente pacientes pediátricos com dermatoses, considerando adaptações terapêuticas, e estar ciente de importantes genodermatoses.

Conteúdo Teórico:

- Dermatologia neonatal: lesões cutâneas benignas transitórias (milária, eritema tóxico neonatal, melanose pustulosa), cuidados específicos com a pele do recém-nascido, e manchas congênitas (mancha mongólica, hemangiomas infantis – fases de crescimento e involução, indicações de tratamento com betabloqueadores, malformações vasculares como nevo flameo).
- Dermatoses da infância: dermatite de fraldas (irritativa vs. candidíase, prevenção e tratamento), dermatite atópica infantil (destaques em apresentação e manejo em lactentes), infecções cutâneas comuns na criança (impetigo contagioso, molusco contagioso, verrugas vulgares, tinea capitis), pediculose do couro cabeludo.
- Genodermatoses: ictioses (distúrbios da queratinização congênitos, ictiose vulgar autossômica dominante vs. ligadas ao X e formas lamelares recessivas,

tratamento principalmente hidratantes, retinóides sistêmicos nas graves), epidermólise bolhosa (fragilidade cutânea hereditária, formas simples vs distróficas, manejo de suporte das feridas), neurofibromatose tipo 1 (manchas café-com-leite múltiplas, neurofibromas cutâneos, sardas axilares, critérios diagnósticos), síndrome de Sturge-Weber (mancha vinho-do-porto facial segmentar + malformações leptomeníngias).

Atividades Práticas: Vivência em ambulatório de pediatria, onde os alunos acompanham consultas dermatológicas pediátricas sob supervisão, observando a abordagem diferenciada com as crianças (como adaptação da linguagem e envolvimento dos responsáveis). São discutidos casos clínicos de dermatite de fraldas e dermatite atópica infantil, enfatizando a educação dos pais sobre cuidados domiciliares. Além disso, são apresentados, através de fotos e vídeos, casos ilustrativos de genodermatoses importantes (como ictiose e epidermólise bolhosa), e se promove uma discussão sobre o manejo multidisciplinar e o aconselhamento genético nessas situações.

Módulo 17: Tumores Cutâneos Benignos e Pré-Malignos

Objetivos do Módulo: Capacitar o aluno a reconhecer lesões cutâneas benignas e pré-cancerosas, diferenciando-as de lesões malignas suspeitas, e a realizar ou indicar tratamentos adequados (clínicos ou destrutivos) quando necessário. Ao final, o aluno deverá identificar lesões como nevos melanocíticos, ceratoses seborréicas, cistos, queratoses actínicas e outras, distinguindo-as de possíveis malignidades.

Conteúdo Teórico:

- Nevos melanocíticos: classificação (juncionais, compostos, intradérmicos, congênitos pequenos/grandes), características clínicas e dermatoscópicas de benignidade vs. sinais de alerta (assimetria, bordas irregulares, cores múltiplas); indicações de biópsia/excisão (nevus congênito gigante pelo risco de melanoma).
- Tumores epidérmicos benignos: ceratose seborréica (pápulas verrucosas acastanhadas em idosos, sinal de Leser-Trélat paraneoplásico raro), ceratose

actínica (lesão pré-maligna por dano solar crônico, pápulas descamativas em áreas foto expostas, risco de evoluir para CEC, tratamento com crioterapia ou 5-FU tópico); queratoacantoma (tumor epitelial de crescimento rápido que pode regredir espontaneamente, mas tratado como CEC).

- Tumores anexiais benignos: siringomas (pápulas amareladas periorbitais), triquilemomas (pápulas em nariz na síndrome de Cowden), hidradenomas etc. (noções gerais); cistos cutâneos (epidérmico, triquilémico) – clínica (nódulos com ponto central, exsudação de material queratínico quando inflamado), tratamento cirúrgico.
- Lesões vasculares benignas: hemangiomas senis (angiomas cereja), lagos venosos, malformações capilares superficiais (manchas vinho do porto) – breves comentários.

Atividades Práticas: Realização de exame dermatológico completo de pacientes para mapeamento corporal de lesões; os alunos utilizam dermatoscópio sob supervisão para avaliar nevos e queratoses, praticando a identificação de padrões dermatoscópicos benignos. São treinados em procedimentos de remoção de lesões benignas: crioterapia em ceratoses actínicas e seborréicas, exérese de pequeno cisto com punch. Discute-se a conduta frente a um paciente com múltiplas ceratoses actínicas (tratamento de campo, uso de imiquimode) e apresentamos casos para distinguir ceratose seborréica de melanoma (revisando a importância da dermatoscopia e, na dúvida, biópsia).

Módulo 18: Câncer de Pele Não-Melanoma

Objetivos do Módulo: Capacitar o aluno a diagnosticar precocemente e tratar os cânceres cutâneos não melanoma (carcinoma basocelular e espinocelular), bem como a conhecer tumores cutâneos raros, assegurando o encaminhamento ou manejo apropriado. Ao final, o aluno deverá saber identificar caracterizações clínicas e dermatoscópicas de CBC e CEC, planejar excisões cirúrgicas e entender indicações de terapias complementares.

Conteúdo Teórico:

- Carcinoma Basocelular (CBC): epidemiologia (câncer de pele mais comum), fatores de risco (exposição solar crônica, pele clara); subtipos clínicos (nodular ulcerado “rodólio”, superficial, esclerodermiforme, pigmentar); diagnóstico (clínico + dermatoscopia característica, confirmação histopatológica); tratamento (excisão cirúrgica com margens de 4 mm, cirurgia de Mohs para localizações críticas/faces agressivas, alternativas como imiquimode ou terapia fotodinâmica para superficiais pequenos, radioterapia se inoperável).
- Carcinoma Espinocelular (CEC): fatores (dano actínico, imunossupressão, HPV em verrugas anogenitais, cicatrizes antigas), clínica (nódulo ou placa ulcerada/vegetante de crescimento rápido, possível dor), variantes (CEC bem diferenciado vs. indiferenciado, CEC in situ = Doença de Bowen); tratamento (excisão cirúrgica com margem de ~6 mm, Mohs em casos selecionados, radioterapia adjuvante se invasão perineural ou metástases linfo nodais, quimioterápicos ou cetuximabe para casos avançados metastáticos).
- Outros tumores cutâneos malignos não melanocíticos: carcinoma de células de Merkel (neuroendócrino cutâneo de alto grau, rápido, raro), linfoma cutâneo de células T (Mycosis Fungoides – placas e tumores cutâneos, evolução arrastada, tratamento com PUVA, retinóides etc.), sarcoma de Kaposi (associado a HHV8 e imunossupressão, manchas e nódulos violáceos, tratamento com HAART no contexto de HIV, quimioterapia sistêmica nos extensos), dentre outros.

Atividades Práticas: Os alunos realizam triagem de lesões suspeitas de câncer de pele em pacientes do ambulatório, aplicando protocolos de rastreamento (exame ABCDE para lesões pigmentadas vs. critérios clínicos de CBC/CEC). Sob supervisão, auxiliam na realização de biópsias incisionais ou excepcionais de lesões suspeitas para confirmação diagnóstica. Participam de mutirões de prevenção ao câncer de pele (campanhas), orientando pacientes sobre fotoproteção. Em ambiente cirúrgico, assistem à excisão de um CBC facial e o reparo da ferida, discutindo as margens adotadas e a orientação para acompanhamento. Também debatem casos de CEC avançado, ressaltando a importância do seguimento e do rastreio de linfonodos.

Módulo 19: Melanoma e Neoplasias Cutâneas Especiais

Objetivos do Módulo: Habilitar o aluno a diagnosticar precocemente o melanoma cutâneo e a conhecer outras neoplasias cutâneas menos comuns, incluindo síndromes paraneoplásicas cutâneas, garantindo o correto encaminhamento e tratamento multidisciplinar. Ao término, o aluno deverá dominar os critérios ABCDE do melanoma, suas opções terapêuticas (cirúrgicas e sistêmicas) e ter noções de tumores raros.

Conteúdo Teórico:

- Melanoma: fatores de risco (histórico familiar, nevos displásicos múltiplos, queimaduras solares progradas), clínica (ABCDE: assimetria, borda irregular, cor heterogênea, diâmetro >6 mm, evolução), subtipos (extensão superficial, nodular, lentigo maligno melanoma, acral lentiginoso), diagnóstico (dermatoscopia com padrões específicos, confirmação histológica com Breslow e Clark), tratamento (excisão com margem apropriada conforme Breslow, linfadenectomia sentinela se >0,8 mm de espessura, imunoterapia ou terapia alvo em metástases, acompanhamento prolongado).
- Nevos atípicos e síndrome do nevo displásico: caracterização e conduta (monitorização fotográfica seriada vs excisão de lesões suspeitas).
- Tumores cutâneos raros: dermatofibrossarcoma protuberante (DFSP: tumoração em placa infiltrativa, CD34+, alto risco local, tratamento preferencial com excisão ampla ou Mohs), carcinoma anexial microcístico (siringóide) e outros carcinomas anexiais (noções), tumores metastáticos cutâneos (afetam pele secundariamente, indicação de investigação de tumor primário), síndromes paraneoplásicas cutâneas (acantose nigricans maligna, dermatomiosite paraneoplásica, síndrome de Sweet paraneoplásica) como sinalizadores de neoplasias internas.

Atividades Práticas: Treinamento intensivo em dermatoscopia de lesões pigmentadas: sob orientação, os alunos examinam diversas lesões pigmentadas e aplicam algoritmos dermatoscópicos (como a regra do “triângulo do melanoma” ou “7 pontos de Glasgow”) para decidir quais necessitam biópsia. Simula-se a comunicação de

diagnóstico de melanoma a um paciente, enfatizando orientações sobre prognóstico e necessidade de seguimento. Os alunos acompanham ou assistem (ao vivo ou por vídeo) a um procedimento de linfonodo sentinela para melanoma, entendendo seu propósito. Apresenta-se um caso de síndrome paraneoplásica cutânea (ex: acantose nigricans maligna) e discute-se a investigação sistêmica nesses cenários.

Módulo 20: Dermatopatologia

Objetivos do Módulo: Integrar os conhecimentos clínicos com a patologia dermatológica, capacitando o aluno a compreender os achados histopatológicos das principais dermatoses e a correlação clínico patológica. Ao final, o aluno deverá saber interpretar laudos histopatológicos e reconhecer padrões básicos ao microscópio em diferentes classes de doenças.

Conteúdo Teórico:

- Princípios de histologia da pele: revisão das estruturas normais vistas ao microscópio (epiderme com suas camadas, derme papilar e reticular, anexos e subcutâneo) para servir de referência.
- Padrões histopatológicos elementares: dermatite espongíotica (eczema), psoriasiforme (psoríase), interface (líquen plano), vesico bolhoso intraepidérmico (pênfigo), subepidérmico (penfigoide), granulomatoso (tuberculose cutânea, sarcoidose), vasculite leucocitoclástica etc., ilustrando cada um com exemplos.
- Noções de técnicas especiais: colorações (PAS para fungos, Ziehl-Neelsen para BAAR, Fontana-Masson para melanina), imunofluorescência direta (padrões no lúpus, pênfigos), imuno-histoquímica (usos em linfomas cutâneos e tumores indiferenciados), microscopia confocal (conceito, aplicações recentes).

Atividades Práticas: Sessões de microscopia em grupo: em laboratório, cada aluno analisa, com auxílio de lâminas digitalizadas ou microscópios multi-head, cortes histológicos de diversos casos correspondentes a dermatoses previamente estudadas (por ex., psoríase, lúpus, hanseníase, CBC etc.), exercitando a identificação dos padrões característicos. É fornecido um roteiro para orientação da descrição dos

achados microscópicos, estimulando o aluno a redigir hipotéticos laudos simplificados.

Módulo 21: Cosmiatria I - Fundamentos e Procedimentos Não Invasivos

Objetivos do Módulo: Introduzir os princípios do tratamento estético dermatológico (cosmiatria) e capacitar o aluno na realização de procedimentos não invasivos de rejuvenescimento cutâneo. Ao final, o aluno deverá compreender o processo de envelhecimento cutâneo e dominar técnicas como peelings químicos, microdermoabrasão e uso de laser em indicações básicas.

Conteúdo Teórico:

- Envelhecimento cutâneo: intrínseco (cronológico) vs extrínseco (fotoenvelhecimento); alterações histológicas (elastose solar, redução de colágeno), clínica (rugos finas e profundas, manchas solares, flacidez); escala de Glogau para fotoenvelhecimento.
- Cosméticos e cuidado da pele: práticas diárias (limpeza, hidratação, fotoproteção), ativos anti-idade (retinóides, vitamina C, ácidos alfa-hidroxi), clareadores (hidroquinona, ácido kójico); importância da adesão e do acompanhamento.
- Peelings químicos: classificação (superficiais com ácido glicólico, salicílico, Jessner; médios com TCA 35%; profundos com fenol); técnica de realização, indicações (melasma, cicatrizes de acne superficiais, ceratoses actínicas), cuidados pós-peeling e potenciais complicações (hiperpigmentação pós-inflamatória, cicatrização anormal nos profundos).
- Laser e Luz Intensa Pulsada: fundamentos (interação da luz com cromóforos como melanina, hemoglobina e água; conceito de fototermólise seletiva); lasers ablativos vs não-ablativos; aplicações: laser de CO₂ fracionado (rejuvenescimento, cicatrizes de acne), laser de depilação (diodo, Alexandrite), Luz Intensa Pulsada (manchas e telangiectasias leves); segurança (uso de EPIs, cuidados com olhos, teste de tolerância em fototipos altos).
- Outros procedimentos: microagulhamento (indicações para cicatrizes e rejuvenescimento, mecanismo de indução de colágeno), microdermoabrasão

(esfoliação mecânica superficial, indicações leves), radiofrequência (aperto cutâneo por aquecimento dérmico profundo), ultrassom micro focado (por exemplo, tratamento de flacidez leve do SMAS facial).

Atividades Práticas: Demonstração e treinamento supervisionado de peeling químico superficial: cada aluno realiza um peeling de ácido glicólico 30% em antebraço de colega ou manequim, para familiarização com tempo de aplicação e neutralização. Em clínica, os alunos observam sessões de laser de depilação e luz pulsada, sendo instruídos quanto à configuração dos parâmetros e à avaliação da resposta cutânea imediata. Realiza-se uma análise de casos estéticos: cada aluno avalia um paciente voluntário, identifica principais queixas estéticas e elabora um plano de skincare e procedimentos não invasivos, que é então discutido com o grupo e ajustado conforme evidências.

Módulo 22: Cosmiatria II - Procedimentos Injetáveis e Avançados

Objetivos do Módulo: Capacitar o aluno na utilização de técnicas cosmiátricas injetáveis (toxina botulínica, preenchedores) e procedimentos estéticos avançados, promovendo a segurança e eficácia na realização desses tratamentos. Ao final, o aluno deverá ser apto a indicar e aplicar toxina botulínica para rugas dinâmicas, realizar preenchimento básico de sulcos e lábios, e conhecer fios de sustentação e bioestimulações.

Conteúdo Teórico:

- Toxina Botulínica: farmacologia (mecanismo de inibição da liberação de acetilcolina), indicações estéticas (rugos de glabella, testa, pés-de-galinha), técnica de aplicação (pontos musculares, doses em unidades para cada músculo, diluição correta), efeitos esperados e duração (3-6 meses), complicações (ptose palpebral, assimetrias – como evitar e tratar).
- Preenchedores Dérmicos: materiais (principal: ácido hialurônico de diferentes reticulações; outros: hidroxiapatita de cálcio, ácido polilático, PMMA em alguns países), indicações (restauração de volume em sulco nasogeniano, lábios, malar;

correção de cicatrizes deprimidas), técnicas (agulha vs. cânula; planos de injeção), complicações (equimoses, necrose por injeção intravascular levando a óbito de tecido – única emergência: uso de hialuronidase imediata para AH intravascular etc.).

- Bioestimuladores e fios: ácido polilático (estimulador de colágeno injetável para flacidez leve a moderada do rosto e corpo; protocolo de diluição e aplicações seriadas; resultado gradual), hidroxiapatita de cálcio diluída (bioestimulação com efeito preenchedor leve); fios de PDO (polidioxanona) absorvíveis de sustentação: indicações (flacidez leve do terço médio facial, levantamento de sobrelance), técnica de implantação e cuidados.

Atividades Práticas: Em ambiente de laboratório de habilidades, os alunos praticam inicialmente em modelos de simulação: aplicação de toxina botulínica em pranchas de silicone marcadas com posições musculares, e preenchimento com gel inócuo em cabeças manequim para treinar profundidade e volume injetado. Posteriormente, sob supervisão direta, cada aluno realiza uma aplicação de toxina botulínica em paciente voluntário, numa pequena área (ex: testa), e auxilia em procedimento de preenchimento realizado pelo instrutor, observando técnica asséptica e cuidados de anatomia. É feita demonstração de inserção de fios de PDO em modelo anatômico. Ao final do módulo, discute-se casos práticos de complicações (como tratar uma assimetria pós-botox ou um hematoma extenso após preenchimento), reforçando a conduta segura frente a intercorrências.

Módulo 23: Cirurgia Dermatológica I - Procedimentos Cirúrgicos Básicos

Objetivos do Módulo: Ensinar os princípios fundamentais da cirurgia dermatológica e permitir que o aluno adquira habilidade na realização de procedimentos cirúrgicos dermatológicos de baixa complexidade. Ao final, o aluno deverá saber realizar biópsias de pele, pequenas excisões e procedimentos destrutivos comuns com segurança e técnica apropriada.

Conteúdo Teórico:

- Princípios de assepsia e anestesia local: preparo do campo, anti-sépticos (iodopovidona, clorexidina), anestésicos locais (lidocaína, bupivacaína – concentrações, máxima dose, uso de vasoconstritor), técnica de infiltração em campo (bloqueio em anel de dedo etc.).
- Instrumental cirúrgico dermatológico: bisturis (lâminas #15, #11), punches (diâmetros variáveis), curetas, porta-agulhas, tesouras de Metzenbaum, afastadores, pinças denteadas e anatômicas, aparelhos de eletro cautério.
- Técnicas de biópsia de pele: punch biópsia (quando e como; fechamento por sutura simples até 4 mm, maior diâmetro pode ficar por segunda intenção ou sutura parcial), biópsia excisional (elipse cirúrgica e orientação de sutura no sentido das linhas de tensão da pele), biópsia incisional (retirar parte de lesão grande representativa); cuidados ao enviar material (formol, ficha de requisição bem preenchida).
- Sutura: fios absorvíveis vs não absorvíveis (catgut vs nylon, proporções 3-0 a 6-0 conforme local), padrões de sutura (ponto simples, sutura intradérmica, ponto em U); tempo de permanência do fio por região corporal.
- Procedimentos destrutivos e outros: crioterapia (nitrogênio líquido – indicações para verrugas, ceratoses; técnica de spray ou ponta, tempo de congelação); eletro cautério e curetagem (ex: para moluscos, ceratoses, pequenos CBC superficiais); unha encravada (revendo matricectomia química com fenol).

Atividades Práticas: Em oficina de sutura, os alunos praticam início, meio e término de pontos simples e sutura intradérmica em pele suína ou modelos sintéticos, até adquirirem destreza básica. Cada aluno realiza ao menos uma biópsia punch em paciente ou modelo supervisionado, executando os passos de antisepsia, infiltração anestésica, punção e sutura final. Também auxiliam em pequenas excisões de nevos no ambulatório, aprendendo a posição correta das mãos e o manuseio seguro do bisturi. São revisadas técnicas destrutivas, com os alunos praticando crioterapia em pedaços de frango (como simulação de tecido) para sentir o tempo de congelação, e exercitando curetagem e eletro cauterização em modelos de verruga artificial. Ao final, discute-se o gerenciamento de complicações menores (sangramento, infecção, deiscência) e protocolos de seguimento pós-operatório.

Módulo 24: Cirurgia Dermatológica II - Procedimentos Avançados

Objetivos do Módulo: Aprimorar as competências cirúrgicas do aluno em procedimentos dermatológicos complexos, incluindo fechamento de grandes defeitos, noções de cirurgia micro gráfica de Mohs e tratamento cirúrgico de unhas e varizes superficiais. Ao concluir, o aluno terá compreendido técnicas de reconstrução e adquirido experiência em auxiliar cirurgias dermatológicas avançadas.

Conteúdo Teórico:

- Reconstrução de defeitos cirúrgicos: princípios de retalhos cutâneos locais (vantagem de seguir linhas de força, retalho de avanço simples, retalho bilobado para nariz, retalho de rotação), enxertos de pele (parcial vs total, cuidados com área doadora e receptora, indicações quando retalho não possível); exemplos de escolha de método reconstrutivo por localização anatômica.
- Cirurgia de Mohs: conceito de cirurgia micro gráfica (remoção em estágios com análise histológica total de margens), indicações (tumores agressivos ou recidivados em face, margem mal definida), taxas de cura elevadas; papel do dermatologista cirurgião e do patologista; noção de confecção de mapa e cortes congelados.
- Cirurgia de unhas: revisão de matricectomia parcial e total (quando indicar matricectomia total definitiva, ex: onicomiose severa ou onicogribose em idosos), exérese de tumores ungueais (ex: excisão em bloco de melanoma subungueal com amputação digital distal).
- Tratamentos de varizes superficiais: introdução a escleroterapia química de telangiectasias (indicações, agentes esclerosantes como polidocanol, técnica de injeção, complicações como hiperpigmentação e trombose), noções de laser endovenoso para varizes reticulares.
- Atividades Práticas: Os alunos atuam como auxiliares em cirurgias dermatológicas de maior porte realizadas em centro cirúrgico: por exemplo, um caso de excisão extensa de carcinoma em face seguido de reconstrução com retalho local, no qual podem colaborar no afastamento, corte de suturas e preparo de retalho sob orientação. Se possível, acompanham a execução de cirurgia micro gráfica de

Mohs em serviço credenciado, observando as etapas e a preparação das lâminas a fresco. Em ambiente de ambulatório, praticam escleroterapia em modelos de borracha com veias simuladas, treinando a punção delicada e injeção lenta do esclerosante (sem administração real em pacientes nesta fase de aprendizado). Ao final, realiza-se revisão geral das competências cirúrgicas adquiridas durante o curso, esclarecendo dúvidas remanescentes e reforçando os protocolos de segurança em cirurgia dermatológica.

Referência Bibliográfica

1. BOLOGNIA, J. L.; SCHAFFER, J. V.; CERRONI, L. Dermatology. 4th ed. New York: Elsevier, 2017.
2. FITZPATRICK, T. B. et al. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 8th ed. New York: McGraw-Hill, 2012.
3. HABIF, T. Clinical Dermatology: A Color Guide to Diagnosis and Therapy. 6th ed. London: Elsevier, 2015.
4. NOURI, K. (Ed.) Dermatologic Surgery. 2nd ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2018.
5. SAMPAIO, S. A.; RIVITTI, E. A. Dermatologia. 3ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 2008.