

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

LAURA RESENDE GUIMARÃES PEREIRA

**A NARRATIVA COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA
NA FORMAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO DE
ESCOPO ANALÍTICO-REFLEXIVA**

SÃO CARLOS-SP
2024

LAURA RESENDE GUIMARÃES PEREIRA

**A NARRATIVA COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA NA FORMAÇÃO MÉDICA: UMA
REVISÃO DE ESCOPO ANALÍTICO-REFLEXIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Medicina da Universidade Federal de
São Carlos, como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em
Medicina.

Orientador: Gustavo Muçouçah Sampaio
Brandão

São Carlos-SP
2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Pereira, Laura Resende Guimarães

A Narrativa como ferramenta pedagógica na formação médica: Uma revisão de escopo analítico-reflexiva / Laura Resende Guimarães Pereira -- 2024.
40f.

TCC (Graduação) - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Gustavo Muçouçah Sampaio Brandão

Banca Examinadora: Gustavo Muçouçah Sampaio Brandão

Bibliografia

1. Medicina Narrativa. 2. Educação Médica . 3. Revisão.
I. Pereira, Laura Resende Guimarães. II. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências de Biológicas e da Saúde
Departamento de Medicina

Folha de aprovação

Prof. Dr. Gustavo Muçouçah Sampaio Brandão

Docente do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos

Orientador do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado por Laura Resende Guimarães Pereira

DEDICATÓRIA

Ao meu pai, meu grande incentivador, e quem primeiro me apresentou aos livros.
À minha mãe, de quem espero ter herdado a capacidade de persistir, e que me ensinou que
o amor e o cuidado superam as barreiras da distância.

Ao meu irmão, Guilherme, luz da minha vida, para quem espero ser digna de exemplo e
sempre fonte de acolhimento.

E aos amigos que fiz ao longo dessa trajetória, que me mostram que é possível transformar
qualquer lugar em casa quando se encontra outras almas que te reconhecem e te querem
bem.

AGRADECIMENTO

Agradeço a todos os pacientes que estiveram diante de mim ao longo da graduação e que, gentilmente e quase sempre alheios de sua vital importância, compartilharam comigo suas histórias, tristezas e intimidades, permitindo que eu aprendesse que a boa Medicina é, antes de qualquer coisa, a arte de se comover sinceramente.

Expresso também minha enorme gratidão aos docentes, preceptores e funcionários que dedicam suas vidas aos bons desfechos, sejam de pacientes ou de estudantes, e que ensinam, principalmente, pelo exemplo. Com eles, pude aprender incontáveis lições nesses seis anos, a maior parte delas sobre humanidade e honra.

Agradeço ainda às amigas Beatriz Ducci e Maria Vitória Gomes que, apesar do tempo limitado e das rotinas exaustivas, se dispuseram colaborar com essa pesquisa. Sem elas e sua competência, esse trabalho certamente não poderia se concretizar da forma como se concretizou. Estendo a gratidão aos demais colegas com os quais compartilhei a jornada do internato. Foi um privilégio crescer junto de vocês!

“Como médico, eu soube o valor do sofrimento”.

João Guimarães Rosa

RESUMO

A Medicina Narrativa tem sido amplamente utilizada na educação médica nas últimas décadas com o intuito de desenvolver habilidades e competências relacionadas à empatia, reflexão crítica e comunicação. Entretanto, existem poucos dados sistematizados na literatura sobre os reais impactos e aplicações dessa ferramenta na formação de novos médicos. O objetivo dessa revisão de escopo, portanto, é compreender e resumir o conhecimento científico sobre os efeitos e utilidades pedagógicos da Medicina Narrativa. Foram realizadas buscas nas bases de dados Medline, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde com base em descritores escolhidos de acordo com o Medical Subject Headings. Foram analisados estudos publicados entre 2019 e outubro de 2024, desenvolvidos com metodologia qualitativa, quantitativa ou mista, e escritos em inglês, espanhol ou português. A busca resultou em 32 artigos organizados em três categorias. Observou-se uma quantidade relevante de publicações reafirmando os benefícios da Medicina Narrativa no desenvolvimento de diferentes habilidades interpessoais. Além disso, alguns programas demonstraram que é possível aplicar a competência narrativa como agente de transformação social, auxiliando no ensino de determinantes sociais da saúde e na execução de ações antirracistas, por exemplo. Ademais, os dados sugerem que a Medicina Narrativa é igualmente eficaz quando aplicada em programas residência, em comparação com a graduação. Apesar disso, a maior parte dos estudos tem baixo nível de evidência, o que impede postular generalizações. Sugere-se que esse campo de pesquisa seja ampliado, com foco em estudos controlados e randomizados.

Palavras-chave: medicina narrativa; educação médica; educação superior; métodos de ensino; metodologias ativas; revisão; relato de experiência.

ABSTRACT

Narrative Medicine has been widely utilized in medical education over recent decades to develop skills and competencies related to empathy, critical reflection, and communication. However, there is limited systematic data in the literature regarding the actual impacts and applications of this tool in training new physicians. This scoping review aims to explore and summarize the current scientific knowledge on the pedagogical effects and uses of Narrative Medicine. Searches were conducted in the Medline, PubMed, and Virtual Health Library databases using descriptors selected according to the Medical Subject Headings (MeSH). Studies published between 2019 and October 2024, employing qualitative, quantitative, or mixed methodologies and written in English, Spanish, or Portuguese, were included for analysis. The search yielded 32 articles, which were organized into three categories. A significant portion of the publications highlighted the benefits of Narrative Medicine in fostering various interpersonal skills. Additionally, certain programs demonstrated that narrative competence could serve as an agent of social transformation, aiding in the education of social determinants of health and supporting the implementation of anti-racist initiatives, for instance. Furthermore, the data suggests that Narrative Medicine is similarly effective in residency programs as in undergraduate training. Nonetheless, most studies present a low level of evidence, limiting the ability to draw broad generalizations. We recommend expanding research in this field, with an emphasis on randomized controlled trials

Keywords: Narrative Medicine; medical education; higher education, teaching methods, active learning, review, personal narrative.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Fluxograma resumindo o processo de seleção de artigos adotado nesta revisão

07

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estratégia de busca em cada uma das bases dados	04
Tabela 2 - Classificação do nível de evidência das produções científicas, de acordo com a metodologia utilizada	06
Tabela 3 - Caracterização dos 32 artigos incluídos nesta revisão integrativa da literatura, segundo autor/ano de publicação, país de origem, tipo de estudo, nível de evidência e resumo do tema abordado	08
Tabela 4- Organização dos estudos incluídos em categorias, a partir de análise temática	13

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 MATERIAIS E MÉTODOS	3
2.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA.....	3
2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	4
2.3 AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE EVIDÊNCIA E EXTRAÇÃO DE DADOS.....	5
3 RESULTADOS	7
4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	14
4.1 EFETIVIDADE DA MEDICINA NARRATIVA NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES RELEVANTES PARA A PRÁTICA MÉDICA	14
4.2 MEDICINA NARRATIVA COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO SOCIAL	16
4.3 USO DA MEDICINA NARRATIVA NAS ESPECIALIDADES MÉDICAS/PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA	18
4.4 O EMPREGO DOS MÉTODOS DE MEDICINA NARRATIVA NA MEDICINA UFSCAR: UM BREVE RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	18
4.5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	21
5 CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas três décadas mudanças significativas foram observadas nos currículos dos cursos de Medicina ao redor do mundo. É evidente que a empatia e as habilidades interpessoais relacionadas são componentes fundamentais na formação de um médico, mas esses conceitos só passaram a ter seu valor formalmente reconhecido e valorizado a partir do final do século XX, em resposta a uma demanda moderna por profissionais mais conectados com a realidade e as necessidades dos doentes (BERRY et al., 2023; OUSAGER e JOHANNESSEN, 2024).

Neste contexto, o modelo de ensino biomédico-flexeriano, que até hoje guarda alguma influência, passa a ser firmemente questionado e o papel das humanidades na formação médica volta a ganhar espaço. A Medicina Narrativa, também denominada Medicina baseada em Narrativas, surge nessa conjuntura como uma ferramenta capaz de auxiliar no desenvolvimento de empatia e de ensinar os parâmetros de uma comunicação bem-sucedida. (MILOTA; VAN THIEL; VAN DELDEN, 2019; ZAHARIAS, 2018).

Não existe um conceito único de Medicina Narrativa, provavelmente porque suas aplicações se estendem ao mesmo tempo a diversos campos da educação e da assistência médica, mas aceita-se que seus princípios primários derivam da teoria proposta por Rita Charon e John Launer em 2001. Basicamente, tais autores defendem que além do conhecimento científico, o profissional médico precisa possuir as habilidades necessárias para ouvir e compreender seus pacientes, de modo a agir respeitando sua história e autonomia. Tais habilidades fariam parte da chamada competência narrativa, ou seja, a competência de absorver, interpretar e responder às histórias dos doentes (LAUNER, 2018; CHARON, 2001; CHARON, 2001).

Muitas escolas incluíram a Medicina Narrativa em seus programas nos últimos anos e perceberam que tal ferramenta também é capaz de promover autorreflexão, profissionalismo e valores de justiça social, o que, além de tudo, consolida a Medicina Narrativa como uma forma de aplicar e ensinar o Método Clínico Centrado na Pessoa, por exemplo (MAZZOLI SMITH; VILLAR; WENDEL, 2023; SOTO-FAÚNDES; PÉREZ-VILLALOBO, 2022; MILOTA; VAN THIEL; VAN DELDEN, 2019).

O curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos foi criado em

2006 e é um dos primeiros do país a propor um currículo integrado e baseado em competências, a partir de uma abordagem construtivista, utilizando-se unicamente de metodologias ativas de ensino. Alinhado com as Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2014), baseando-se na teoria freiriana e apoiado em experiências nacionais e internacionais de sucesso com as metodologias ativas, o curso da UFSCar propõe que o processo de ensino-aprendizado tenha como disparadores principais a realidade e a experiência, de modo que a formação ocorra por meios significativos, personalizados e engajados com os problemas da realidade (UFSCAR, 2007).

Embora não seja citada especificamente no Projeto Político Pedagógico (PPP), a Medicina Narrativa é uma competência bastante prevalente e valorizada no curso de Medicina da UFSCar, que inclusive utiliza as narrativas documentadas nos portfólios reflexivos como forma de avaliação desde o primeiro ano letivo (UFSCAR, 2007).

Assim, partindo inicialmente de uma posição de estudante exposta aos princípios da Medicina Narrativa ao longo da graduação, e buscando compreender quais são seus reais impactos e aplicações na formação médica, essa revisão tem como objetivo mapear as evidências disponíveis na literatura sobre o tema e organizar os dados obtidos, de modo a coletar informações sistematizadas e definir quais as lacunas de conhecimento existentes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Essa é uma pesquisa descritiva e exploratória, do tipo revisão de escopo, conduzida de acordo com as recomendações PRISMA (PAGE et al., 2021). O objetivo primário dessa revisão foi responder a seguinte questão-norteadora: **“Quais as aplicações e os impactos da medicina narrativa como ferramenta pedagógica na formação médica?”**.

2.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA

As buscas foram realizadas em três bases de dados eletrônicas:

- Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – <https://bvsalud.org/>
- PubMed – <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Web of Science – www.webofknowledge.com

Na BVS foram acessadas as bases LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), que proporciona o acesso à base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), além das bases IBECS (Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde) e BINACIS (Bibliografia Nacional em Ciências da Saúde Argentina). No PubMed foi acessada a base de dados MEDLINE. Já na Web of Science, foi acessada a coleção principal e a busca foi realizada por tópicos. Em todas as plataformas, as buscas foram inicialmente filtradas através dos critérios diretos de inclusão e exclusão (língua e data de publicação).

Os seguintes descritores, extraídos da plataforma “Medical Subject Headings” (<https://www.nlm.nih.gov/mesh/>) e combinados com o operador booleano *AND*, foram utilizados: “Narrative Medicine”, “Medical Education”, “teaching”. A **Tabela 1** resume a estratégia de busca aplicada em cada uma das bases de dados, considerando as particularidades operacionais de cada uma.

A pesquisa foi conduzida de forma independente por duas pesquisadoras, com a possibilidade de acionar um terceiro colaborador, em caso de dúvidas ou divergências. Foi verificada a concordância entre as buscas nas três bases de dados,

quanto ao período de tempo estipulado para publicação e às características quantitativas dos dados coletados. Após a confirmação da compatibilidade entre as informações, as publicações identificadas foram inseridas no software *Rayyan* (<https://www.rayyan.ai>), ferramenta desenvolvida especificamente para auxiliar na seleção primária de artigos em projetos de revisão sistemática (OUZZANI et al., 2016).

Utilizando o *Rayyan*, as duplicatas foram identificadas e excluídas. A análise inicial dos artigos se deu pela leitura do título, resumo e palavras-chaves. As publicações que não estavam alinhadas com os objetivos delineados pela questão de pesquisa foram eliminadas. Nesse primeiro momento, a seleção foi feita pelas duas pesquisadoras em “modo-cego”, para evitar vies. Depois, os resultados obtidos por ambas foram discutidos; as dúvidas e discordâncias foram apresentadas e solucionadas em conjunto e resolvidas com a ajuda da terceira pesquisadora.

Os artigos que permaneceram sob análise após a primeira fase, foram lidos integralmente e submetidos a um formulário de elegibilidade, baseado nos critérios de inclusão e exclusão. Nesta etapa, a seleção foi realizada com a ajuda do gerenciador de referências Mendeley (<https://www.mendeley.com/>) (ELSTON, 2019).

Tabela 1. Estratégia de busca em cada uma das bases de dados

Base de dados	Estratégia de Busca
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	(“narrative medicine”) AND (“medical education”) – excluindo-se a base de dados MEDILINE
PubMed	(“narrative medicine”) AND (“medical education”) AND (“teaching”)
Web of Science	“narrative medicine” and “medical education” - busca por Tópicos

2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Essa revisão incluiu estudos teóricos e empíricos, primários ou secundários, com metodologia qualitativa, quantitativa ou mista, escritos em Português, Inglês ou Espanhol, que retratam o tema de interesse e foram publicados entre 2019 e 01 de outubro de 2024.

2.3 AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE EVIDÊNCIA E EXTRAÇÃO DE DADOS

Os artigos incluídos após a fase de leitura integral foram classificados de acordo com o seu nível de evidência, levando em consideração o tipo de estudo, com base nos critérios adaptados de MELNYK e FINEOUT- OVERHOLT, 2005 (**Tabela 2**). A extração dos dados encontrados foi efetuada de maneira sistemática, através de um formulário padronizado, que inclui informações sobre autoria, país de origem, tipo de estudo, ano de publicação, principais desfechos e conclusões, permitindo assim a síntese dos materiais selecionados e a avaliação da consistência e validade dos estudos.

A partir da compilação desses elementos, os resultados foram comparados e analisados criticamente, com o objetivo de mapear a qualidade das evidências disponíveis na literatura e sintetizar os fundamentos vigentes a respeito dos tópicos de interesse. Ademais, os estudos foram submetidos a uma análise temática, baseada na identificação de padrões por meio de metodologias indutivas, a fim de organizar os dados de maneira objetiva e identificar mais facilmente as lacunas de conhecimento presentes no arcabouço teórico (KIGER e VARPIO, 2020; THOMAS, 2006). Paralelamente, na discussão dos resultados, uma reflexão da autora sobre sua própria experiência com medicina narrativa durante o curso de graduação foi incluída, sob a ótica da experiência pedagógica apoiada nos achados tratados pela revisão.

Tabela 2. Classificação do nível de evidência das produções científicas, de acordo com a metodologia utilizada.

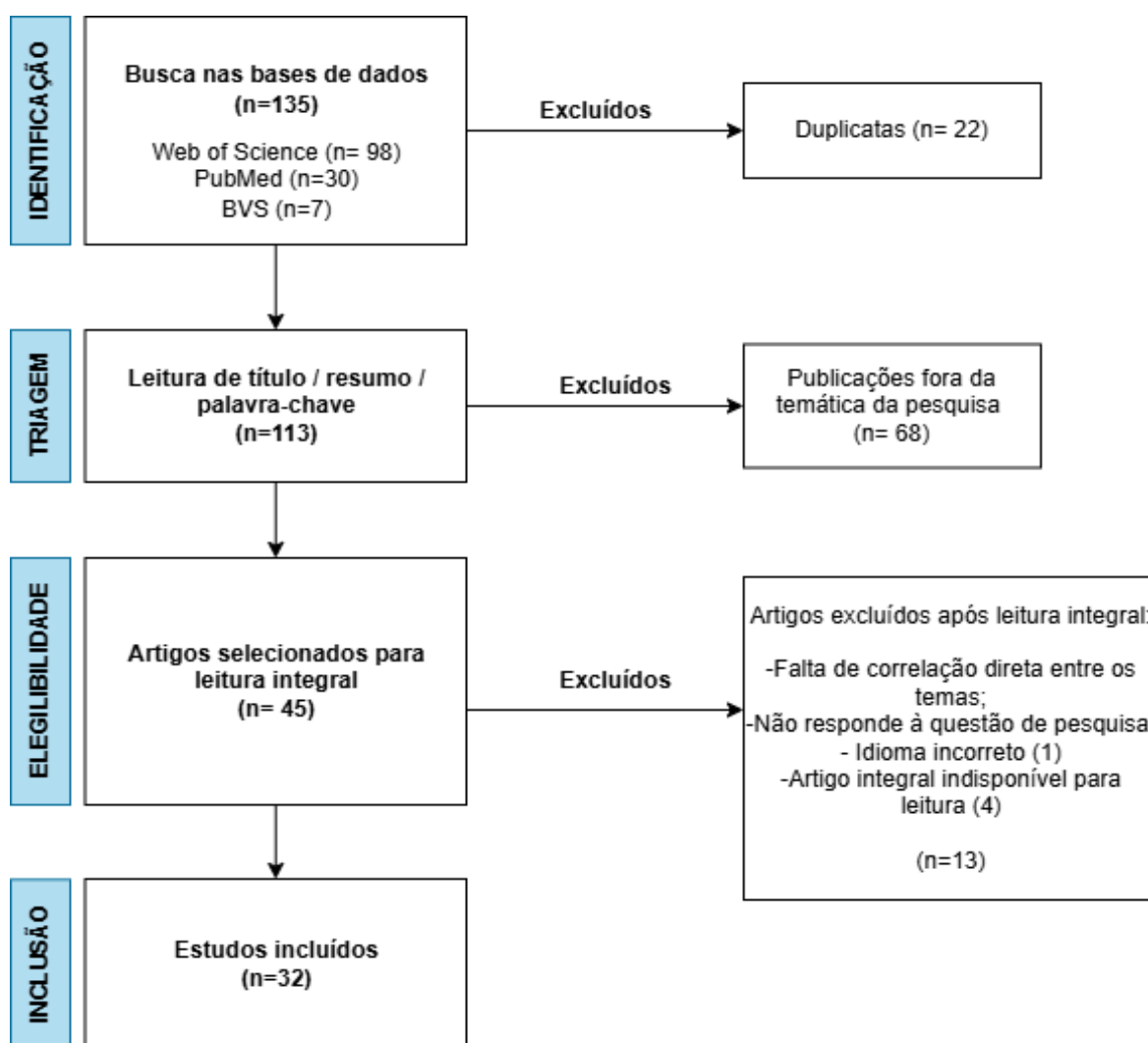
Tipo de evidência	Nível de evidência	Descrição
Revisão sistemática ou metanálise	I	Evidência proveniente de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos controlados ou oriundas de diretrizes baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos controlados.
Ensaio clínico controlado randomizado	II	Evidência obtida de pelo menos um ensaio clínico controlado randomizado, bem delineado.
Ensaio clínico controlado não randomizado	III	Evidência obtida de pelo menos um ensaio clínico controlado não randomizado, bem delineado.
Estudo caso-controle ou estudo de coorte	IV	Evidência proveniente de um estudo com desenho de caso-controle ou coorte.
Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos	V	Evidência proveniente de uma revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos- revisão sistemática de série casos, revisão sistemática de estudos qualitativos, por exemplo.
Estudo qualitativo ou descritivo	VI	Evidência de um único estudo qualitativo ou descritivo- estudos ecológicos, estudos transversais, relatos de casos, séries de casos.
Opinião ou consenso	VII	Artigos de opinião, revisões narrativas, editoriais, relatos de experiência.

Adaptado pela autora, extraído de MELNYK e FINEOUT- OVERHOLT, 2005.

3 RESULTADOS

As buscas iniciais nas três bases de dados resgataram 135 artigos (98 artigos na Web of Science, 30 no PubMed e 7 artigos na BVS). Desses, 22 foram identificados como duplicatas e excluídos. Assim, 113 artigos passaram pela primeira triagem, que considerou a leitura de títulos, resumos e palavras-chaves. Nesse processo, 68 estudos foram descartados. Portanto, 45 artigos foram selecionados para a leitura integral. Após a análise dos trabalhos na íntegra, 13 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios dessa revisão, de modo que, ao final, 32 artigos foram incluídos no escopo dessa pesquisa. O processo de seleção está resumido na **Figura 1**.

Figura 1. Fluxograma resumindo o processo de seleção de artigos adotado nesta revisão.



Elaborado pela autora.

Quanto às características dos artigos incluídos, tem-se que a maior parte deles foram escritos em língua inglesa (30) e apenas dois foram escritos nos outros idiomas contemplados pelos critérios de inclusão (1 em português e 1 em espanhol). No que concerne à origem geográfica, 19 artigos são provenientes dos Estados Unidos, 3 da China e 3 de Taiwan. Brasil, Chile, França, Índia, Irã, Reino Unido e Singapura contribuíram com um artigo cada. Quanto ao período de publicação, 5 artigos foram publicados em 2019, 6 em 2020, 5 em 2021, 4 em 2022, 8 em 2023 e 4 em 2024.

Em relação à metodologia dos artigos incluídos, observou-se que a maioria dos artigos são coortes transversais (11) e estudos qualitativos de metodologias variáveis (7). Ademais, tem-se estudos do tipo caso-controle (5), revisões narrativas (4), revisões sistemáticas (2), artigo de opinião (1), relato de experiência (1) e meta-análise (1). Os estudos selecionados foram nomeados como A1-A32 e suas principais características estão sintetizadas na **Tabela 3**.

Tabela 3. Caracterização dos 32 artigos incluídos nesta revisão integrativa da literatura, segundo autor/ano de publicação, país de origem, tipo de estudo, nível de evidência e resumo do tema abordado.

ID	Autoria/ano de publicação	País de origem	Tipo de estudo	Nível de evidência	Resumo do artigo
A1	Bhargava, Madhavi et al., 2023.	Índia	Coorte transversal	VI	Avaliação dos impactos da MN entre estudantes e residentes no estágio de Medicina Comunitária.
A2	Cattaneo, R.A., González, N., Leafe, A. et al., 2023.	EUA	Coorte transversal	VI	Avaliação dos impactos de um currículo de MN em um programa de residência em Pediatria.
A3	Chu, Shao-Yin et al., 2020.	Taiwan	Estudo qualitativo/entrevistas estruturadas	VI	Explorar as dimensões e conotações da competência narrativa clínica de profissionais da saúde com base na experiência e prática de especialistas em educação médica.
A4	Collier, Kristin et al., 2022.	EUA	Estudo qualitativo/entrevistas semi-estruturadas	VI	Compreender como a participação em workshops de MN pode motivar residentes de medicina a modificar a linguagem utilizada no cuidado com os pacientes.
A5	Daryazadeh, Saeideh et al., 2020.	Irã	Caso-controle	IV	Examina os impactos de um programa de MN no aumento de empatia e reflexão entre estudantes de medicina.

A6	Fenstermacher, Elizabeth et al., 2021	EUA	Revisão narrativa	VII	Destaca a importância da MN na educação médica, discute o potencial da MN dentro dos programas de residência em psiquiatria e propõe sua incorporação nos currículos de educação médica de pós-graduação em psiquiatria.
A7	Gowda, Deepthiman et al., 2019.	EUA	Coorte transversal	IV	Discorre sobre a viabilidade e os efeitos de um programa de MN com o intuito de melhorar a comunicação e as relações interprofissionais no contexto da prática clínica. .
A8	Granat, Lauren M et al., 2023.	EUA	Coorte transversal	VI	Procura determinar a aceitabilidade e a eficácia da implementação de um currículo de MN num grande programa de residência em medicina interna.
A9	Greene, Charlotte et al., 2020.	Reino Unido	Artigo de opinião	VII	Comentários de um grupo de estudantes de medicina sobre suas percepções sobre a MN.
A10	Grossman, Eloisa et al., 2021;	Brasil	Estudo qualitativo/ estudo de caso	VI	Análise da produção e impacto de narrativas escritas no contexto de um projeto de extensão com graduandos de medicina.
A11	Harrison MB, Chiota-McCollum N., 2019.	EUA	Estudo qualitativo/e ntervistas semi-estruturada	VI	Determinar a viabilidade e o valor educacional de um currículo baseado em artes, que incluiu métodos de MN, para residentes de neurologia.
A12	Holdren, Sarah et al., 2023	EUA	Coorte transversal	VI	Avaliar a eficácia de um programa de MN na incorporação de conceitos de antirracismo e justiça social na formação de estudantes de medicina.
A13	Huang, Chien-Da et al. 2021.	Taiwan	Estudo qualitativo/ estudo de caso	VI	Avalia o impacto de um programa de MN no desenvolvimento de profissionalismo entre estudantes do 5ºano do curso de Medicina.
A14	Iwai, Yoshiko et al., 2024.	EUA	Coorte transversal	VI	Avalia um programa de MN antirracista concebido por e para estudantes de medicina.
A15	Lemogne, Cédric et al., 2020.	França	Caso-controle	IV	Compara os efeitos dos grupos Balint e do treinamento em MN no desenvolvimento de empatia no contexto clínico entre estudantes de medicina do quarto ano.
A16	Liao HC, Wang YH., 2020.	Taiwan	Caso-controle	IV	Examina a eficácia do uso da MN para colaboração interdisciplinar no pensamento reflexivo, comunicação profissional-paciente, empatia e habilidades de escrita narrativa.

A17	Li, S., Zhong, L. & Cai, Y., 2024;	China	Coorte transversal	IV	Avalia a implementação de um currículo integrado de leitura e escrita em inglês com base na reflexão e discussão colaborativas usando a abordagem da MN, e explorando como os alunos do curso de medicina apresentaram e construíram identidades médicas por meio da realização de "atos de fala".
A18	Lorenz, F Jeffrey et al., 2022	EUA	Estudo qualitativo/ revisão retrospectiva de narrativas	VII	Apresenta os impactos de uma disciplina eletiva imersiva em psico-oncologia pediátrica associada à MN direcionada a alunos de medicina do 3º e 4º anos.
A19	Milota, M M et al., 2019.	EUA	Revisão sistemática de estudos qualitativos/ descritivos	V	Categoriza as estratégias de aplicação e avaliação dos modelos de MN e avalia sua eficácia pedagógica.
A20	Morgan, Sarah et al., 2024.	EUA	Estudo qualitativo/ entrevistas semi-estruturadas	VI	Demonstra os benefícios de um programa de MN com a participação de pacientes idosos no combate ao etarismo no contexto do atendimento médico.
A21	Paul, Trisha K et al., 2024.	EUA	Coorte transversal	VI	Examina o impacto longitudinal de um currículo baseado em MN sobre os residentes em Cuidados Paliativos.
A22	Rajagopalan, Arvind et al., 2023.	Singapura	Coorte transversal	VI	Determina o impacto das humanidades médicas- que incluem métodos de MN- no bem-estar percebido de estudantes de medicina em um estágio de psiquiatria e no atendimento aos pacientes nesse contexto.
A23	Remein, CD et al. 2020	EUA	Revisão sistemática de estudos qualitativos- descritivos	V	Revisa e categoriza os programas de MN, avaliando sua eficácia e a satisfação dos participantes.
A24	Rivlin, K; Westhoff, CL., 2019.	EUA	Caso-controle	IV	Analisa os efeitos de um workshop de MN na capacidade dos estudantes de medicina de fornecer aconselhamento sobre gestação.
A25	Scott-Conner, CEH; Agarwal, D; 2021.	EUA	Revisão narrativa	VII	Introduz a MN como disciplina, discute como ela já é usada na educação cirúrgica e resume as evidências disponíveis na literatura sobre aplicações da MN para residentes em outras especialidades.
A26	Soto-Faúndes C, Pérez-	Chile	Revisão narrativa	VII	Apresenta uma revisão bibliográfica sobre desafios do profissionalismo na

	Villalobos C., 2022.				formação médica. A medicina praticada com competência narrativa é proposta como um modelo para uma prática médica humana e eficaz.
A27	Thareja, Suma K et al., 2023.	EUA	Coorte transversal	VI	Determina se um programa piloto de MN melhorou as habilidades interpessoais dos estagiários de medicina e melhorou o atendimento centrado no paciente.
A28	Williams, Eileen et al., 2021.	EUA	Relato de experiência	VII	Descreve como breves narrativas pessoais podem servir para reduzir equívocos e confusões comuns ao educar pacientes, familiares e médicos sobre a realidade e o papel dos cuidados paliativos pediátricos.
A29	Wu, David Shih et al., 2019.	EUA	Coorte transversal	VI	Descreve o desenvolvimento de um currículo para ensinar uma nova abordagem baseada em narrativas para discussões sobre objetivos de cuidados, o Modelo de 3 Atos, e seu impacto nas habilidades de comunicação de um grupo de internos de medicina.
A30	Yuan, Jing et al., 2023.	China	Caso-controle	IV	Explora os efeitos da integração de um programa de MN no currículo da graduação sobre as habilidades de empatia de estudantes em estágio clínico
A31	Zhang, Xin et al., 2023.	China	Meta-análise	I	Examina o impacto de programas de educação em humanidades médicas-incluindo MN- na empatia de estudantes de medicina e profissionais de saúde. Também compara os efeitos da intervenção em diferentes períodos de tempo e gênero.
A32	Zmijewski, Polina et al., 2022.	EUA	Revisão narrativa	VII	Revisa os conceitos básicos da disciplina de MN e os aplica ao contexto de especialidades perioperatórias.

Legenda: ID: identificação; EUA: Estados Unidos da América; MN: Medicina Narrativa.

Os 32 artigos incluídos foram submetidos à um processo de apreciação e extração de dados. Uma análise temática, realizada por métodos indutivos que buscaram identificar os padrões de recorrência mais relevantes, foi realizada e os artigos foram então organizados em três grandes categorias: 1- Efetividade da Medicina Narrativa no desenvolvimento de habilidades relevantes para a prática médica; 2- Medicina Narrativa como agente de transformação social; 3- Uso da

Medicina Narrativa nas especialidades médicas/programas de residência.

A Categoria 1 conta com 21 artigos, os quais tratam primordialmente dos impactos educacionais da Medicina Narrativa no desenvolvimento de habilidades essenciais para a boa prática médica, tais como empatia, comunicação e profissionalismo. A Categoria 2, por sua vez, engloba 11 trabalhos que destacam o papel da Medicina Narrativa na abordagem específica de temas e ações de relevância social tanto na formação quanto na prática médica, como racismo etarismo, Burnout, educação do paciente e planejamento familiar. Já a Categoria 3 conta com 10 artigos que abordam as aplicações da Medicina Narrativa especificamente no contexto de algumas especialidades médicas, considerando suas particularidades e princípios, bem como a utilização dessa ferramenta pedagógica no ensino de pós-graduação.

A Tabela 4 apresenta a categorização dos artigos a partir da análise temática. Ressalta-se que alguns artigos foram enquadrados em mais de uma categoria.

Tabela 4. Organização dos estudos incluídos em categorias, a partir de análise temática.

Categoria	Definição	Artigos incluídos
Efetividade da Medicina Narrativa no desenvolvimento de habilidades relevantes para a prática médica	Engloba os estudos que abordam os impactos pedagógicos da Medicina Narrativa no que diz respeito à elaboração e ao aprimoramento de habilidades, competências e atitudes relacionadas principalmente à relação médico-paciente (empatia, comunicação, profissionalismo, escrita clínica, compreensão, entre outras).	A1, A2, A3, A4, A5, A7, A8, A9, A10, A11, A15, A16, A18, A19, A22, A23, A26, A27, A29, A30, A31.
Medicina Narrativa como agente de transformação social	Inclui os artigos que tratam de aplicações específicas da Medicina Narrativa em projetos e ações direcionadas à promoção de cuidados em saúde alinhados com valores de igualdade, inclusão e bem-estar (antirracismo, anti-etarismo, determinantes sociais da saúde, educação em saúde, prevenção de Burnout, etc).	A2; A12, A13, A14, A16, A17, A20, A23, A24, A26, A28.
Uso da Medicina Narrativa nas especialidades médicas/programas de residência	Reúne todos os artigos que tratam das aplicações e/ou impactos da Medicina Narrativa aplicada particularmente no contexto das especialidades médicas ou da formação de especialistas.	A2, A6, A11, A18, A21, A22, A25, A28, A30, A32.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados revelam uma quantidade significativa de produções científicas sobre o tema ao longo dos últimos anos, contudo, a maior parte dos documentos recuperados não têm alto nível de evidência. Ou seja, tratam-se principalmente estudos observacionais com amostras reduzidas, coleta retrospectiva de dados e ausência de grupos de controle adequados. Além disso, há uma concentração geográfica nas publicações, com poucos artigos provenientes da América Latina e Ásia, por exemplo, embora essas regiões sejam responsáveis pela formação anual de um número cada vez maior de profissionais de saúde (OECD, 2023).

4.1 EFETIVIDADE DA MEDICINA NARRATIVA NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES RELEVANTES PARA A PRÁTICA MÉDICA

O conceito de Medicina Narrativa tem sido difundido desde o final do século XX, mas foi principalmente na última década que essa ferramenta ganhou força nos currículos de graduação dos cursos de medicina ao redor do mundo. Acredita-se que o interesse pelo tema venha de encontro à necessidade de modernizar a prática médica, tornando-a mais compatível com os anseios dos pacientes por profissionais acessíveis e claros e mais alinhada com as particularidades individuais do processo de adoecimento (MILOTA; VAN THIEL; VAN DELDEN, 2019; ZAHARIAS, 2018).

Embora o arcabouço teórico sobre os benefícios da Medicina Narrativa na formação de novos médicos seja extenso, existem poucas evidências organizadas e concretas sobre seus reais impactos no contexto de ensino-aprendizagem e na aquisição de habilidades e competências. Provavelmente, tal fato se deve à dificuldade delinear e executar estudos acerca de efeitos muitas vezes percebidos como subjetivos. Nesse sentido, tem-se, de fato, que a maior parte dos estudos incluídos nessa revisão procuram medir ou retratar tais impactos (BHARGAVA et al., 2023; CATTANEO et al., 2024; CHU; WEN; LIN, 2020; COLLIER; GUPTA; VINSON, 2022; DARYAZADEH et al., 2020; GOWDA et al., 2019; GRANAT et al., 2023; GROSSMAN et al., 2021; HARRISON; CHIOTA-MCCOLLUM, 2019; LEMOGNE et al., 2020; LIAO; WANG, 2020; LI; ZHONG; CAI, 2024; LORENZ et al., 2021; MILOTA;

VAN THIEL; VAN DELDEN, 2019; RAJAGOPALAN; CHEW; SIM, 2023; REMEIN et al., 2019; SOTO-FAÚNDES; PÉREZ-VILLALOBOS, 2022; THAREJA et al., 2023; WU et al., 2019; YUAN et al., 2023; ZHANG; PANG; DUAN, 2023). Contudo, como esperado, a maioria deles não têm seus dados amparados por altos níveis de evidência.

A despeito dessas dificuldades, a execução de uma prática clínica empática, guiada pela competência narrativa, é o desfecho mais investigado nessa amostra e os dados demonstram claramente que a inclusão de metodologias associadas, como escrita reflexiva, discussão de textos literários, portfólios e escuta ativa, está ligada à percepção de atuação clínica otimizada pelos expostos, além de se associar a maiores pontuações em escalas sistematizadas de empatia (BHARGAVA et al., 2023; HARRISON; CHIOTA-MCCOLLUM, 2019; LEMOGNE et al., 2020; LIAO; WANG, 2020; MILOTA; VAN THIEL; VAN DELDEN, 2019; YUAN et al., 2023; ZHANG; PANG; DUAN, 2023), melhor desempenho em estações de simulação e provas práticas (OSCE) que avaliam essa habilidade (LEMOGNE et al., 2020; MILOTA; VAN THIEL; VAN DELDEN, 2019; ZHANG; PANG; DUAN, 2023) capacidade aumentada de autorreflexão e maiores níveis de satisfação pessoal (GOWDA et al., 2019; GRANAT et al., 2023; GROSSMAN et al., 2021; RAJAGOPALAN; CHEW; SIM, 2023; REMEIN et al., 2019).

Assim, mais do que empatia, a Medicina Narrativa parece ser capaz de promover também outras atitudes e competências essenciais para a prática médica bem-sucedida. As populações submetidas a esse tipo de instrumento educacional, mesmo que por períodos breves, relataram o aperfeiçoamento de habilidades interpessoais diversas, incluindo o aprimoramento da comunicação médico-paciente e da comunicação interprofissional, grau superior de humildade técnica, valorização da autonomia do paciente e mais atenção ao papel das peculiaridades socio-culturais no processo de saúde-doença (BHARGAVA et al., 2023; MILOTA; VAN THIEL; VAN DELDEN, 2019). Logo, em última instância, a Medicina Narrativa contribui para o ensino e aplicação do Método Clínico Centrado na Pessoa (BRASIL, 2020), aparato largamente utilizado na Atenção Primária e universalmente reconhecido por contemplar um cuidado que visa abordar o paciente de maneira integral (SOTO-FAÚNDES; PÉREZ-VILLALOBOS, 2022; THAREJA et al., 2023; WU et al., 2019;).

Ademais, nos estudos analisados, as intervenções pedagógicas voltadas para

a Medicina Narrativa foram, de maneira geral, bem recebidas pelos estudantes e profissionais participantes. Ao final das pesquisas, a maior parte dos indivíduos recomendaram a manutenção dos programas avaliados, reconheceram sua aplicabilidade, sugeriram sessões de maior duração e/ou afirmaram que as atividades propostas contribuíram de forma significativa para sua formação e desempenho prático (LEMOGNE et al., 2020; MILOTA; VAN THIEL; VAN DELDEN, 2019; REMEIN et al., 2019; ZHANG; PANG; DUAN, 2023).

4.2 MEDICINA NARRATIVA COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO SOCIAL

Para além de ferramenta pedagógica com finalidades variadas, a Medicina Narrativa se revela como facilitadora de uma prática médica compatível com as diferentes realidades vivenciadas pelos pacientes e que se preocupa com os princípios da justiça social (HOLDREN et al., 2022).

Parece óbvio que a competência narrativa por si só, ao permitir que o profissional se coloque em uma posição de abertura aos sentimentos, sensações e opiniões do paciente e às suas próprias reflexões e elaborações, contribua para o exercício da medicina de maneira atenta aos determinantes sociais da saúde e às demais questões impostas pelo contexto no qual o contato médico-paciente se estabelece. Contudo, muitos programas de Medicina Narrativa demonstram que é possível obter muito mais a partir desse método. Algumas iniciativas se propuseram a utilizar tal ferramenta na implementação direta de ações sociais e/ou educacionais que visam, de alguma forma, discutir iniquidades, chamar a atenção para os vieses comuns na prática clínica e apoiar meios de incluir populações historicamente marginalizadas no centro dos cenários acadêmico e de atendimento (HOLDREN et al., 2022; HUANG et al., 2021; IWAI et al., 2024; LIAO; WANG, 2020; LI; ZHONG; CAI, 2024; MORGAN et al., 2024; RIVLIN; WESTHOFF, 2019; WILLIAMS et al., 2021).

Holdren et al. (2022) e Iwai et al. (2024), por exemplo, avaliam a implementação de programas antirracistas de Medicina Narrativa. Ambos os estudos concluem que os métodos empregados foram exitosos em promover discussões sobre raça, justiça social e diferenças culturais entre os estudantes.

O estudo de Morgan et al. (2024), por sua vez, demonstra como a Medicina

Narrativa pode ser empregada para combater o etarismo e suas repercussões negativas na prática clínica. Após o contato com as histórias de vida de idosos voluntários através das ferramentas pedagógicas propostas ao longo das semanas, os estudantes tenderam a discordar firmemente de sentenças como “eu prefiro tratar pacientes jovens” e “é normal estar depressivo quando você é velho”. Além disso, os participantes se mostram mais conscientes sobre as influências dos determinantes sociais da saúde após a finalização do workshop.

A educação em saúde é outra aplicação possível da Narrativa Médica. Ao aprimorar as habilidades de comunicação dos profissionais e sua capacidade se colocarem no lugar dos doentes, a Narrativa Médica é capaz de alterar os paradigmas da transmissão de informações entre médicos e pacientes, tornando esse processo mais personalizado e eficaz. Rivlin; Westhoff (2019) e Williams et al. (2021) demonstram como a Medicina Narrativa pode ser utilizada como na educação de pacientes ao avaliar, respectivamente, sua aplicação no aconselhamento de gestantes e no contato com pacientes em cuidados paliativos pediátricos e seus familiares.

Ademais, algumas evidências revelam que o contato com a Medicina Narrativa na formação pode auxiliar na prevenção de Burnout e auxiliar na construção de uma prática mais significativa e satisfatória também para as pessoas que estão fornecendo os atendimentos (CATTANEO et al., 2024; REMEIN et al., 2019). Esses aparentes benefícios estão engajados com os princípios de prevenção quinquenária (SANTOS, 2014). Ou seja, além de contribuírem para a qualidade de vida dos acadêmicos e profissionais, indiretamente, podem reduzir os riscos de erros médicos e de vieses, melhorando, então, a qualidade do cuidado como um todo.

Em última instância, as competências narrativas parecem auxiliar também no reconhecimento e estabelecimento de uma identidade profissional, apresentando-se como uma opção aos modelos atitudinais e costumes silenciosamente aprendidos através do que se chama de “currículo oculto”, os quais nem sempre são adequados ou baseados em evidências (HOLDREN et al., 2022; HUANG et al., 2021; IWAI et al., 2024; SOTO-FAÚNDES; PÉREZ-VILLALOBOS, 2022; LI; ZHONG; CAI, 2024). Logo, o escopo que engloba os saberes e “soft skills” reunidos no conceito tradicional de “profissionalismo” também é colocado em xeque pelos métodos propostos pela Medicina Narrativa. A partir desse novo paradigma, as características e atitudes que

definem um médico se atualizaram nas últimas décadas, de modo que predicados como acessibilidade, respeito e empatia são mais valorizados e formalmente estimulados na construção da persona profissional, o que, sem dúvidas, promove a formação de especialistas mais conectados com as demandas da sociedade moderna.

4.3 USO DA MEDICINA NARRATIVA NAS ESPECIALIDADES MÉDICAS/PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

A maior parte dos artigos dessa amostra têm como enfoque a aplicabilidade pedagógica da Medicina Narrativa na graduação, sem necessariamente especificarem os campos em que essa ferramenta poderia atuar. Alguns deles, entretanto, se dedicam a compreender os efeitos da execução da Medicina Narrativa em determinadas especialidades, considerando suas peculiaridades tanto no campo educacional quanto assistencial (CATTANEO et al., 2024; FENSTERMACHER; LONGLEY; AMONOO, 2021; HARRISON; CHIOTA-MCCOLLUM, 2019; LORENZ et al., 2021; PAUL et al., 2023; RAJAGOPALAN; CHEW; SIM, 2023; SCOTT-CONNER; AGARWAL, 2021; WILLIAMS et al., 2021; YUAN et al., 2023; ZMIJEWSKI et al., 2022).

Estratégias voltadas para programas de pediatria, ginecologia-obstetrícia, psiquiatria, neurologia, cuidados paliativos, oncologia e medicina interna foram analisadas nessa revisão. Apesar das diferenças inerentes a cada área, conclui-se que os impactos são essencialmente os mesmos: aprimoramento da comunicação e da empatia, maior capacidade de autorreflexão, humildade e bem-estar profissional. Quanto à aplicação da MN na formação de residentes dos programas supracitados, observou-se os mesmos benefícios preconizados entre os graduandos, sem diferenças importantes entre essas populações.

4.4 O EMPREGO DOS MÉTODOS DE MEDICINA NARRATIVA NA MEDICINA UFSCAR: UM BREVE RELATO DE EXPERIÊNCIA

O currículo do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de

São Carlos, alinhado com as Diretrizes Curriculares Nacionais, desde a sua abertura, baseia-se em metodologias ativas e inovadoras de ensino, sendo a competência narrativa um dos aspectos mais relevantes da formação nesse contexto, dado o seu papel integrador e central entre as unidades educacionais (UFSCAR, 2007).

Desde o primeiro ano, os estudantes são inseridos em atividades práticas, que envolvem o contato com sistema de saúde, pacientes e comunidade. Além disso, simulações do tipo role-playing, oficinas de habilidades, exercícios no formato TBL (Team Based Learning) e discussões baseadas em situações problemas alicerçam as atividades de ensino-aprendizagem oferecidas pelo curso, principalmente nos dois primeiros ciclos. (UFSCAR, 2007). Nesse contexto, a Medicina Narrativa se coloca como um elemento quase onipresente, já que tal instrumento, apesar das diferentes formas como as disciplinas se desenvolvem, é utilizado em todos os cenários, promovendo a assimilação constante de conceitos como autoavaliação contínua, comunicação efetiva, importância do olhar integral no cuidado e humanização médica.

Os portfólios reflexivos talvez sejam o exemplo que melhor expressem a aplicação da Medicina Narrativa na graduação da UFSCar. Já nas semanas iniciais, os estudantes são orientados a documentar e refletir sobre suas experiências educacionais e sobre os tópicos estudados no âmbito teórico. Ao longo do curso, essas produções são utilizadas como método de avaliação do desenvolvimento dos alunos e de sua capacidade de “aprender a aprender”. Além disso, os portfólios, em razão da liberdade de forma e conteúdo permitida no ato de sua confecção, acabam estimulando a introdução das humanidades médicas no processo de ensino e assumem um papel de autorreferência para os estudantes ao longo do curso, já que documentam, de forma direta ou não, a trajetória particular de cada um, que pode incluir dramas e dificuldades, no caminho de se tornarem profissionais;

A competência narrativa, nesse sentido, também está atrelada à introdução precoce de diversos conceitos semiológicos, o que, a longo prazo, permite que os acadêmicos estabeleçam uma relação bastante íntima e confiante com as fundamentais habilidades de coletar a história clínica e se comunicar com os pacientes. É provável que o contato extenso e antecipado com esses aspectos da prática médica explique o inegável êxito no manejo dos pacientes e desenvolvimento de autonomia observados e relatados entre os estudantes nos anos finais do curso.

Particularmente, minha experiência com a narrativa na medicina UFSCar pode

ser classificada, no mínimo, como antitética. Isso porque os semestres iniciais, certamente, foram bastante conturbados do ponto de vista de adaptação às metodologias ativas de ensino. Acostumada com o modelo tradicional de educação e quase que completamente alheia ao formato do curso até a matrícula, tive que lidar sem aviso com a subversão das crenças alimentadas ao longo de toda a vida sobre como a aprendizagem se concretiza. Além disso, o incômodo próprio das mudanças era sublinhado também pelos sentimentos de inadaptação à vida em uma nova cidade, distante da família e de tudo o que até então me era conhecido. Por muitos meses as inseguranças sobre a eficácia de métodos que me pareciam tão disruptivos e, principalmente, sobre o meu desempenho nesse contexto que, embora versasse sobre acolhimento, eu julgava como hostil, foram os temas centrais da minha vivência acadêmica.

Inicialmente, era difícil entender como as unidades educacionais se conectavam; as atividades faziam pouco sentido e os portfólios pareciam apenas rascunhos tolos que eu não sabia se queria que os facilitadores lessem. Inesperadamente, contudo, foram as reflexões e narrativas que começaram a dar forma ao curso e sentido à formação. Quando as visitas às USFs (Unidades de Saúde da Família) começaram no segundo semestre, todas as demais atividades tornaram-se, aos poucos, mais significativas e o desenho do modelo pedagógico, finalmente, se esclareceu. A partir de então, as entradas nos portfólios ficaram também mais constantes e fluidas e eu percebi que a habilidade de escrita e o gosto pela literatura, que sempre cultivei ao longo da vida, poderiam ser também aplicados no âmbito profissional, tornando-se grandes auxiliares no desenvolvimento de outras competências técnicas e interpessoais.

Ainda assim, a adaptação foi lenta e tortuosa. Levou um tempo considerável para que a vida acadêmica não fosse tão dolorida. E talvez as inseguranças relativas ao método de ensino só tenham se dissipado de forma considerável a partir do internato. É claro que ao longo da formação havia alguma percepção (ou esperança!) de aquisição de conhecimentos e competências, mas acredito que, de maneira geral, esse desenvolvimento era subestimado. Ao ser exposta a uma carga horária majoritariamente prática, que permite exercer o ofício médico com certa autonomia, demandando a integração de conhecimentos técnicos e competências sociais, os ganhos obtidos por meio da Medicina Narrativa ficam escancarados. A convivência

com estudantes provenientes de outras instituições, que compartilhavam seus anseios e dificuldades, também contribuiu para reforçar, comparativamente, a eficácia das metodologias adotadas pela UFSCar.

Finalmente, a poucas semanas da formatura, os benefícios da Medicina Narrativa e das demais metodologias abarcadas pela Espiral Construtivista me parecem inquestionáveis. Sei que todas as habilidades e competências desenvolvidas até aqui e nem sempre contempladas pelos currículos tradicionais, terão imenso valor na continuidade da minha formação e, acima de tudo, na minha vida profissional, no dia-a-dia com os pacientes. Espero que ter oportunidades para continuar desenvolvendo todas elas e praticar uma Medicina sempre atenta aos anseios dos doentes e às agruras da sociedade.

4.5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Apesar do rigor metodológico, este estudo apresenta algumas limitações. Uma delas é temporal, já que incluímos artigos publicados até outubro de 2024. Ou seja, é possível que pesquisas relevantes publicadas posteriormente não tenham sido consideradas. Além disso, três artigos recentes, incluídos após a triagem inicial, foram excluídos, pois não puderam ser acessados integralmente pelos meios de pesquisa disponibilizados por nossa instituição. Assim, informações pertinentes foram potencialmente desconsideradas.

Outra limitação diz respeito aos menores níveis de evidência da maioria dos artigos incluídos na revisão, o que nos impede de postular generalizações mais robustas e indica a necessidade de ampliar as pesquisas, principalmente aquelas de metodologia controlada, sobre o tema. Além disso, considerando que este estudo incluiu artigos de vários países, com modelos e populações-alvo diferentes (estudantes de graduação, residentes, especialistas, etc), a interpretação dos dados deve ponderar sobre os aspectos culturais, as peculiaridades educacionais e as áreas de atuação profissional envolvidas, o que também dificulta a universalização dos achados.

5 CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências reunidas nessa revisão não deixam dúvidas de que a Medicina Narrativa é uma poderosa ferramenta, que pode ser benéfica tanto no contexto educacional quanto na assistência direta aos pacientes. Acadêmicos, residentes e profissionais submetidos a esse método parecem mais aptos a reagir com empatia e humildade diante do adoecimento, atitudes cada vez mais requeridas no atual contexto assistencial. Ademais, sugere-se que a competência narrativa está diretamente atrelada ao sucesso na comunicação médico-paciente e na comunicação entre os membros da equipe multiprofissional.

Mais do que auxiliar no desenvolvimento de habilidades e competências interpessoais, os dados indicam que tal instrumento é bastante eficaz na introdução e compreensão de temas como os determinantes sociais da saúde, o que, em última instância, pode contribuir para a formação de profissionais mais atentos às divergências econômicas, sociais e culturais que podem afetar a qualidade do cuidado. A prática médica que valoriza tais aspectos, por sua vez, tende a respeitar mais a autonomia dos doentes e gerar um grau maior de satisfação. Em conjunto, todas essas vantagens parecem refletir também em ganhos para os próprios profissionais, que ficam menos sujeitos a sofrerem com o Burnout.

Contudo, é preciso ressaltar que o nível das evidências disponíveis sobre o assunto, em sua maioria, é baixo. Isso talvez seja explicado pelas dificuldades de medir quantitativamente algumas intervenções com desfechos um tanto quanto subjetivos. Dessa forma, existem algumas lacunas no conhecimento que cabem ser melhor exploradas por novas pesquisas, de preferência aquelas desenvolvidas com metodologia de grupos caso-controle e randomizados. Apenas com um arcabouço mais robusto de evidências é que poderemos definir a real extensão das aplicações e impactos da Medicina Narrativa, o que permitirá também uma defesa mais estruturada desse método para as escolas que ainda resistem às metodologias ativas de ensino.

REFERÊNCIAS

- BERRY, Sarah L. et al. Evolution in Health and Medical Humanities education: a proposal for accreditation. **Medical Humanities**, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/medhum-2021-012377>. Acesso em: 10 nov. 2024.
- BHARGAVA, Madhavi et al. Integrating Narrative Medicine Through Story-Telling: A Feasibility Study in a Community Medicine Curriculum for Undergraduate and Postgraduate Students. **Cureus**, 2023. DOI: 10.7759/cureus.41851. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.41851> . Acesso em: 10 nov. 2024.
- BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 3**, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 20 jun. 2014. Disponível em: <https://www.mec.gov.br>. Acesso em: 10 nov. 2024
- BRASIL. Ministério da Saúde. **O método clínico centrado na pessoa**. Belo Horizonte: UFMG, 2020. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3934.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2024.
- CATTANEO, R.A.; GONZÁLEZ, N.; LEAFE, A. et al. Pediatric Resident Perceptions of a Narrative Medicine Curriculum. **Journal of Medical Humanities**, v. 45, p. 157-169, 2024. DOI: 10.1007/s10912-023-09817-x. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10912-023-09817-x>. Acesso em: 10 nov. 2024.
- CHARON, Rita. Narrative medicine: form, function, and ethics. **Annals of Internal Medicine**, v. 134, n. 1, p. 83–87, 2001. DOI: 10.7326/0003-4819-134-1-200101020-00024. Acesso em: 10 nov. 2024.
- CHARON, Rita. The patient-physician relationship. Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust. **JAMA**, v. 286, n. 15, p. 1897–1902, 2001. DOI: 10.1001/jama.286.15.1897. Acesso em: 10 nov. 2024.
- CHOU, Jonathan C. et al. Patient Co-Participation in Narrative Medicine Curricula as a Means of Engaging Patients as Partners in Healthcare: A Pilot Study Involving Medical Students and Patients Living with HIV. **Journal of Medical Humanities**, v. 41, p. 563–574, 2020. DOI: 10.1007/s10912-019-09604-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10912-019-09604-7> . Acesso em: 10 nov. 2024.
- CHU, SY; WEN, CC; LIN, CW. A qualitative study of clinical narrative competence of medical personnel. **BMC Medical Education**, v. 20, p. 415, 2020. DOI: 10.1186/s12909-020-02336-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02336-6>. Acesso em: 10 nov. 2024.

COLLIER, K.; GUPTA, A.; VINSON, A. Motivating change in resident language use through narrative medicine workshops. **BMC Medical Education**, v. 22, p. 663, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03721-z>. Acesso em: 10 nov. 2024.

DARYAZADEH, Saeideh; ADIBI, Payman; YAMANI, Nikoo; MOLLABASHI, Roya. Impact of narrative medicine program on improving reflective capacity and empathy of medical students in Iran. **Journal of Education Evaluation for Health Professions**, v. 17, p. 3, 2020. DOI: 10.3352/jeehp.2020.17.3.

ELSTON, Dirk M. Mendeley. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 81, n. 3, p. 739-740, 2019. DOI: 10.1016/j.jaad.2019.06.1291. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.06.1291>. Acesso em: 10 nov. 2024.

FENSTERMACHER, Elizabeth; LONGLEY, Regina M.; AMONOO, Hermioni L. Finding the story in medicine: The use of narrative techniques in psychiatry. **Psychiatry Clinics of North America**, v. 44, p. 305-316, 2021. DOI: 10.1016/j.psc.2021.03.006. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psc.2021.03.006> . Acesso em: 10 nov. 2024.

GRANAT, L. M.; THANOO, N.; DETTMER, M. et al. A Narrative Medicine Pilot Curriculum for Internal Medicine Residents. **Medical Science Educator**, v. 33, p. 1315-1317, 2023. DOI: 10.1007/s40670-023-01896-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40670-023-01896-8>. Acesso em: 10 nov. 2024.

GOWDA, Deepthiman et al. Implementing an interprofessional narrative medicine program in academic clinics: Feasibility and program evaluation. **BMC Medical Education**, v. 19, n. 1, p. 145, 2019. DOI: 10.1007/s40037-019-0497-2. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40037-019-0497-2> . Acesso em: 10 nov. 2024.

GROSSMAN, E. et al. Análise de narrativas produzidas por estudantes de Medicina por meio da distribuição de pílulas literárias em uma sala de espera. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/4NMnzf8CYJXfWcZYHPsvW3r/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2024.

HARRISON, Madaline B.; CHIOTA-MCCOLLUM, Nicole. Education Research: An arts-based curriculum for neurology residents. **Neurology**, v. 92, n. 8, p. e879-e883, 2019. DOI: 10.1212/WNL.0000000000006961. Disponível em: <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000006961> . Acesso em: 10 nov. 2024.

HOLDREN, Sarah; IWAI, Yoshiko; LENZE, Nicholas R.; WEIL, Amy B.; RANDOLPH, Antonia M. A novel narrative medicine approach to DEI training for medical school faculty. **Medical Education**, 2022. DOI: 10.1080/10401334.2022.2067165. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10401334.2022.2067165> . Acesso em: 10 nov. 2024.

HUANG, CD; JENQ, CC; LIAO, KC et al. How does narrative medicine impact medical trainees' learning of professionalism? A qualitative study. **BMC Medical Education**, 2021. DOI: 10.1186/s12909-021-02823-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02823-4>. Acesso em: 10 nov. 2024.

IWAI, Yoshiko; HOLDREN, Sarah; BROWNE, Alyssa R.; LENZE, Nicholas R.; LOPEZ, Felix Gabriel; RANDOLPH, Antonia M.; WEIL, Amy B. By medical students, for medical students: A narrative medicine antiracism program. **Humanities and Social Sciences Communications**, 2024. DOI: 10.1177/23821205241261238. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/23821205241261238> . Acesso em: 10 nov. 2024.

KIGER, ME; VARPIO, L. Thematic analysis of qualitative data: AMEE Guide No. 131. **Med Teach**, v. 42, p. 846–854, 2020. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1755030. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1755030> . Acesso em: 10 nov. 2024

LAUNER, John. Concepts: the “seven C’s”. In: LAUNER, John (Ed.). **Narrative-Based Practice in Health and Social Care: Conversations Inviting Change**. Routledge, 2018. p. 27–39. Acesso em: 10 nov. 2024.

LEMOGNE, Cédric; BUFFEL DU VAURE, Céline; HOERTEL, Nicolas; et al. Balint groups and narrative medicine compared to a control condition in promoting students' empathy. **BMC Medical Education**, v. 20, p. 316, 2020. DOI: 10.1186/s12909-020-02316-w. Disponível em: <https://bmceduc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02316-w>. Acesso em: 10 nov. 2024.

LIAO, Hung-Chang; WANG, Ya-Huei. Storytelling in medical education: narrative medicine as a resource for interdisciplinary collaboration. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 4, p. 1135, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17041135>. Acesso em: 10 nov. 2024.

LI, S.; ZHONG, L.; CAI, Y. Collaborative reflection and discussion using the narrative medicine approach: speech acts and physician identity. **Humanities and Social Sciences Communications**, v. 11, p. 651, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1057/s41599-024-03046-w>. Acesso em: 10 nov. 2024.

LORENZ, F. Jeffrey; DAROK, Matthew C.; HO, Lisa; HOLSTROM-MERCADER, Maria S.; FREIBERG, Andrew S.; DELLASEGA, Cheryl A. The impact of an unconventional elective in narrative medicine and pediatric psycho-oncology on humanism in medical students. **Journal of Cancer Education**, 2021. DOI: 10.1007/s13187-021-02029-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13187-021-02029-8>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MAZZOLI SMITH, Laura; VILLAR, Feliciano; WENDEL, Sonja. Narrative-based

learning for person-centred healthcare: the Caring Stories learning framework.

Medical Humanities, 2023. Disponível em:

<https://read.qxmd.com/read/37208190/narrative-based-learning-for-person-centred-healthcare-the-caring-stories-learning-framework>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MELNYK, Bernadette; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. **Evidence-Based Practice in Nursing and Healthcare: A Guide to Best Practice**. 1. ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins, 2005. Acesso em: 10 nov. 2024.

MILOTA, M. M.; VAN THIEL, G. J. M. W.; VAN DELDEN, J. J. M. Narrative medicine as a medical education tool: A systematic review. **Medical Teacher**, v. 41, n. 7, p. 802-810, 2019. DOI: 10.1080/0142159X.2019.1584274. Disponível em:

<https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1584274>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MORGAN, Sarah; PASCO, John Carlo; DEMERS, Lindsay; YOUNG, Megan E; JINDAL, Shivani K. Combating ageism in medical education with narrative medicine. **Journal of Gerontological Nursing**, 2024. DOI: 10.1080/02701960.2024.2302594. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02701960.2024.2302594> . Acesso em: 10 nov. 2024.

OECD. **Health at a Glance 2023: OECD Indicators**. Paris: OECD Publishing, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>. Acesso em: 10 nov. 2024.

OUSAGER, Jakob; JOHANNESSEN, Helle. Humanities in undergraduate medical education: a literature review. **Academic Medicine**, v. 85, p. 988-998, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181e4cf97> . Acesso em: 10 nov. 2024.

OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMAGARMID, A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, p. 1–10, 2016. DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4> . Acesso em: 10 nov. 2024.

PAGE, M. J. et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, p. n160, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n160. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160> . Acesso em: 10 nov. 2024.

PAUL, Trisha K.; AGLIO, Taylor; DALGO, Austin; KAYE, Erica C. Narrative medicine in hospice and palliative care: A longitudinal fellowship curriculum pilot. **Journal of Palliative Medicine**, 2023. DOI: 10.1177/10499091231223717. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/10499091231223717>. Acesso em: 10 nov. 2024.

RAJAGOPALAN, Arvind; CHEW, Qian Hui; SIM, Kang. Medical humanities in undergraduate psychiatry teaching: learner assessment and mediators of better learning outcomes. **Teaching and Learning in Medicine**, 2023. DOI:

10.1177/23821205231214393. Disponível em:
<https://doi.org/10.1177/23821205231214393> . Acesso em: 10 nov. 2024.

REMEIN, Christy DiFrances; CHILDS, Ellen; PASCO, John Carlo; TRINQUART, Ludovic; FLYNN, David B.; WINGERTER, Sarah L.; BHASIN, Robina M.; DEMERS, Lindsay B.; BENJAMIN, Emelia J. Content and outcomes of narrative medicine programmes: a systematic review of the literature through 2019. **BMJ Open**, 2019. Disponível em: <http://orcid.org/0000-0002-0130-0326>. Acesso em: 10 nov. 2024.

RIVLIN, Katherine; WESTHOFF, Carolyn L. Navigating uncertainty: Narrative medicine in pregnancy options counseling education. **Patient Education and Counseling**, v. 102, p. 1660-1666, 2019. DOI: 10.1016/j.pec.2018.10.017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.10.017> . Acesso em: 10 nov. 2024.

SANTOS, José Agostinho. Prevenção quinquenária: prevenir o dano para o paciente, actuando no médico. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 30, p. 152-154, 2014. Disponível em: <https://www.rpmgf.pt>. Acesso em: 10 nov. 2024.

SCOTT-CONNER, Carol E H; AGARWAL, Divyansh. Applications of narrative medicine to surgical education. **Archives of Surgery**, v. 156, n. 5, p. 439-445, 2021. DOI: 10.1177/00031348211029851. Disponível em:
<https://doi.org/10.1177/00031348211029851> . Acesso em: 10 nov. 2024.

SOTO-FAÚNDES, Catherine; PÉREZ-VILLALOBOS, Cristhian. Professionalism and narrative medicine. **Revista Médica de Chile**, 2022. DOI: 10.4067/S0034-98872022000901234. Disponível em: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872022000901234> . Acesso em: 10 nov. 2024.

THAREJA, Suma K. et al. Harnessing patient life stories to engage medical trainees in strengthening veteran-provider relationships. **Journal of Graduate Medical Education**, 2023. DOI: 10.1007/s40670-023-01854-4. Disponível em:
<https://doi.org/10.1007/s40670-023-01854-4> . Acesso em: 10 nov. 2024.

THOMAS, D. R. A. General Inductive Approach for Analyzing Qualitative Evaluation Data. **Am J Eval**, v. 27, p. 237–246, 2006. DOI: 10.1177/1098214005283748. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1098214005283748> . Acesso em: 10 nov. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. **Projeto político-pedagógico: curso de Medicina**. Projeto apresentado ao CCBS e Câmara de Graduação. São Carlos: UFSCar, 2007. Acesso em: 10 nov. 2024.

WILLIAMS, Eileen et al. A week in the life: Pediatric palliative care through the eyes of a medical student. **Children (Basel, Switzerland)**, v. 8, n. 11, p. 971, 2021. DOI: 10.3390/children8110971. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children8110971> .

Acesso em: 10 nov. 2024.

WU, David Shih; KERN, David E.; DY, Sydney Morss; WRIGHT, Scott M. Narrative approach to goals of care discussions: a novel curriculum. **Journal of Pain and Symptom Management**, 2019. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2019.08.023.

Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.08.023> . Acesso em: 10 nov. 2024.

YUAN, Jing; ZENG, Xiangyang; CHENG, Yan; LAN, Hua; CAO, Ke; XIAO, Songshu. Narrative medicine in clinical internship teaching practice. **Journal of Medical Humanities**, 2023. DOI: 10.1080/10872981.2023.2258000. Disponível em:

<https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2258000> . Acesso em: 10 nov. 2024.

ZAHARIAS, George. What is narrative-based medicine? **Canadian Family Physician**, v. 64, n. 3, p. 176-180, mar. 2018. Disponível em:

<https://www.metajournal.com/articles/1702918/narrative-based-medicine-narrative-based-medicine-1>. Acesso em: 10 nov. 2024.

ZHANG, Xin; PANG, Hui-Fang; DUAN, Zhiguang. Educational efficacy of medical humanities in empathy of medical students and healthcare professionals: a systematic review and meta-analysis. **BMC Medical Education**, 2023. DOI:

10.1186/s12909-023-04932-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04932-8> . Acesso em: 10 nov. 2024.

ZMIJEWSKI, Polina; LYNCH JR, Kenneth A.; LINDEMAN, Brenessa; VETTER, Thomas R. Narrative medicine: Perioperative opportunities and applicable health services research methods. **Anesthesia & Analgesia**, v. 134, n. 6, p. 1185-1192, 2022. DOI: 10.1213/ANE.0000000000005867. Disponível em:

<https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000005867> . Acesso em: 10 nov. 2024.