



HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO E METODOLOGIAS ATIVAS: PERSPECTIVAS DE ENSINO DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE



<https://doi.org/10.56238/levv15n42-007>

Data de submissão: 01/10/2024

Data de publicação: 01/11/2024

Cely Carlyne Pontes Morcerf

Médica de Família e Comunidade pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
Mestra em Ciências pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP USP)

Doutoranda em Saúde Pública do Departamento de Medicina Social da FMRP USP
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC FMRP USP)
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil
E-mail: celymorcerf@usp.br

Áthila de Almeida Siqueira

Médico com Graduação pela Universidade do Grande Rio
Universidade do Grande Rio, RJ
Unidade Barra da Tijuca, Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: athilaasiqueira@gmail.com

João Mazzoncini de Azevedo Marques

Coordenador do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
Doutorado em Saúde Mental pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil
E-mail: jmaq@usp.br

RESUMO

Estruturada como uma tentativa de integrar a saúde física e mental unida ao impacto de questões sociais no processo saúde-doença, a Medicina de Família e Comunidade ascende em uma resistência à fragmentação médica nas origens de seu processo tradicionalista de ensino até a formação especializada do profissional médico. Assim, em uma perspectiva contrária ao modelo biomédico de ensino, médicos de família e comunidade ocupam gradativamente espaços de docência, tutoria e preceptoria de alunos, desde a graduação médica até a formação em programas de residência. Porém, associado à necessidade de expansão da especialidade em cenários de treinamento especializado, surge a decadência de metodologias tradicionais de ensino em tempos de mudanças tecnológicas, globais e informacionais, nas quais o atual estudante se não estimulado a uma participação imersiva no processo de aprendizado, compete o estímulo de atenção e a priorização do foco a estímulos de dispositivos eletrônicos e envolvimento em redes sociais. Nessa perspectiva, busca-se uma análise da literatura atrelada à problematização da demanda de mudanças de métodos de ensino passivos e arcaicos, com o crescimento de novos modelos de educação pautados na simulação realística, com destaque ao novo método do role-playing game.



Palavras-chave: Medicina de família e comunidade, Educação médica, Habilidades de comunicação, Metodologias ativas, Saúde da família, Atenção primária.

1 INTRODUÇÃO

A evolução do ensino médico brasileiro traça um caminho alinhado à trajetória do desenvolvimento da medicina no mundo, com suas origens enraizadas na supervalorização de aulas teóricas unidirecionais, ministradas por docentes com uma grande riqueza acadêmica, pautada no desenvolvimento de pesquisas científicas, estudos clínicos e históricos de uma prática especializada em patologias, órgãos e sistemas, em uma linha de ascensão embasada na fragmentação do ser humano em mente e corpo. Assim, em uma perspectiva flexneriana de estudos do homem e da manifestação de patologias, o tradicionalismo da medicina é construído com sólidas redomas de proteção difíceis de desconstruir ou reestruturar. Em um movimento de inconformismo e visando ao estímulo de uma prática médica de integração de componentes biológicos, psicológicos, sociais e perspectivas de qualidade assistencial em saúde, ocorre a modelagem e o crescimento da Medicina de Família e Comunidade (MFC), tendo no centro dos valores e princípios de sua formação a Medicina Centrada na Pessoa. Assim, a visão de estudos e análises de processos do adoecimento considera a influência de condições além de questões biológicas e clínicas, destacando o impacto do ambiente e das relações interpessoais nas formas de manifestação de doenças, incluindo o estudo aprofundado do sofrimento interligado a sintomas e manifestações em saúde sem explicação clínica pela perspectiva biomédica. Tal fenômeno mostra a essencial ação de expansão da MFC em espaços de educação médica, para o desenvolvimento de uma nova formação pautada nos valores centrais de humanização e visão integrada da medicina, valorizando a importância de habilidades de comunicação e do estudo das dinâmicas familiares.

O presente artigo busca problematizar o alinhamento de valores e competências da MFC com habilidades necessárias para o desenvolvimento de um futuro médico humanizado, com capacidade de visão integrada do paciente e utilização da comunicação clínica como forma de aumentar a resolutividade médica e o controle de comorbidades. Para essa discussão, o centro de análise é realizado com base em uma revisão de literatura, enfatizando a ascensão e a importância do desenvolvimento de metodologias ativas na educação médica, direcionadas ao ensino de habilidades de comunicação e que preparem o futuro médico para situações-problema reais e desafiadoras da prática. Dessa forma, dentre as metodologias utilizadas, destaca o role-playing, estratégia atualmente bem trabalhada pela MFC em planejamentos de aulas nos mais diferentes ciclos do ensino médico, detalhando os benefícios da implementação dessa metodologia teatral para alcançar os objetivos inseridos nas diretrizes curriculares da medicina.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de caráter reflexivo, com discussão da temática do uso de metodologias ativas no ensino de habilidades de comunicação, sob a perspectiva da MFC e

das contribuições da especialidade no planejamento desses espaços de formação na graduação médica. A pesquisa foi realizada nas bases Scielo e Google Acadêmico, de forma não sistemática, buscando a seleção de artigos com uma diversidade de abordagens e perspectivas de uso de novos métodos interativos de ensino na medicina, destacando a característica de simulação, porém que abordassem o foco de metodologias ativas com um recorte direcionado ao desenvolvimento do Role-Playing Game (RPG) na resolução de casos clínicos e situações complexas. Foram selecionados para discussão, no presente trabalho, 10 artigos científicos, alinhados ao debate da metodologia role-play, publicados em um período de 2009 a 2024. Também foram incluídos 2 artigos abordando questões referentes ao diferencial de trabalho da MFC no âmbito da comunicação clínica, pela formação embasada no Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 NECESSIDADES DE MUDANÇAS NO ENSINO MÉDICO TRADICIONAL E IMPLEMENTAÇÕES DE METODOLOGIAS ATIVAS

O estudo de habilidades de comunicação clínica é essencial dentro da graduação médica, sendo uma temática trabalhada nas mais diversas linhas de formação, do ciclo básico ao clínico. Assim, o desenvolvimento de estratégias e novas metodologias de ensino em saúde é voltado ao treinamento de competências na comunicação com o paciente, em habilidades e atitudes durante os atendimentos, para além de uma visão restritamente biológica e focada na solicitação de exames e prescrição farmacológica. Dialogando com essa necessidade, encontra-se a fragilidade existente de muitas metodologias tradicionais de ensino, pautadas na leitura maciça de slides poluídos e contendo textos cansativos, sem a promoção do debate e da reflexão necessárias à compreensão do tema central pela população-alvo, representada por estudantes de medicina em transição de fases da adolescência para a vida adulta. (Araujo; Oliveira; Cemi, 2011; Rabelo; Garcia, 2015)

Dentre técnicas de metodologias de ensino utilizadas, o uso do teatro e da simulação realística são opções que possibilitam o treinamento em cenários práticos, alinhados à teoria de uma forma a visualizar e trabalhar falhas e necessidades em atitudes e competências do estudante, sendo de grande auxílio no treinamento de habilidades médicas. Nesse grupo de metodologias, o role-play é enquadrado como uma técnica prática e de fácil organização, adequando-se a atingir os objetivos de ensino das habilidades de comunicação clínica e interações com o paciente, simulando casos clínicos e complexos baseados na realidade. É assim, uma técnica que ganha espaço nas escolas médicas, alinhada a orientações presentes nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, surgindo como uma proposta de solução para a baixa interação de estudantes em sala de aula, pouco engajamento em discussões clínicas e da prática médica, assim como o desvio constante de atenção da aula para

estímulos eletrônicos e tecnológicos de dispositivos móveis e redes sociais. (Randi; De Carvalho, 2013; Rabelo; Garcia, 2015; Gotardelo et al., 2017)

As instituições de ensino em medicina têm o compromisso de formar médicos generalistas com uma visão crítica frente a desafios e principais necessidades em saúde da população, com um componente reflexivo e humanizado, objetivos que se enquadram nos valores e perfil de formação especializada em MFC e fazem desta especialidade uma área alinhada ao detalhamento de formação necessária à capacitação de médicos direcionados às demandas em saúde do Brasil. Porém, ainda existe uma escassez de profissionais médicos de família formados no país, com redução mais acentuada para tais especialistas seguindo a carreira acadêmica na docência do ensino superior, o que agrava falhas internas educacionais do curso médico, levando a uma perpetuação da formação flexneriana e fragmentada do ser humano, sem um cunho humanístico reforçado na base das diretrizes. Em relação ao objetivo de formação do estudante com amplo conhecimento e capacidade de atuação no processo saúde-doença em níveis distintos de atenção, tal expectativa é muitas vezes uma linha teórica idealizada inserida em espaços de formação com dificuldades de transmissão do conhecimento efetivo baseado em casos reais da prática clínica, o que impossibilita a materialização e reprodução de valores e aprendizados teóricos para habilidades práticas no difícil cenário de atuação integral frente à pressão assistencialista médica na saúde pública brasileira. (Rabelo; Garcia, 2015; Paulino et al., 2019; Barreiros et al., 2020)

Sem o investimento de treinamento efetivo em habilidades de comunicação na educação médica, o campo de formação do futuro médico se restringe a conhecimentos meramente técnicos e mecânicos, voltados ao entendimento amplo de patologias, critérios diagnósticos, tratamentos e técnicas de intervenções, porém com lacunas no canal de comunicação e relacionamento interpessoal com o paciente, fatores que prejudicam a adesão terapêutica, a quebra de relações hierárquicas de poder com condutas impositivas e sem amplo entendimento do paciente, ameaçando o vínculo e a relação médico-paciente como um todo. (Rabelo; Garcia, 2015)

Tem-se assim um cenário de oportunidades do crescimento da MFC como especialidade de ensino de tais habilidades de comunicação clínicas na educação médica, principalmente pela forma de abordagem diferenciada do canal comunicacional, permitindo o desenvolvimento de competências e técnicas comportamentais que possibilitam um treinamento além do aprendizado de negociações sobre intervenções e compreensão das perspectivas do paciente. Essa reflexão parte do princípio de que não basta saber o que deve ser feito e ensinado ao estudante, nessa linha de trabalho com habilidades de comunicação, mas o diferencial do amplo aprendizado e que impactará a rotina no consultório é a forma como tais habilidades serão ensinadas, de forma a integrar dentro das ferramentas de coleta de dados do paciente o entendimento da pessoa como um todo, a percepção de saúde e doença do indivíduo. A forma de ensino da abordagem integral deve permitir a identificação de ameaças e falhas

inseridas a questões da vida social da pessoa que prejudicam a plena adesão ao plano terapêutico, e que na perspectiva da MFC tal plano é realizado de forma conjunta com o paciente, auxiliando na educação em saúde direcionada ao entendimento do paciente sobre suas patologias e empoderando esse indivíduo frente a manutenção da saúde, a prevenção de doença e ao controle de comorbidades. Dessa forma, a mensagem final a ser passada permeia a ideia do ensino de formas de atuação da MFC na manutenção da saúde, da resolutividade clínica e da longevidade. Assim, com a MFC na liderança do ensino e trabalho de habilidades de comunicação na docência, novas formas do como entender as indagações e imaginários do paciente e como realizar uma comunicação efetiva são aprofundadas, não se restringindo apenas ao ensino isolado e não integrado de tais temas complexos para alunos de graduação em fases de transição de ciclos da vida. (Rabelo; Garcia, 2015)

Buscando atender aos dilemas frente à necessidade de inovação das formas do ensino de comunicação com o paciente nas escolas médicas, metodologias de educação na área de saúde usando a simulação estão ganhando espaço como possibilidade de imersão em situações práticas, encenando a forma como problemas serão enfrentados na rotina médica de trabalho. Tais simulações ocorrem em paralelo com orientações de professores, que visam uma tutoria da prática assistida em pontos específicos de interligação da teoria com dilemas da prática, sejam eles éticos, clínicos ou sociais. Define-se essa simulação como método de modelagem de cenários que possam instigar os alunos a mimetizarem condições de trabalho a serem enfrentadas na vida real da prática médica, objetivando o aprendizado prático e que pode ser interrompido em momentos específicos para considerações teóricas, avaliações e testes de conceitos, com um entendimento mais amplo de motivações que levam a falhas e entraves de alunos quanto à comunicação clínica e a comportamentos práticos junto ao paciente. (Rabelo; Garcia, 2015)

Nesse contexto de metodologias ativas direcionadas a simulações de eventos reais, a técnica do role-play possui boa aceitação e um melhor custo efetividade, comparada a outras estratégias usadas no ensino médico, podendo ser criada e construída em diferentes cenários e com base em uma diversidade de materiais, inseridas em um contexto e ambiente fictícios, porém inspirado em acontecimentos da realidade. Dessa forma, o role-play precisa de estudantes e um facilitador (tutor) para desenvolver, não sendo necessário a contratação e capacitação de atores, ato que permite um maior debate de perspectivas diferentes do aluno a partir do papel de atuação que ele desempenha (médico, paciente, familiar, gestor ou demais membros da equipe multiprofissional). Para um público-alvo que ascende em uma transição de fases da adolescência para a vida adulta, a utilização de um mundo imaginário do role-play alinhado à resolução de problemas complexos da prática médica se transforma em uma interessante fórmula buscando o maior envolvimento do estudante, com maior compreensão e problematização de dilemas da realidade, de um modo dinâmico, descontraído, porém

reflexivo e com rica carga teórica associada. (Rabelo; Garcia, 2015; Pereira et al., 2016; Reser et al., 2024)

O crescimento atual do entendimento de que a comunicação efetiva está inserida em uma habilidade necessária à formação de bons clínicos, em uma visão generalista, leva a modificações estruturais e ao maior investimento em disciplinas de ensino dessas habilidades. Porém as formas de abordagem dessa temática com a expansão de metodologias ativas de maneira atualizada, e dialogando com interesses e necessidades do estudante de medicina, ainda são um desafio, alvo de estudos e de projetos de implementação inserindo novos métodos participativos de ensino. Alguns dos diferentes métodos utilizados em escolas médicas são a utilização de vídeos e consultas gravadas, com crescimento do estudo e aplicação de videofeedback, observações de entrevistas realizadas com os pacientes, ensino de habilidades comunicacionais com presença de atores em abordagens teatrais e o role-play propriamente dito. (Aragão et al., 2009; Engelhorn, 2019)

3.2 O ROLE-PLAY COMO TÉCNICA EDUCACIONAL NO CURRÍCULO MÉDICO

Na organização da metodologia role-play, estudantes são convidados a participarem de um cenário previamente estruturado na condição de atores. Papéis específicos são distribuídos, como estratégia a um roteiro prévio que busca o desenvolvimento de um problema-central, com competências a serem trabalhadas na prática e desenvolvidas em um componente teórico durante as simulações. Após aberto o cenário de atuação, os alunos recebem o comando de desenvolvimento da cena, atuando de forma a mimetizar uma situação prática da medicina. Ao final de cada momento de atuação, os estudantes atores e os que observam na plateia, terão espaço para interação sobre ideias, percepções, reflexões, condutas, dúvidas e possíveis ações que fariam, à luz da literatura e da teoria já estudadas. (Aragão et al., 2009; Araujo; Oliveira; Cemi, 2011; Rabelo; Garcia, 2015)

Para a plena vivência de atuação no role-play é indicado que pelo menos três participações ocorram, incluindo paciente, familiar, médico, observador e outros membros de uma equipe de saúde, no cenário escolhido). A atuação no papel do médico permite o maior desafio prático pelo treinamento direto do estudante com a figura do profissional que ele irá vivenciar no futuro, em um confronto interno de materialização dos aprendizados anteriores para um melhor desempenho de um denso papel. Apesar de mais desafiador, a atuação no papel do médico permite um maior treinamento de habilidades necessárias e que erros permitirão a uma maior absorção de acertos futuros, em uma construção ascendente de um conhecimento coletivo, ativo e participativo. Os feedbacks de performance são ampliados no personagem que interpreta o ator como médico, dessa forma o ambiente educacional deve ser estruturado de forma a incentivar o aprendizado contínuo e sem julgamentos, evitando situações de constrangimento ou de exposição de erros individuais de forma crítica e punitiva aos demais estudantes da turma. (Rabelo; Garcia, 2015)

3.3 DIÁLOGOS ENTRE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E O USO DO ROLE-PLAY NA EDUCAÇÃO

Na atuação do estudante em um papel de familiar ou de paciente, a imersão do role-play pode contribuir para um maior entendimento de sentimentos, ideias e angústias sob o entendimento da pessoa que necessita de cuidado, sendo essa uma visão estratégica para o ensino da empatia e de habilidades de comunicação específicas da MFC, como o caso do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP). Dessa forma, o role-play como treinamento de colocação do aluno no lugar do paciente, submetido a um roteiro e a um cenário de dificuldades reais que prejudicam o canal comunicacional e a relação médico-paciente, auxilia no trabalho de humanização e entendimento do paciente como um todo. (Rabelo; Garcia, 2015; Nagem; Negozio, 2021; Pessoa et al., 2022)

A atuação do aluno interpretando o personagem de um familiar pode auxiliar no entendimento do impacto de relações e dinâmicas familiares no processo saúde-doença do paciente, entendendo como o adoecimento individual promove desequilíbrios e conflitos, assim como um adoecimento físico e mental trigeracional. Nesse ponto específico, a atuação da MFC no ensino desta linha beneficia o aprendizado integrado, pelo trabalho com instrumentos familiares, demonstrando a forma e o processo de influência de questões familiares e de dinâmicas desestruturadas nos agravos em saúde do paciente, destacando questões como autocuidado prejudicado, sobrecarga de cuidador, descompensação de patologias crônicas prévias, assim como uma má adesão terapêutica desregulando um caso que previamente estava sob controle. Esse aspecto direcionado ao trabalho na atuação com familiares, inserido no role-play instigam os alunos a pensarem nos acontecimentos e na influência de conjunturas sociais levando a um cuidado prejudicado em saúde para além do consultório médico, evidenciando a importância do olhar comunitário e da mobilização de uma equipe multiprofissional para ações de priorização e resolução de casos complexos. Já os alunos que participam da cena sob a condição de observadores, consegue entender em uma perspectiva ampla as relações entre os diferentes personagens do cenário, refletindo sobre a conduta e as manifestações de cada personagem, sobre a cena e o problema a ser resolvido, identificando as lacunas e as possibilidades de mudanças gerais do contexto. (Rabelo; Garcia, 2015)

Dessa forma, o role-play pode ser utilizado como estratégia pedagógica de jovens e adultos, trabalhando a independência de expressão e raciocínio crítico, independente, possibilitando o autodirecionamento à problematização de questões complexas a serem encontradas na realidade e fazendo do cenário simulado um campo de ensaio de erros, acertos, discussões e desenvolvimento de novas perspectivas de pensamento. Permite então um desenvolvimento de habilidades direcionadas à resolução de soluções alternativas frente a problemas complexos, em uma visão imediata, porém permitindo uma discussão de planejamento de metas a curto, médio e longo prazo, incluindo na continuidade do trabalho de expressão artística frente ao desenvolvimento da situação-problema a



realização de feedbacks construtivos fixando o aprendizado de forma prática e realista. (Engelhorn, 2019)

4 CONCLUSÃO

Apesar de evoluir com uma formação direcionada à prática generalista especializada em diferentes competências e habilidades não trabalhadas em 6 anos de graduação médica, pela complexidade de uma imersão teórica e prática necessária nesta formação, a MFC encontra resistências de validação e de consolidação como especialidade mais enquadrada para a liderança, coordenação e organização de planejamentos e currículos de formação médica. Tal resistência cresce ligada à tentativa de rebaixamento e estigmatização da especialidade por seguimentos tradicionalistas e pautados na visão de fragmentação, colonialista, flexneriana e biomédica, gloriosa no passado, e que internamente teme a expansão e a ascensão dessa especialidade. Em paralelo a esse cenário, a MFC cresce em um movimento de lutas internas para a quebra de um sistema de educação e práticas médicas arcaico e incompatível com as principais e reais necessidades de populações em uma visão mundial e principalmente em uma perspectiva de estudo de caso do Brasil. Dentro dessa necessidade de expansão da MFC em instituições de ensino médico, novos desafios de modificações de processos e abordagens metodológicas tradicionalistas na educação, direcionada a adversidades e principais problemas práticos enfrentados na saúde do Brasil, fazem deste campo da docência uma oportunidade de consolidação da MFC na mudança de atitude frente a formação de profissionais médicos comprometidos com o cuidado junto à comunidade.

AGRADECIMENTOS

À CAPES – o presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior –Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R. B.; OLIVEIRA, M. M. A.; CEMI, J.. Desenvolvimento de role-playing game para prevenção e tratamento da dependência de drogas na adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 27, n. 3, p. 347–355, jul. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/39Mp56H8SxmWdHFS5ndSymc/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 22 de outubro de 2024.

ARAGÃO, J. C. S. et al.. O uso da técnica de role-playing como sensibilização dos alunos de Medicina para o exame ginecológico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 33, n. 1, p. 80–83, jan. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/t4tnB4b9tY3RGXCPCqRfGQm/#>. Acesso em 22 de outubro de 2024.

BARREIROS, B. C. et al.. Active Teaching-Learning Strategies for Family Medicine Preceptors in the EURACT. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, n. 3, p. e102, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Jf8pXNgnwPq4bSy7qtGQY8b/?lang=pt#>. Acesso em 22 de outubro de 2024.

ENGELHORN, C. A. O Uso do Role-Play no Ensino da Técnica de Anamnese e de Habilidades de Comunicação para Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 43, n. 3, p.178–183, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/BswH68fTW39bVGFsvfR5V8c/#>. Acessado em: 09 de set. 2024.

GOTARDELO, D. R. et al.. Role-Play Preceded by Fieldwork in the Teaching of Pharmacology: from “Raw Sap” to “Elaborated Sap”. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 41, n. 3, p. 372–378, jul. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/HHs6qhtxSmcPC9QFDhGQt5z/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 22 de outubro de 2024.

NAGEM, T.E.; NEGOZIO, S.B. Do método clínico centrado na pessoa à terapia de família relacional sistêmica: diálogos possíveis. *Nova Perspectiva Sistêmica*, v. 30, n. 70, p. 64-76, 2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-78412021000200006. Acesso em 22 de outubro de 2024.

PAULINO, D. B. et al.. Role-Play como Estratégia Pedagógica para Problematizar as Linhas de Cuidado Integral em Saúde aos Adolescentes e Jovens. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 1, p. 662–671, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/8mMgGdxJ7k7pKr8LNDZS5dg/#>. Acesso em 22 de outubro de 2024.

PEREIRA, A. T. et al.. Percepção de Alunos de Medicina com a Dramatização: uma Experiência Pedagógica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 40, n. 3, p. 497–505, jul. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/XrWK5ZY98GWzr3X66jGDpnm/#>. Acesso em 22 de outubro de 2024.

PESSOA, I. G. et al. Ampliando o método clínico centrado na pessoa: a relação médico-paciente e a teoria do apego. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 3071, 2022. DOI: 10.5712/rbmfc17(44)3071. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3071>. Acesso em 22 de outubro de 2024.

RABELO, L.; GARCIA, V.L. Role-Play para o Desenvolvimento de Habilidades de Comunicação e Relacionais. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol.39, n. 4, p.586–596, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/JTdc3skScq5RQCT77tqywmx/?lang=pt#>. Acessado em 09 de set. 2024.



RANDI, M.A.F.; DE CARVALHO; H.F. Aprendizagem através de Role-Playing Games: uma Abordagem para a Educação Ativa. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 37, n.1, p. 80-88, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Sm7kZcNXWWNvd3rnc7grsGB/?format=pdf&lang=en>. Acesso em 22 de outubro de 2024.

RESER, A. R. et al.. RPG Imersiva saúde do idoso: uma nova possibilidade de construção de aprendizagem em saúde?. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 27, p. e230214, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/XxSw4jCw8MXC7gyty94m6Sh/#>. Acesso em 29 de outubro de 2024.