

MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA: SIMULAÇÃO, OBSERVAÇÃO POR PARES E REENCENAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM

PERSON-CENTERED CLINICAL METHOD: SIMULATION, PEER OBSERVATION AND RE-ENACTMENT AS A LEARNING STRATEGY

Andressa Aguiar Bezerra de Araújo¹, Rafaella Menezes de Oliveira Parente¹, Nadine Gabryella Pontes Maciel¹

¹Professoras do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA Garanhuns. nadine.maciel@afya.com.br

Eixo Temático: 01

RESUMO

A formação médica requer o desenvolvimento de competências que ultrapassem o domínio técnico e incorporem aspectos relacionais, comunicacionais e de cuidado centrado na pessoa. O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) constitui importante referencial para a qualificação da prática clínica ao considerar a experiência do adoecimento, a singularidade da pessoa, a construção compartilhada das decisões e a relação profissional-paciente. Este relato descreve uma experiência pedagógica desenvolvida com 25 estudantes do terceiro período de Medicina, utilizando uma estratégia de simulação clínica baseada em encenação, observação por pares, feedback e reencenação. A atividade foi estruturada a partir de um caso fictício de Dona Joana, que procurou uma Unidade Básica de Saúde para renovar sua receita após permanecer cinco dias sem o medicamento anti-hipertensivo. Os estudantes foram organizados em três grupos, responsáveis por representar diferentes momentos do cuidado: acesso e acolhimento na unidade, atendimento clínico fundamentado nos quatro componentes do MCCP e construção de um plano multiprofissional em reunião de equipe. Enquanto alguns estudantes desempenhavam os papéis definidos, os demais atuavam como observadores, utilizando um checklist previamente disponibilizado pela docente. Após cada encenação, os observadores analisavam a cena e apresentavam seus apontamentos ao grupo. Em seguida, a situação era reencenada pelos estudantes, incorporando os ajustes identificados coletivamente. A proposta favoreceu o engajamento da turma e possibilitou que os estudantes reconhecessem aspectos da comunicação, do cuidado e do trabalho em equipe que não haviam sido percebidos na primeira representação. A reencenação permitiu transformar o feedback em ação concreta, fortalecendo a aprendizagem reflexiva e a articulação entre os conteúdos teóricos do MCCP e sua aplicação em situações simuladas de cuidado.

Palavras-chave: Educação Médica. Cuidado Centrado na Pessoa. Simulação Clínica.

ABSTRACT

Medical education requires the development of competencies that go beyond technical mastery to incorporate relational and communication aspects, as well as person-centered care. The Person-Centered Clinical Method (PCCM) serves as a key framework for enhancing clinical practice by considering the illness experience, the uniqueness of the individual, shared decision-making, and the professional-patient relationship. This report describes a pedagogical experience involving 25 third-semester medical students, utilizing a clinical simulation strategy based on role-play, peer observation, feedback, and re-enactment. The activity was structured around a fictional case—Ms. Joana—who visited a Primary Health Care Unit to renew her prescription after going five days without her antihypertensive medication. Students were organized into three groups, each responsible for portraying different stages of care: access and reception at the unit, a clinical consultation based on the four components of the PCCM, and the development of a multiprofessional care plan during a team meeting. While some students performed the assigned roles, others acted as observers, using a checklist previously provided by the instructor. After each role-play, the observers analyzed the scene and presented their findings to the group. Subsequently, the students re-enacted the scenario, incorporating the adjustments identified collectively. This approach fostered class engagement and enabled students to recognize aspects of communication, care, and teamwork that had gone unnoticed during the initial performance. The re-enactment allowed feedback to be

translated into concrete action, strengthening reflective learning and the connection between PCCM theoretical concepts and their application in simulated care situations.

Keywords: Medical Education. Person-Centered Care. Clinical Simulation.

INTRODUÇÃO

A formação médica contemporânea pressupõe o desenvolvimento de competências que envolvem não apenas conhecimentos técnico-científicos, mas também habilidades de comunicação, escuta, tomada de decisão compartilhada e compreensão das diferentes dimensões que influenciam a experiência de adoecimento. O cuidado centrado na pessoa propõe uma abordagem que ultrapassa a identificação e o tratamento da doença, considerando também as percepções, expectativas, necessidades e o contexto de vida da pessoa atendida.¹

O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) constitui uma abordagem que busca integrar a dimensão biomédica à experiência singular do indivíduo diante do processo saúde-doença. O método organiza-se em quatro componentes interativos: explorar a saúde, a doença e a experiência da doença; compreender a pessoa como um todo; encontrar um terreno comum; e fortalecer a relação entre profissional e paciente.² Sua aprendizagem, portanto, demanda mais do que a compreensão conceitual de seus componentes, requerendo oportunidades para que o estudante os reconheça e mobilize em situações próximas à prática clínica.

Nesse contexto, metodologias que possibilitam a experimentação de situações clínicas em ambiente protegido podem favorecer a articulação entre conhecimento e prática, além de oportunizar reflexão sobre comportamentos, comunicação e tomada de decisão. A simulação clínica permite ainda que o estudante assuma diferentes perspectivas dentro de uma situação de cuidado, ampliando sua capacidade de perceber elementos que podem não ser identificados quando ocupa exclusivamente o papel de profissional.^{3,4}

A partir dessa perspectiva, foi elaborada uma atividade que associou simulação clínica, observação estruturada por pares, *feedback* e reencenação. Seu diferencial esteve na utilização de um mesmo caso para representar diferentes momentos do cuidado e, sobretudo, na possibilidade de os estudantes observarem criticamente a própria atuação e a de seus colegas e, posteriormente, retornarem à cena para incorporar os ajustes identificados. O objetivo deste relato é descrever uma experiência pedagógica de utilização dessa estratégia para favorecer a compreensão e aplicação prática do Método Clínico Centrado na Pessoa no contexto da Atenção Primária à Saúde.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A experiência foi desenvolvida com uma turma de 25 estudantes do terceiro período do curso de Medicina, durante atividade acadêmica destinada ao estudo do Método Clínico Centrado na Pessoa. A proposta foi planejada previamente pelas docentes com o propósito de aproximar os conteúdos teóricos da prática clínica, utilizando a simulação como recurso para exercitar competências relacionais, comunicacionais e de trabalho em equipe.

Para a atividade, foi elaborado um caso fictício envolvendo Dona Joana, usuária que procurava a Unidade Básica de Saúde para renovar sua receita, relatando que o medicamento utilizado para controle da pressão arterial havia acabado há cinco dias. Embora a demanda inicial estivesse relacionada à renovação da prescrição, o caso foi utilizado como ponto de partida para explorar diferentes dimensões do cuidado, incluindo acesso, acolhimento, comunicação, experiência do adoecimento, contexto da pessoa, participação familiar, tomada de decisão compartilhada e atuação multiprofissional.

Os estudantes foram divididos em três grupos, e cada grupo ficou responsável por representar um momento específico do cuidado. Em cada grupo, alguns estudantes assumiram os personagens da cena, enquanto os demais desempenharam a função de observadores. Antes da atividade, as docentes disponibilizaram um *checklist* com os elementos esperados para cada situação, permitindo que a observação dos colegas fosse orientada por critérios previamente definidos.

O primeiro grupo realizou a encenação da chegada à Unidade Básica de Saúde, com foco no acesso e acolhimento. Participaram da cena a recepcionista, o técnico de enfermagem, Dona Joana e o enfermeiro. A situação permitiu explorar como a demanda da usuária era recebida, compreendida e encaminhada no serviço, considerando a atuação dos diferentes profissionais envolvidos nesse primeiro contato.

O segundo grupo representou o atendimento clínico fundamentado nos quatro componentes do MCCP, com a participação de Dona Joana, um médico e um familiar. A encenação buscou possibilitar a aplicação prática dos componentes trabalhados previamente em sala, estimulando os estudantes a considerar não apenas a demanda relacionada ao medicamento, mas também a experiência da paciente, seu contexto, suas expectativas e a construção compartilhada do cuidado.

O terceiro grupo realizou a simulação de uma reunião de equipe para construção de um plano multiprofissional, envolvendo médico, enfermeiro, farmacêutico, agente comunitário de saúde, profissional da recepção e Dona Joana. A proposta buscou evidenciar que o cuidado centrado na pessoa não se restringe ao encontro entre médico e paciente, mas pode envolver diferentes profissionais e a própria usuária na elaboração de estratégias de cuidado.

Um dos principais diferenciais da atividade foi a participação dos estudantes como observadores do desempenho dos próprios colegas. Durante cada encenação, os observadores acompanhavam a cena utilizando o *checklist* previamente disponibilizado, identificando os aspectos contemplados e aqueles que poderiam ser aprimorados. Dessa forma, o estudante não permanecia restrito ao papel de executor da atividade, sendo também convidado a desenvolver um olhar crítico sobre a prática realizada.

Após cada encenação, os observadores apresentavam suas considerações ao grupo, promovendo uma discussão coletiva sobre a situação representada. Nesse momento, as docentes atuavam como mediadoras, auxiliando na organização das percepções apresentadas e na retomada dos princípios do MCCP relacionados à cena.

A etapa seguinte constituiu outro elemento central da proposta: a mesma situação era reencenada pelo grupo após o *feedback* dos observadores. Os estudantes retornavam aos seus papéis e realizavam novamente a cena, dessa vez incorporando os ajustes identificados na discussão anterior. Assim, o *feedback* não se limitava a uma discussão verbal, mas era imediatamente convertido em uma nova oportunidade de experimentação.

A dinâmica permitiu que os estudantes transitassem por diferentes perspectivas e percebessem como uma mesma situação poderia ser conduzida de diferentes maneiras. A comparação entre a primeira e a segunda encenação possibilitou tornar mais concretas as mudanças propostas durante a discussão, favorecendo a reflexão sobre a própria atuação e sobre os elementos que caracterizam uma abordagem centrada na pessoa.

Durante a experiência, os estudantes demonstraram envolvimento e participação ativa tanto nas encenações quanto nas discussões realizadas após cada cena. A observação por pares possibilitou que fossem identificados detalhes que não haviam sido percebidos durante a primeira representação, mas que puderam ser retomados e incorporados na reencenação. Dessa forma, a atividade criou um ciclo de aprendizagem no qual agir, observar, receber *feedback*, refletir e agir novamente constituíram etapas articuladas de uma mesma experiência educativa.

CONCLUSÃO

A experiência demonstrou que a associação entre simulação clínica, observação por pares, *feedback* e reencenação constitui uma estratégia pedagógica potente para trabalhar o Método Clínico Centrado na Pessoa na formação médica. A utilização de um mesmo caso em diferentes momentos do cuidado permitiu aos estudantes compreender que a abordagem centrada na pessoa pode estar presente desde o primeiro contato com o serviço de saúde até a consulta clínica e a construção compartilhada de um plano multiprofissional.

O principal diferencial da proposta esteve na possibilidade de transformar o estudante simultaneamente em participante e observador do processo de aprendizagem. A análise realizada pelos próprios pares permitiu identificar aspectos que não haviam sido percebidos durante a primeira encenação, enquanto a reencenação possibilitou que os estudantes experimentassem concretamente os ajustes discutidos. Esse movimento favoreceu uma aprendizagem mais reflexiva, participativa e conectada à prática, demonstrando o potencial da estratégia para desenvolver competências comunicacionais, relacionais e colaborativas na formação médica. A metodologia pode ser reproduzida e adaptada para outros conteúdos clínicos e diferentes cenários de aprendizagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹Mead N, Bower P. Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. **Soc Sci Med.** 2000;51(7):1087-1110.

²Stewart M, Brown JB, Weston WW, Freeman TR, Ryan BL, McWilliam CL, et al. **Patient-centered medicine: transforming the clinical method.** 4th ed. Boca Raton: CRC Press; 2024.

³H K, K S. Teaching learning methods effective in improving communication skills among medical students: a systematic review. **Natl J Res Community Med.** 2021;10(1):005-011. doi:10.26727/NJRCM.2021.10.1.005-011.

⁴Soares Oliveira JF, Struchiner M. O processo de aprendizagem na simulação clínica pediátrica e o papel das tecnologias educativas: uma revisão sistemática. **J Health Inform.** 2026;18(1):1512. doi:10.59681/2175-4411.v18.2026.1512.