

ENCENAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DO MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA: UM RELATO DA EXPERIÊNCIA

ROLE-PLAYING AS A TEACHING STRATEGY FOR THE PATIENT-CENTERED CLINICAL METHOD: AN EXPERIENCE REPORT

Wyorranne Tenório Alves¹, Maria Paula Felismino de Sales Nunes¹, Maria Clarice Moura dos Santos¹, Nadine Gabryella Pontes Maciel², Rafaela Menezes de Oliveira Parente², Andressa Aguiar Bezerra de Araújo.²

E-mail do autor correspondente: prof.andressaaguiar@gmail.com

¹: Acadêmico do curso de Medicina da Afya Garanhuns Y; ²: Professor do curso de Medicina da Afya Garanhuns.

Eixo Temático: Tecnologia e Inovação

RESUMO

A formação médica demanda o desenvolvimento de competências técnicas, comunicacionais e humanísticas que favoreçam um cuidado integral e centrado nas necessidades do indivíduo. Nesse contexto, o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) constitui uma importante abordagem para a compreensão da experiência de adoecimento e para a construção compartilhada do cuidado. O presente relato objetiva descrever a experiência de planejamento, execução e avaliação de uma atividade de role-play fundamentada no MCCP, desenvolvida na disciplina de Integração Ensino-Serviço-Comunidade III. A atividade ocorreu em ambiente acadêmico, com participação de discentes, monitores e professoras do módulo. Foi elaborado um cenário clínico fictício envolvendo uma paciente com hipertensão arterial sistêmica que procurava uma Unidade Básica de Saúde para renovação de receita. A encenação contemplou aspectos como escuta ativa, abordagem biopsicossocial, compreensão da experiência de adoecimento, corresponsabilização no plano terapêutico e fortalecimento do vínculo profissional-paciente. Os monitores auxiliaram na construção do roteiro e das falas, enquanto a avaliação ocorreu por meio de checklist estruturado conforme os princípios do método, seguida de discussão coletiva mediada pelas docentes. A experiência possibilitou aproximar os fundamentos teóricos do MCCP de situações simuladas da prática clínica, favorecendo a reflexão sobre as diferenças entre o cuidado centrado na doença e o cuidado centrado na pessoa. Conclui-se que o role-play constitui uma estratégia pedagógica aplicável ao ensino do MCCP, podendo ser incorporado e ampliado em atividades voltadas ao desenvolvimento de habilidades comunicacionais e relacionais na formação médica.

Palavras-chave: Educação Médica. Atenção Primária à Saúde. Assistência Centrada no Paciente. Comunicação em Saúde.

ABSTRACT

Medical education requires the development of technical, communication, and humanistic competencies that promote comprehensive care centered on individual needs. In this context, the Patient-Centered Clinical Method represents an important approach to understanding the illness experience and to shared care planning. This report aims to describe the experience of planning, implementing, and evaluating a role-play activity based on the Patient-Centered Clinical Method, developed within the Teaching-Service-Community Integration III course. The activity took place in an academic setting, with the participation of students, teaching assistants, and faculty members. A fictional clinical scenario was developed involving a patient with systemic arterial hypertension who attended a Primary Health Care Unit for prescription renewal. The role-play addressed aspects such as active listening, a biopsychosocial approach, understanding the illness experience, shared responsibility in the therapeutic plan, and strengthening the professional-patient relationship. Teaching assistants supported the development of the script and dialogues, while the evaluation was performed using a checklist structured according to the principles of the method, followed by a collective discussion mediated by faculty members. The experience brought the theoretical foundations of the Patient-Centered Clinical Method closer to simulated

clinical practice situations, encouraging reflection on the differences between disease-centered and person-centered care. It is concluded that role-play is a pedagogical strategy applicable to teaching the Patient-Centered Clinical Method and may be incorporated and expanded in activities aimed at developing communication and relational skills in medical education.

Keywords: Education, Medical. Primary Health Care. Patient-Centered Care. Health Communication.

INTRODUÇÃO

A formação em saúde contemporânea pressupõe o desenvolvimento de competências que ultrapassem o domínio técnico e contemplem aspectos comunicacionais, relacionais e humanísticos envolvidos no cuidado. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um importante cenário para a formação acadêmica, por possibilitar a compreensão do processo saúde-doença considerando o indivíduo inserido em seu contexto de vida. A integração entre ensino, serviço e comunidade, nesse contexto, possibilita a aproximação dos estudantes com situações que demandam não apenas conhecimento clínico, mas também habilidades de comunicação e construção de vínculos com os pacientes.¹

Historicamente, o modelo biomédico caracteriza-se pela centralidade da doença e pela valorização dos aspectos biológicos do adoecimento, podendo resultar em uma abordagem limitada quando utilizada de maneira exclusiva. Em contraste, o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) sugere uma abordagem que considera a perspectiva do indivíduo, sua experiência de adoecimento e seu contexto biopsicossocial, além de estimular a construção compartilhada do plano terapêutico e o fortalecimento da relação entre profissional e paciente.² O MCCP, portanto, amplia a compreensão da prática clínica ao reconhecer a pessoa como participante ativa do processo de cuidado, e não apenas como portadora de uma condição clínica.³

A incorporação desses princípios na graduação médica é importante, especialmente no desenvolvimento das habilidades de comunicação clínica. Wenceslau *et al.*² destacam que os componentes do MCCP constituem uma relevante referência para o ensino, embora os estudantes possam apresentar dificuldades para traduzir seus princípios em ações concretas durante a entrevista clínica. Nessa perspectiva, estratégias pedagógicas que possibilitem a experimentação prática dos conteúdos teóricos podem contribuir para aproximar o estudante das situações vivenciadas na prática profissional. Assim, o uso do *role-play*, por exemplo, permite a simulação de situações clínicas por meio da representação de papéis, favorecendo o treinamento da anamnese e das habilidades comunicacionais em um ambiente de aprendizagem mediado pelo professor.⁴

A utilização de metodologias dessa natureza apresenta particular relevância para o ensino do MCCP, uma vez que princípios como acolhimento, escuta ativa, vínculo, compreensão da experiência de adoecimento e corresponsabilização dificilmente podem ser plenamente apreendidos apenas por meio da exposição teórica. A vivência prática possibilita que os estudantes experimentem diversas perspectivas na relação profissional-paciente e reflitam sobre as diferenças entre uma abordagem centrada exclusivamente na doença e outra orientada para as necessidades e singularidades da pessoa. Além disso, experiências de integração ensino-serviço na atenção básica reforçam a importância do cuidado centrado na pessoa e das habilidades comunicacionais na formação dos futuros profissionais de saúde.¹

Diante disso, justifica-se o desenvolvimento da atividade pela necessidade de proporcionar aos discentes da disciplina de Integração Ensino-Serviço-Comunidade III uma experiência pedagógica capaz de transformar os fundamentos teóricos do MCCP em uma vivência prática, reflexiva e contextualizada. A utilização de um cenário clínico fictício envolvendo uma paciente com hipertensão arterial sistêmica possibilitou trabalhar, de maneira didática, aspectos relacionados à escuta, à abordagem integral, à construção compartilhada do cuidado e ao vínculo profissional-paciente, permitindo ainda a discussão comparativa com o modelo centrado na doença. Desse modo, o presente relato tem como objetivo descrever a experiência de planejamento, execução e avaliação de uma atividade de *role-play* fundamentada no Método Clínico Centrado na Pessoa, desenvolvida no âmbito da disciplina de Integração Ensino-Serviço-Comunidade III, destacando sua contribuição para o processo de ensino-aprendizagem de discentes e monitores.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A atividade foi desenvolvida no âmbito da disciplina de Integração Ensino-Serviço-Comunidade III, componente curricular voltado à articulação entre ensino, serviço e comunidade na formação em saúde. Realizada no ambiente acadêmico, envolveu discentes matriculados na disciplina, monitores responsáveis pelo apoio pedagógico e professoras do módulo, responsáveis pela coordenação, mediação e avaliação do processo.

O planejamento da atividade decorreu da identificação, pela equipe docente e pela monitoria, da necessidade de proporcionar uma vivência prática que evidenciasse as diferenças entre o modelo biomédico centrado na doença e o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP). Para isso, adotou-se a estratégia de encenação (*role-play*), metodologia ativa

capaz de aproximar os estudantes da realidade da atenção primária à saúde e estimular a reflexão crítica sobre distintas abordagens do cuidado.

Inicialmente, as professoras apresentaram a dinâmica, os objetivos e os fundamentos teóricos do MCCP que orientariam a construção da encenação e os critérios posteriormente utilizados na avaliação. Essa etapa permitiu alinhar expectativas e assegurar a compreensão do papel de cada participante na simulação.

A atividade foi estruturada a partir de um cenário clínico fictício envolvendo uma paciente com hipertensão arterial sistêmica (HAS) que procurava uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para renovação de receita medicamentosa. Com base nesse caso, foi elaborada uma encenação fundamentada nos princípios do MCCP, contemplando a exploração da experiência de saúde e doença, a compreensão da pessoa em sua integralidade, a construção compartilhada do plano de cuidado e o fortalecimento do vínculo terapêutico. O modelo centrado na doença foi utilizado como referência teórica comparativa ao longo das discussões, sem representação cênica.

Os monitores participaram do auxílio na elaboração das falas e da organização da atividade, garantindo a coerência entre os diálogos simulados e os pressupostos do MCCP. Foram distribuídos papéis de paciente, profissional de saúde e observadores, possibilitando a vivência de diferentes perspectivas dentro da simulação. Além do aspecto técnico, a construção coletiva das falas favoreceu a identificação de dúvidas e dificuldades dos discentes na aplicação prática de conceitos como acolhimento, vínculo e corresponsabilização, tornando a mediação um espaço simultâneo de ensino e escuta.

A avaliação foi realizada por meio de um *check list* estruturado com base nos objetivos centrais do MCCP, contemplando aspectos como escuta ativa, abordagem biopsicossocial, corresponsabilização terapêutica e humanização do cuidado. O instrumento foi aplicado conjuntamente por observadores, monitores e professoras, permitindo verificar sistematicamente a presença dos elementos preconizados pelo método e relacionar a prática simulada aos referenciais teóricos discutidos previamente.

A observação da encenação e sua posterior análise evidenciaram diferenças significativas entre uma abordagem centrada exclusivamente na doença e um cuidado orientado pela pessoa. Elementos comunicacionais e relacionais simulados demonstraram, de forma concreta, a relevância do vínculo, da escuta qualificada e da valorização das experiências individuais no processo de cuidado, reforçando o potencial formativo da atividade.

Ao término, realizou-se uma discussão coletiva mediada pelas docentes, na qual os resultados do checklist foram apresentados e debatidos entre discentes, monitores e professoras. O momento possibilitou a identificação de potencialidades e aspectos passíveis de aprimoramento na aplicação prática do MCCP, além de reforçar a relevância das metodologias vivenciais para a consolidação da aprendizagem e para a aproximação dos estudantes das dimensões humanas da prática profissional.

A atividade esteve vinculada exclusivamente ao componente curricular da disciplina, não se caracterizando como pesquisa. Não houve participação de pacientes reais, coleta de dados pessoais ou clínicos, nem envolvimento de sujeitos de pesquisa, dispensando submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e obtenção de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O cenário clínico utilizado foi integralmente fictício, e os participantes atuaram apenas como intérpretes de papéis previamente definidos. O anonimato e a confidencialidade foram preservados em todo o relato, cuja descrição das etapas de planejamento, execução e avaliação foi apresentada de forma sistematizada, visando possibilitar sua compreensão e eventual reprodução em contextos educacionais semelhantes.

CONCLUSÃO

A realização da atividade de role-play fundamentada no Método Clínico Centrado na Pessoa possibilitou aproximar os conhecimentos teóricos discutidos na disciplina de Integração Ensino-Serviço-Comunidade III de uma situação simulada da prática clínica. A construção e a encenação do atendimento permitiram trabalhar elementos essenciais do método, como escuta ativa, compreensão da pessoa em sua integralidade, abordagem biopsicossocial, construção compartilhada do plano terapêutico e fortalecimento do vínculo profissional-paciente. Para discentes e monitores, a experiência também favoreceu a reflexão sobre as diferenças entre uma assistência predominantemente centrada na doença e uma abordagem que considera as necessidades, experiências e singularidades da pessoa durante o cuidado.

A experiência reforçou a importância das metodologias ativas e das atividades práticas no processo de formação médica, especialmente para o desenvolvimento de competências comunicacionais, relacionais e humanísticas que não se limitam à aprendizagem teórica. A utilização do role-play mostrou-se uma estratégia pedagógica viável e passível de reprodução no ambiente acadêmico, podendo ser mantida e ampliada em futuras atividades da disciplina, com diferentes cenários clínicos e situações encontradas na Atenção Primária à Saúde,

contribuindo para uma formação progressivamente mais orientada aos princípios do cuidado centrado na pessoa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lopes WS, Oliveira MM, Santos LH, Garcia MRS, Barbosa MCL. Cuidado centrado na pessoa: reflexões da integração Ensino-Serviço na atenção básica. *Diálogos Perspect Interv.* 2024;5(2).
2. Wenceslau LD, Fonseca VKT, Dutra LA, Caldeira LG. Um roteiro de entrevista clínica centrada na pessoa para a graduação médica. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2020;15(42):2154. doi:10.5712/rbmfc15(42)2154.
3. Gonçalves HCB, Silva LFMP, Freitas YJF, Oliveira RM, Fontoura HS, Alves CG, et al. Método clínico centrado na pessoa: os desafios entre o modelo biomédico e a longitudinalidade na promoção social de saúde. *Rev Educ Saúde.* 2020;8(Supl 2).
4. Engelhorn CA. O uso do role-play no ensino da técnica de anamnese e de habilidades de comunicação para estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(3):178-183. doi:10.1590/1981-52712015v43n3RB20180243.