

**A LITERATURA NA EDUCAÇÃO MÉDICA: NARRATIVA COMO FERRAMENTA DO CUIDADO***LITERATURE IN MEDICAL EDUCATION: NARRATIVE AS A CARE TOOL*

Eduardo Guedes Kehrlé Filgueira<sup>1</sup>, Cicera Amanda Mota Seabra<sup>2</sup>, Clarissa Drumond Andrade<sup>3</sup> e Rodolfo de Abreu Carolino<sup>4</sup>

**ARTIGO**

*Recebido:*

10/07/2023

*Aprovado:*

20/07/2023

*Palavras-chave:*

Educação médica;  
Literatura; Medicina  
narrativa.

*Key words:*

Medical education;  
Literature; Narrative  
medicine.

**RESUMO**

**Introdução:** A medicina é localizada na confluência de várias ciências, mais do que uma ciência propriamente dita. A preocupação corrente sobre o futuro da prática clínica frente aos avanços tecnológicos e a má avaliação dos pacientes acerca da assistência que lhes foi ofertada reforçam a necessidade de habilidades das ciências humanas no cuidado em saúde. Tendo a literatura, as histórias, como elemento estruturador das sociedades, a efetiva prática médica, exigirá do médico uma competência narrativa a partir da adoção da análise textual do discurso daquele de quem se cuida. **Objetivo:** O objetivo deste estudo, então, é identificar a literatura na formação médica como ferramenta para o melhor cuidado. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório utilizando de fontes secundárias, como livros de leitura correntes, livros de referência, artigos de periódicos e obras de estudo. **Resultados:** identificou-se que os mecanismos clínicos e educacionais tornam a literatura uma ferramenta para a melhoria do cuidado médico. Além disso, destaca-se a importância da competência do médico em ser consciente e judicioso, baseando-se nas melhores evidências e utilizando os recursos tecnológicos mais adequados e disponíveis.

**ABSTRACT**

**Introduction:** medicine is located at the confluence of several sciences, rather than a science per se. The current concern about the future of clinical practice in the face of technological advances and the poor evaluation of patients about the assistance offered to them reinforce the need for human sciences skills in health care. With literature, stories, as a structuring element of societies, effective medical practice will require the physician to have a narrative competence based on the adoption of textual analysis of the discourse of the one being cared for. **Objective:** the objective of this study, then, is to identify literature in medical education as a tool for better care. **Methodology:** this is exploratory bibliographic research using secondary sources such as current reading books, reference books, journal articles and study works. **Results:** It was identified that clinical and educational mechanisms make literature a tool for improving medical care. In addition, the importance of the physician's competence in being aware and judicious, based on the best evidence and using the most appropriate and available technological resources is highlighted.

<sup>1</sup>Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria;

<sup>2</sup>Docente do Centro Universitário Santa Maria;

<sup>3</sup>Docente do Centro Universitário Santa Maria;

<sup>4</sup>Docente do Centro Universitário Santa Maria;

## **1. INTRODUÇÃO**

O homem é um agente contador de histórias e de interpretação das experiências; a medicina como arte do encontro, é a relação de diálogo que valida o poder nas histórias, dos fatos alinhavados em uma narrativa. Em um contexto em que o olhar do médico se torna cada vez mais enviesado, mirando apenas a perspectiva do diagnóstico e a terapia; a valorização da narrativa, do encontro intersubjetivo é a tentativa de reconhecer afetos que modelam nossas percepções, médico ou paciente (NOVIS, 2021).

Ter a habilidade de reconhecer a multiplicidades das narrativas é para a escritora Chimamanda Ngozi Adichie garantia de que a dignidade da pessoa será respeitada. A Medicina Narrativa surge como metodologia para validação das histórias presentes no adoecer. A sensibilidade ética e os conhecimentos das ciências humanas para construção de habilidades narratológicas deve ser parte da formação médica (NOVIS; GROSSMAN, 2021).

Para Sciliar (2001) reconhecer o terreno compartilhado entre medicina e literatura é o principal meio de (re)aproximação do fazer médico das histórias dos pacientes e das doenças. O que se pode ser entendido como observância daquilo preconizado nas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina, que afirma dever o médico: “dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocioambiental subjacentes à prática médica” (SCILAR, 2001, n.p).

Charon (2021) ao apontar o crescimento da área de ciências humanas e saúde descreve também o dever do clínico em pesquisar, analisar e refletir para a construção de métodos clínicos e educacionais, e gerar evidência dos riscos e benefícios dos modelos narrativos. A esse propósito básico, por meio de uma pesquisa bibliográfica, serve este projeto de pesquisa.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um projeto de pesquisa bibliográfica de caráter exploratório utilizando de fontes secundárias, como livros de leitura correntes, livros de referência, artigos de periódicos e obras de estudo. Com o objetivo de identificar os mecanismos clínicos e educacionais que tornam a literatura na formação médica uma ferramenta para a melhoria do cuidado. A pesquisa exploratória segundo Andrade (2009, p.114), tem como finalidade “proporcionar maiores informações sobre determinado assunto”. Para Severino (2007) o projeto de pesquisa indica “o caminho a ser percorrido, as etapas a serem vencidas, os instrumentos e as

estratégias a serem utilizadas” (p. 157), podendo ainda “ser alterado no decorrer da pesquisa” (p.157).

Ainda segundo Andrade (2009), a pesquisa bibliográfica deve obedecer às seguintes etapas: 1 – Coleta de dados; 2 – Localização das informações; 3 – Documentação dos dados; 4 - Seleção do material; 5 - Plano de trabalho;

Busca e seleção de obras que poderão ser úteis ao desenvolvimento da pesquisa como fontes prováveis. Estão indicadas aqui os tipos de fontes utilizadas pelo autor para a elaboração deste projeto e, como Severino (2007, p.163) define daquela “bibliografia que embora ainda não tenha sido explorada com vistas à elaboração do projeto, refere-se à sua temática, sugerindo possível contribuição para o desenvolvimento do trabalho”. Neste sentido, tem-se

- a) Livros de leitura corrente: livros de ficção e não ficção, escritos por médicos ou não.
- b) Livros de referência: livros técnicos, livros médicos, antologia de artigos e ensaios, tratando diretamente sobre Medicina Narrativa. E livros do campo das ciências humanas, tratando de aspectos epistemológicos, crítica literária e arte.
- c) Artigos: artigos científicos sobre a temática acessados pelas bases de dados MEDLINE e LILACS publicados nos últimos 25 anos disponíveis em texto completo. Utilizando-se dos descritores: Medical Education, Literature e Narrative Medicine. Outros artigos citados em materiais de referência.

Desta forma, buscou-se localizar nas obras identificadas como fontes prováveis informações úteis à resposta da problemática proposta. A partir de uma leitura prévia e posteriores leituras seletivas, críticas e interpretativas, selecionou-se as obras a continuarem ser analisadas, sendo buscadas, caso seja necessário, outras obras e autores indicados por alguma fonte. Outrossim, registrou-se as informações importantes coletadas durante as leituras das fontes.

Para tanto, será desenvolvido pelo autor sistema de fichamento dos textos no software de notas NOTION o que permitirá o acesso remoto aos dados em nuvem. A partir do fichamento e anotações das fontes, procedeu-se com a sistematização das notas, excluindo aquelas que não exatamente se encaixem na pesquisa.

Por fim, esquematizou-se a redação, utilizando das informações contidas nas notas selecionadas, procurando sistematizar a elaboração do texto, evitando os excessos e dispersões.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### 3.1. LITERATURA E MEDICINA: CONCEITOS E PERCURSO

Wood (2017) afirma que são três os principais elementos da leitura literária: a linguagem, o mundo, e nossa empatia com os outros. Neste sentido, a linguagem apresenta uma representação ou mimese do mundo onde daí podemos apreender experiências e melhorar nosso contato com semelhantes (WOOD, 2017).

Ainda segundo Wood (2017) a leitura permitiria, então, a análise de princípios universais, estruturas morais coletivas, bem como a estrutura da vida emocional – os dilemas íntimos; sendo uma maneira de não só de conhecer essas questões, mas de visitar outras consciências, ver as coisas pelo ponto de vista de outros indivíduos.

Sobre a universalidade das narrativas, Aristóteles (2018) destaca:

O primeiro [o historiador] dizer as coisas que aconteceram e o segundo [o poeta] as que poderiam acontecer. Por isso a poesia é algo não só mais filosófico, mas também mais elevado que a história; pois a poesia diz de preferência as ações de modo universal e a história de modo singular. E <é> “de modo universal”, por um lado, quais eventos ocorreram a qual tipo de pessoa dizer ou fazer segundo o verossímil e o necessário, fim a que visa a poesia, mesmo impondo nomes; e “de modo singular”, por outro, <é> o que Alcibiades fez ou experimentou. (ARISTÓTELES, 2018, n.p)

De Aristóteles podemos, ainda, apreender que a narrativa a partir de conflitos individuais, verossímeis alcançamos revelações universais. Não obstante, Charon (2001) cunhar o termo *Narrative Medicine* ou Medicina Narrativa, no seu artigo *A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust* ou *Um Modelo para Empatia, Reflexão, Profissão e Confiança*, no qual afirma: “O conhecimento lógico-científico tenta iluminar o universalmente verdadeiro, transcendendo o particular; o conhecimento narrativo tenta iluminar o universalmente verdadeiro, revelando o particular” (CHARON, 2001, p. 1897).<sup>I</sup>

No mesmo artigo, define-se: “[Medicina Narrativa] é a capacidade de reconhecer, absorver, interpretar e atuar sobre as histórias e os problemas dos outros” (CHARON, 2001, p. 1898)<sup>II</sup>. Dessa forma, a Medicina Narrativa (MN) não seria nenhuma descoberta nova, já que a narrativa, anamnese é o fundamento do fazer médico, a diferenciação se dá por relacionar o fazer o médico com outros campos de investigação com suas respectivas

---

<sup>I</sup> No original: “Logicoscientific knowledge attempts to illuminate the universally true by transcending the particular; narrative knowledge attempts to illuminate the universally true by revealing the particular.”

<sup>II</sup> No original: “[Narrative Medicine] is the ability to acknowledge, absorb, interpret, and act on the stories and plights of the others.”

metodologias: sociologia, psicologia, estudos literários, cinema, comunicação, etnografia e outros. Tais métodos auxiliam a entender e “atender os aspectos linguísticos, emocionais e sociais da experiência da doença” (FERNANDES, 2021).

De acordo com Charon et.al (1995) o afastamento da literatura do campo médico-científico só encontrará efetivo remédio a partir da década de 1970 quando a primeira é utilizada dentro de certo arcabouço metodológico dentro das escolas médicas para desenvolver habilidades da dimensão humana da prática médica. O estudo da literatura foi introduzido nas escolas médicas em 1972 nos EUA, visando inicialmente 5 objetivos:

- a) Ensinar os estudantes sobre a vida de pessoas doentes
- b) Reconhecer as implicâncias do fazer médico na vida das pessoas
- c) Melhor entender as histórias das doenças dos pacientes e qual o interesse do estudante na prática médica
- d) Expertise em ética narrativa
- e) Novas perspectivas na elaboração de textos médicos.

Em 1995, estimava-se que já um terço de todas as escolas médicas estadunidenses contassem em seus currículos com disciplinas relacionadas à literatura. Apesar do alienamento na história moderna, a relação entre a medicina e a escrita é impossível de ser suprimida, como aponta Geovanini e Veran (2021):

A medicina e o seu corolário de emoções constituem um campo fértil para a arte da escrita. O contato íntimo com a singularidade das histórias e diversidades biográficas permite reflexões que se transformam em ferramentas de autoconhecimento e constituindo-se em bases para tomadas de decisões compartilhadas e prudentes. [...] A medicina (*ars curandi*) como a arte de curar e cuidar, e a literatura (*ars litterae*) como a arte de usar a palavra, são referências de valores e de vivências. Uma união indissolúvel que traz a humanização à frente de qualquer tecnologia (GEOVANNI; VERAN, 2021. p. 47)

O exercício da medicina exige a produção de diferentes tipos textuais e a autores médicos e médicos autores não faltam ao exemplo: João Guimarães Rosa, AJ Cronin, Moacyr Scliar, Anton Tchekhov, Lobo Antunes, Oliver Sacks, Pedro Nava, JJ Camargo e vários outros.

### 3.2. A NARRATIVA NA MEDICINA

Pacientes buscam no atendimento um diagnóstico bem delimitado, um tratamento eficaz e o reconhecimento do seu sofrimento. Mesmo frente ao avanço tecnológico e material da medicina, o processo de reconhecimento, empatia e inter-relacionamento não pode ser preterido (CHARON et al, 1995).

Entretanto, o que busca a Medicina Narrativa enquanto movimento de inclusão dos estudos literários nas escolas médicas não é retomar uma habilidade esquecida ou um modelo perdido – o do médico passional, mas avançar no cuidado médico utilizando de ferramentas e perspectivas que não estavam antes disponíveis (CHARON et al, 1995).

Fernandes (2021) afirma que o paciente e seu médico produzem narrativas inconciliáveis sobre o mesmo processo de adoecer, pois necessariamente têm perspectivas diferentes, já que o treinamento do médico vê a doença como um mau funcionamento, uma evidência elementar, experimental e não um processo fenomenológico.

Para a autora supracitada, a MN tem como função fundamental conciliar essas duas narrativas a partir da literacia dos dois interlocutores. Apesar de citar preferencialmente trabalhos literários no gênero da ficção outros gêneros e outras formas narrativas como a poesia, o cinema e o teatro são afirmados válidos e importantes.

Para além, Charon (2001) afirma que a prática médica desvela quatro principais situações narrativas que precisam ser abordadas:

- a) O médico e o paciente
- b) O médico e ele mesmo
- c) O médico e seus colegas
- d) O médico e a sociedade

Para tanto deve-se utilizar de três princípios básicos: atenção, representação e vinculação.

O trabalho nessas várias fronteiras de conhecimentos e entre diferentes sujeitos deve resultar em um encontro intersubjetivo de alternância de partes e perspectivas, e construção de espaços de apreensão para o mundo privado do outro, do seu corpo e de suas experiências. (Charon 2015)

A autora completa, o objetivo final é que o doente seja reconhecido e ainda se reconheça, apesar da doença. Logo, não só o campo da comunicação entre médico e paciente

é dependente dessa construção, mas junto o próprio processo terapêutico, sendo esse também intersubjetivo, dependente do contato humano para sua eficácia.

### 3.3. A NARRATIVA COMO FERRAMENTA

Charon (1995) demonstra a necessidade do clínico para imaginar, intuir, conceber ou organizar o relato do paciente, ou a ausência dele; para abrir caminhos para discutir os sintomas do paciente sem que eles pareçam imaginados ou desconectados eu, do cronotopo e dos sistemas biológicos. A esse processo Charon (1995, p. 27) chama, no mesmo ensaio, da descoberta da “força estranha” habitada no corpo do doente, sobre esse processo referem-se às seguintes estratégias práticas.

Dessa forma, pela mesma autora, a narratividade com suas ferramentas nos propõe aproximar as práticas da medicina do uso cotidiano da linguagem, em um exercício ao mesmo tempo ontológico e epistemológico - o que é visto é também modificado por aquele que vê.

A literatura constitui-se historicamente como elemento estruturador das sociedades. A partir do século XVII com a revolução científica abandona-se o modelo humanístico e a literatura é subsidiada, não é mais elemento estruturador da formação do homem ou do conhecimento (GALLIAN, 2021).

Avançamos e, ainda hoje, a persistência da literatura no currículo escolar é entendida apenas como ferramenta para o (re)conhecimento do passado; em paralelo dessa constituição anacrônica da literatura, a crítica literária cresce como disciplina, ciência humana, desvinculada do homem comum, que experimenta o embotamento afetivo. (SCLIAR, 2001)

Gallian (2021) completa, pensar em literatura, em narrativas, atualmente é devolver uma ferramenta sequestrada, oferecer conhecimento diferente daquele meramente cientificista para compreender a emoção, a moral e as motivações humanas, reconhecer os detalhes dos discursos que outras visões científicas. É também “eureka!”.

Magalhães (2021, p. 35) afirma “incerteza subjacente ao trabalho interpretativo” um produto natural da relação terapêutica onde a legitimação de um conhecimento pressupõe a reflexão e modificação constante de modos de ser e agir – somente assim, pode-se chegar a integrar a dimensão intersubjetiva; saber olhar e saber ser/estar possibilita saber agir.

Ainda pondera que, espera-se do médico uma conduta consciente e judiciosa, com base nas melhores evidências e utilizando dos recursos tecnológicos mais adequados e disponíveis e sendo necessário, são esses os paradigmas básicos da Medicina Baseada em Evidências (MBE).

Tal competência não poder ser alcançada apenas arrolando dados clínicos e do conhecimento do texto científico, é apenas realmente consciente e judiciosa quando dinâmica, co-construída entre médico, doente, doença, representações e contexto. (MAGALHÃES, 2021)

Para tanto, Magalhães (2021) destaca que James Meza e Daniel Passerman cunham o acrônimo *POEMS – Patient Oriented Evidence that Matters*, onde a evidência científica dura está em serviço das diferentes situações com suas vulnerabilidades intrínsecas. Onde possa haver criatividade e imaginação às necessidades urgentes, sendo o espaço e os seres, o que cuida e o que é cuidado, considerados.

Tavares (2021, p. 319) tomando da ideia de Deleuze “literatura é uma saúde”, afirma “a saúde da literatura estará, precisamente, nesse inacabamento, pois a ausência de um ponto definitivamente final é a marca da saúde, da continuação, da transformação. A saúde é um poder continuar” definindo ao mesmo tempo saúde e literatura.

Seja em como exercício individual, leitura compartilhada sem ordenamento ou em experiência metodológicas: na biblioterapia como agente reparador e promulgador de cartase, nos laboratórios de leitura para a formação de profissionais de saúde, a literatura, e sobretudo as construções narrativas se mostram como instrumentos indispensáveis para a ampliação dos fatos objetivos, entendimento das construções narrativas médicas caóticas e elaboração de novos conhecimentos e capacidades para o cuidado em saúde, do doente, do provedor e da manutenção do seu entorno. (GALLIAN, 2021; NOVIS, 2021)

A crítica literária feminista, por exemplo, pode auxiliar o médico na interpretação do discurso e no reconhecimento de relações de poder desiguais no campo da assistência em saúde. (CHARON, 1995)

### 3.4. UMA ÉTICA NARRATIVA

A MN emerge de um ponto próximo da Bioética, “necessidade de refletir sobre os aspectos morais relacionados ao avanço científico, o comportamento humano e o impacto nas sociedades” p.65, ou seja, da intersecção das ciências biomédicas com as ciências humanas e ecologia (SALES JR; NIEMEYER-GUIMARÃES, 2021).

Ainda segundo os autores, a chamada Ética Narrativa, surge no enalço da MN para dar dimensão temporal e espacial ao que acontece, personificar as questões bioéticas, extrapolando o modelo principilista e voltando-se para as vivências, valores, desejos e apreensões do indivíduo.



Portanto, é o exercício da MN dentro da bioética, onde novamente o conhecimento das narrativas literárias é fundamental. Utiliza-se dos textos, da poesia, da teatralização, desenho e escrita para compreender a partir das singularidades de cada situação a potencialidade do existir do outro e nossas próprias percepções morais (MORATALLA, 2021).

### 3.5. MEDICINA NARRATIVA NA EDUCAÇÃO MÉDICA

O profissional médico deve compreender as complexas narrativas por dentro, entendendo seus mecanismos linguísticos, seus fenômenos sensoriais e reconhecimento seu próprio corpo, enquanto estudioso, na equação desse processo. Habilidades todas adquiridas a partir de disciplinas não-médicas. (CHARON, 2015)

A literatura surge como disciplina do currículo médico em 1972 na universidade estadunidense da Pennsylvania pela iniciativa da professora de literatura Joanne Trautmann Banks; em 1982 surge a revista *Literature and Medicine* edita pela John Hopkins, firmando definitivamente o campo da Literatura e Medicina (ANDRADE et al., 2021).

Desde então diversas são as iniciativas de aproximação desses dos campos, em rigor indissociáveis; países como Portugal, Espanha e Itália, além dos EUA, são expoentes desse movimento. Mas de que maneira a literatura está presente nas escolas médicas? (GROSSMAN, 2021)

O mesmo autor afirma, diferentes formatos podem ser adotados, desde disciplinas regulares, disciplinas eletivas, grupos artísticos a diferentes projetos de iniciação científica: pesquisa ou extensão, realizando atividades teóricas ou práticas, em sala de aula ou em diferentes espaços - espaços do cuidado, como unidades básicas de saúde, hospitais ou espaços de convívio dentro da própria instituição de ensino.

Andrade et.al (2021) exemplifica: projeto *Narrativa & Medicina - (con)textos e práticas interdisciplinares da Universidade de Lisboa*; o *Laboratório de Artes e Humanidades Médicas da Universidade do Pará*, a disciplina *Medicina Narrativa: processo interdisciplinar no cuidado à Saúde da Universidade Federal de São Paulo*, o grupo *Humanidades, Medicina e Arte da Universidade Estácio de Sá do Rio de Janeiro*, surgido em 1997.

Mesmo que incipiente toda mirada em sentido da reformulação do currículo médio e melhor formação humanística do estudante deve, na visão de Grossman (2021, p. 175-176) “promover a integração transversal das especialidades”, rompendo uma divisão artificial das disciplinas clínicas, básicas e das humanidades, tendo a narrativa como “o fundamento da semiologia e da difusão do conhecimento médico” evitando a fragmentação do aprendizado médico, discutida por Andrade e colaboradores.

Charon et al. (1995) discute que o ensino da medicina narrativa desafia modelos de análise e pesquisa meramente quantitativos, sendo uma experiência longitudinal e a longo prazo, baseada em resultados qualitativos e individuais. Entretanto essas questões não devem ser impedimento para a introdução e reformulação dos currículos médicos, sendo resposta às demandas da sociedade e dos próprios estudantes, como aponta Andrade et. al (2021) e Tavares (2021).

Dessa forma, este trabalho buscará explorar e compreender os intrincados caminhos da narrativa e a arte médica. Pensar o papel do corpo no mundo, a função do agente promotor de cuidado e os vieses de sua formação. Uma tarefa múltipla e nunca findada.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, identificou-se que os mecanismos clínicos e educacionais tornam a literatura uma ferramenta para a melhoria do cuidado médico. Além disso, destaca-se a importância da competência do médico em ser consciente e judicioso, baseando-se nas melhores evidências e utilizando os recursos tecnológicos mais adequados e disponíveis.

Outrossim, através de uma abordagem dinâmica e co-construída entre médico, paciente, doença, representações e contexto, a literatura e a narrativa podem ser usadas para melhorar a qualidade do cuidado médico. Neste viés, o presente artigo desenvolveu a problemática e cumpriu os objetivos estabelecidos, concretizando-se como produção científica relevante ao tema proposto inicialmente.

#### **REFERÊNCIAS**

ADICHIE, C. N. **O perigo de uma história única**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

ANDRADE, M. M. DE. **Introdução à metodologia do trabalho científico**: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158 p.

ANNANDALE, E; CUNNINGHAM-BURLEY, S; Medical Students' perceptions of medical malpractice. **Med Educ**, v.30, n.4, p.253–258, 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8949536/>

ARISTÓTELES. **Sobre a arte Poética**. Trad. Antonio Mattoso e Antônio Queirós Campos. 1ª. Ed. Belo horizonte: Autêntica Editora, 2018.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

CHARON, R. et al. Literature and Medicine: Contributions to Clinical Practice. **Annals of Internal Medicine**, v. 122, n. 8, p. 599, 15 abr. 1995.

CHARON, R. **Introdução à Antologia Brasileira de Medicina Narrativa**. In: GEOVANINI, F. Medicina Narrativa: a arte do encontro/ Ana Luiza Novis, Fátima Geovanini & Lorraine Veran – 1 Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2021.

CHARON, R. Narrative Medicine: a model for empathy, reflection, profession and trust. **JAMA**, v. 285, n. 15, p. 1897 – 1902, 2001. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/194300?resultClick=1>.

CHARON, R. **Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness**, Oxford University Press, 2006.

CHARON, R. **O corpo que se conta: Por que a medicina e as histórias precisam uma da outra**. São Paulo: Letra e Voz, 2015.

FERNANDES, I. **A relação médico-doente na era da Tecnologia – o papel da medicina narrativa**. In: GEOVANINI, F. Medicina Narrativa: a arte do encontro/ Ana Luiza Novis, Fátima Geovanini & Lorraine Veran – 1 Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2021.

GALLIN, D. **Literatura como remédio – uma abordagem histórica e uma proposição atual**. In: GEOVANINI, F. Medicina Narrativa: a arte do encontro/ Ana Luiza Novis, Fátima Geovanini & Lorraine Veran – 1 Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2021.

MAGALHÃES, S. V. T. **História do resgate da espessura do cuidado à saúde**. In: GEOVANINI, F. Medicina Narrativa: a arte do encontro/ Ana Luiza Novis, Fátima Geovanini & Lorraine Veran – 1 Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2021.  
MARATOLLA, T. D. **Bioética Narrativa**. In: GEOVANINI, F. Medicina Narrativa: a arte do encontro/ Ana Luiza Novis, Fátima Geovanini & Lorraine Veran – 1 Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2021.

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo**. Porto Alegre: Sulina; 2006.

MORIN, E. **O método 4: as ideias**. Porto Alegre: Sulina; 1998.

SALES-JR, J. A.; NIEMEYER-GUIMARÃES, M. **Bioética Narrativa**. In: GEOVANINI, F. Medicina Narrativa: a arte do encontro/ Ana Luiza Novis, Fátima Geovanini & Lorraine Veran – 1 Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2021.

SCLIAR, M.. Literatura e medicina: o território partilhado. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2000, v. 16, n. 1 [Acessado 2 Dezembro 2021] , pp. 245-248. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000100026>>. Epub 15 Ago 2001. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000100026>.

SEVERINO, A. J.. **Metodologia do trabalho científico**. 21a.ed. São Paulo: Cortez, 2000.

SZWARCWALD, CL et al. Percepção da população brasileira sobre a assistência prestada pelo médico. Brasil, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n.2, p. 339-349, 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2016.v21n2/339-350/pt>

TAVARES, G. M. **Atlas do corpo e da imaginação**. Porto Alegre: Dublinense, 2021.

VERAN, L. Médicos escritores ou escritores médicos – a arte da palavra na medicina e na Literatura. In: GEOVANINI, F. **Medicina Narrativa: a arte do encontro**. 1. ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2021.

WOOD, J. **Como funciona a ficção**. São Paulo: SESI-SP Editora, 2017.