

Medicina Narrativa como uma metodologia de intervenção clínica-assistencial

Filomena Giubileo

Dissertação conducente ao Grau de Mestre em
Medicina Dentária (Ciclo Integrado)

Gandra, 28 de maio de 2020



CESPU

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Filomena Giubileo

Dissertação conducente ao Grau de Mestre em
Medicina Dentária (Ciclo Integrado)

Medicina Narrativa como uma metodologia de intervenção clínica-assistencial

Trabalho realizado sob a Orientação de Prof. Doutor Rui Pinto e Co-orientador
Mestre Marta Jorge.

Declaração de Integridade

Eu, acima identificado, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste trabalho, confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Declaração

Eu, "**Rui Pinto**", com a categoria profissional de **Professor auxiliar convidado** do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, tendo assumido o papel de Orientador da Dissertação intitulada "*Medicina Narrativa como uma metodologia de intervenção clínica-assistencial*", do Aluno do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, "**Filomena Giubileo**", declaro que sou de parecer favorável para que a Dissertação possa ser depositada para análise do Arguente do Júri nomeado para o efeito para Admissão a provas públicas conducentes à obtenção do Grau de Mestre.

Gandra, 28 de maio de 2020

O Orientador



CESPU

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais.

Ao meu irmão que permitiu tudo isso e àqueles que têm olhos sinceros.

Ao Centro de medicina dentária CEIDA para Amizade e Ensinaamentos Contínuos.

Ao professore Rui Pinto que me disse, retoricamente, que tenho a capacidade de escrever esta tese e a disponibilidade da professora Marta Jorge com o seu compromisso contínuo para ajudar através de conferência.

Para aqueles que acreditam em mim, mas especialmente para aqueles que não acreditaram.

Introdução: A Medicina Narrativa apresenta-se como uma metodologia de intervenção clínica-assistencial baseada em uma competência comunicativa específica. A narração é a ferramenta fundamental para adquirir, compreender e integrar os diferentes pontos de vista de quantos intervêm na doença e no processo de cuidar. A Medicina Narrativa integra-se à Evidence-Based Medicine e, levando em consideração a pluralidade de perspectivas, torna as decisões de assistência clínica mais completas, personalizadas, eficazes e apropriadas.

Objetivo: Destacar a eficácia de um método de intervenção em assistência clínica baseado em comunicação específica.

Material e métodos: Foi feita uma revisão sistemática da literatura. Os resultados incluem todos os estudos publicados que atenderem aos critérios no período de 2010 a 2020.

Resultados: Na discussão da tese tenta-se demonstrar como o conhecimento biográfico do paciente também é indispensável ao médico dentista, para chegar a um diagnóstico preciso e a um processo de construção do caminho assistencial compartilhado. Sem a capacidade de acomodar e interpretar histórias de doenças, a decisão compartilhada acaba sendo reduzida a apenas uma forma de medicina defensiva. A abordagem narrativa em medicina dentária pode ser particularmente útil e eficaz como ferramenta de comunicação e educação em saúde com crianças, especialmente com deficiências.

Conclusões: A narração do paciente e daqueles que cuidam dele é um elemento essencial da medicina contemporânea, baseado na participação ativa dos sujeitos envolvidos nas escolhas. As pessoas, através das suas histórias, tornam-se protagonistas do processo de tratamento. Devido à atualidade do tópico, nos últimos anos, muitos departamentos universitários do mundo iniciaram cursos de medicina dentária.

Palavras-chave:

Medicina narrativa; atendimento centrado no paciente; programas universitários de medicina narrativa; Educação odontológica com base na comunidade .

Introduction: Narrative medicine presents itself as a clinical assistance intervention methodology based on a specific communicative competence. Narration is the fundamental tool for acquiring, understanding and integrating the different points of view of those involved in the disease and in the treatment process. Narrative medicine is integrated with evidence-based medicine and, taking into account the plurality of perspectives, makes clinical care decisions more complete, personalized, effective and appropriate.

Objective: To highlight the effectiveness of a method of intervention for clinical assistance based on specific communication.

Material and methods: A systematic literature review was carried out. The results include all published studies that meet the criteria from 2010 to 2020.

Results: In the discussion of the thesis I try to demonstrate how the patient's biographical knowledge is also indispensable for the dentist, in order to arrive at an accurate diagnosis and a process of building the shared care path. Without the ability to accommodate and interpret disease stories, shared decision making ends up being reduced to just one form of defensive medicine. The narrative approach in dentistry can be particularly useful and effective as a tool for communication and health education with children, especially with disabilities.

Conclusions: The narration of the patient and those who care for him is an essential element of contemporary medicine, based on the active participation of the subjects involved in the choices. People, through their stories, become protagonists of the treatment process. Due to the topicality of the topic, in recent years, many university departments in the world have started courses in dental medicine.

Keywords:

Medicine narrative; patient centered care; medicine narrative 's university programs; Community based dental education.



CESPU

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Abreviaturas:

MN: medicina narrativa

EBM: evidence based medicine

NBM: narrative based medicine

SSI: story sharing intervention

EJS: emphatic Jefferson scale

BEME: best evidence medical education



1.INTRODUÇÃO	1
2.OBJECTIVO.....	3
3.MATERIAL E MÉTODOS	3
4.RESULTADOS	5
5.DISSCUSSÃO	8
5.1.Instrumentos e metodologia utilizadas em medicina narrativa	9
5.2 Análise crítica	11
6 CONCLUSÕES.....	11
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

1. INTRODUÇÃO

As pessoas grandes adoram os números.

Quando a gente lhes fala de um novo amigo,

elas jamais se informam do essencial.

Não perguntam nunca: "Qual é o som da sua voz?"

Quais os brinquedos que prefere?

Será que coleciona borboletas?"

Mas perguntam: "Qual é sua idade?"

Quantos irmãos ele tem? Quanto pesa?

Quanto ganha seu pai?"

Somente então é que elas julgam conhecê-lo.

retirado do livro: O Pequeno Príncipe.

Durante uma consulta de medicina dentária, acontece estarmos centrados em nós mesmos e centrar a atenção em protocolos a serem cumpridos cada vez mais adotados pelos hospitais. Somente depois nos centramos no paciente que é visto mais como um conjunto de dados objetivos, e não como um único indivíduo com necessidades e exigências e, com excesso de cuidados, chegamos a um diagnóstico e um plano de tratamento. É o que acontece também com jovens estudantes que praticam em clínicas universitárias e concentram a atenção no desempenho do atendimento. E o que resta ao paciente, se não uma função passiva que se traduz em um vazio? A frase de Antoine-Marie-Roger de Saint-Exupéry, extraída de O Pequeno Príncipe, não é infundada: quando conversamos com as pessoas, muitas vezes não estamos realmente interessados no que elas têm a nos dizer. Fazemos uma pergunta, mas temos certeza de que ouvimos a resposta?

Nesse cenário, a Medicina Narrativa (MN) promove o estabelecimento de uma relação de

confiança e um diálogo entre médico e paciente , com o objetivo final de poder tomar uma decisão consciente, eficaz e compartilhada no caminho terapêutico.

O termo "medicina narrativa" foi cunhado na década de 1990 pela Dra. Rita Charon, professora de medicina e literatura na Universidade de Columbia. Ela usou a frase "*medicina narrativa*" para se referir à prática clínica fortalecida pela competência narrativa - "*a capacidade de reconhecer, absorver, metabolizar, interpretar e ser movida por histórias de doença*"¹. A MN busca uma forma humanizada de medicina, em que a empatia e a capacidade de ouvir são desenvolvidas com a mesma ênfase que o rigor científico ².

Hipócrates escreveu que "*o tipo de doença que uma pessoa tem é muito menos importante do que o tipo de pessoa que tem a doença*"³. Experimentar, com um paciente, a história de sua doença é conectar-se a ele de maneira pessoal e significativa. A situação é ainda mais complicada se pessoas com deficiência intelectual forem tratadas, por exemplo, pessoas autistas com quem é difícil relacionar-se.

Através de suas histórias, as pessoas se tornam protagonistas do processo de tratamento e, no encontro clínico, ocorrem trocas de narrativas e negociações de significados⁴.

Esta nova metodologia nasceu principalmente em contraste com a sigla EBM (Evidence Based Medicine), como resposta a uma situação caracterizada pelos seguintes fatores:

- uma abordagem da medicina que coloca o paciente em segundo plano, subdividindo-o em órgãos e patologias pertencentes a diferentes especialistas;
- corporativização dos sistemas de saúde;
- o envelhecimento da população, com um conseqüente aumento de doenças crônicas que acompanharão o paciente e seus familiares ao longo da vida diária;
- uma interpretação incorreta da mensagem EBM, que leva a priorizar o "uso consciente, explícito e criterioso das melhores evidências científicas disponíveis", esquecendo-se de mediá-las com "preferências do paciente"⁵.

Na Narrative Based Medicine (NBM) a narração da patologia do paciente para o médico é considerada fundamental, bem como os sinais e sintomas clínicos da própria doença⁶.

Na tese, esclarece-se o que se entende por medicina narrativa, como nasce, quais os critérios e métodos adotados por ela assumindo uma possível ferramenta que pode ser usada para construir um diálogo informado e eficaz no caminho do cuidado entre médico e paciente.

2.OBJECTIVO

A Medicina Narrativa é proposta como um método de intervenção em assistência clínica baseado em comunicação específica.

O trabalho pretende responder a três perguntas:

- A medicina narrativa é eficaz? -
- Existe um modelo estruturado de medicina narrativa nos cursos universitários e eles contribuem para o aprimoramento profissional do aluno?
- Existem evidências de que os programas de medicina narrativa resultam em um modelo mensurável?.

3.MATERIAL E MÉTODOS

Uma revisão sistemática da literatura é realizada utilizando databases Pubmed e Reserchgate. Os termos usados são uma combinação:((narrative medicine) AND humanities patient-centered care), AND university programs of narrative medicine, ((Dentistry) AND dental patient care, ((Shared decision dentistry) AND evidence based medicine). Com uma segunda seleção, foram identificados artigos para os nomes dos autores que mais lidavam com a MN. Itens duplicados foram excluídos. Todos os dados derivados desta pesquisa que tratam da eficácia, métodos e estratégias da MN foram analisados para inclusão através do títulos e abstract . Artigos sem abstract será rejeitados. Os resultados incluem todos os estudos publicados no período de 2010 até 2020 e em inglês. Posteriormente, outros artigos foram removidos por não atenderem aos critérios: não enquadraram o objetivo de forma clínica, não mostram uma menção específica da MN, artigos que não mostram um programa aplicável. Os artigos a seguir descrevem as estratégias pedagógicas usadas nos cursos de MN nas universidades e sua eficácia.

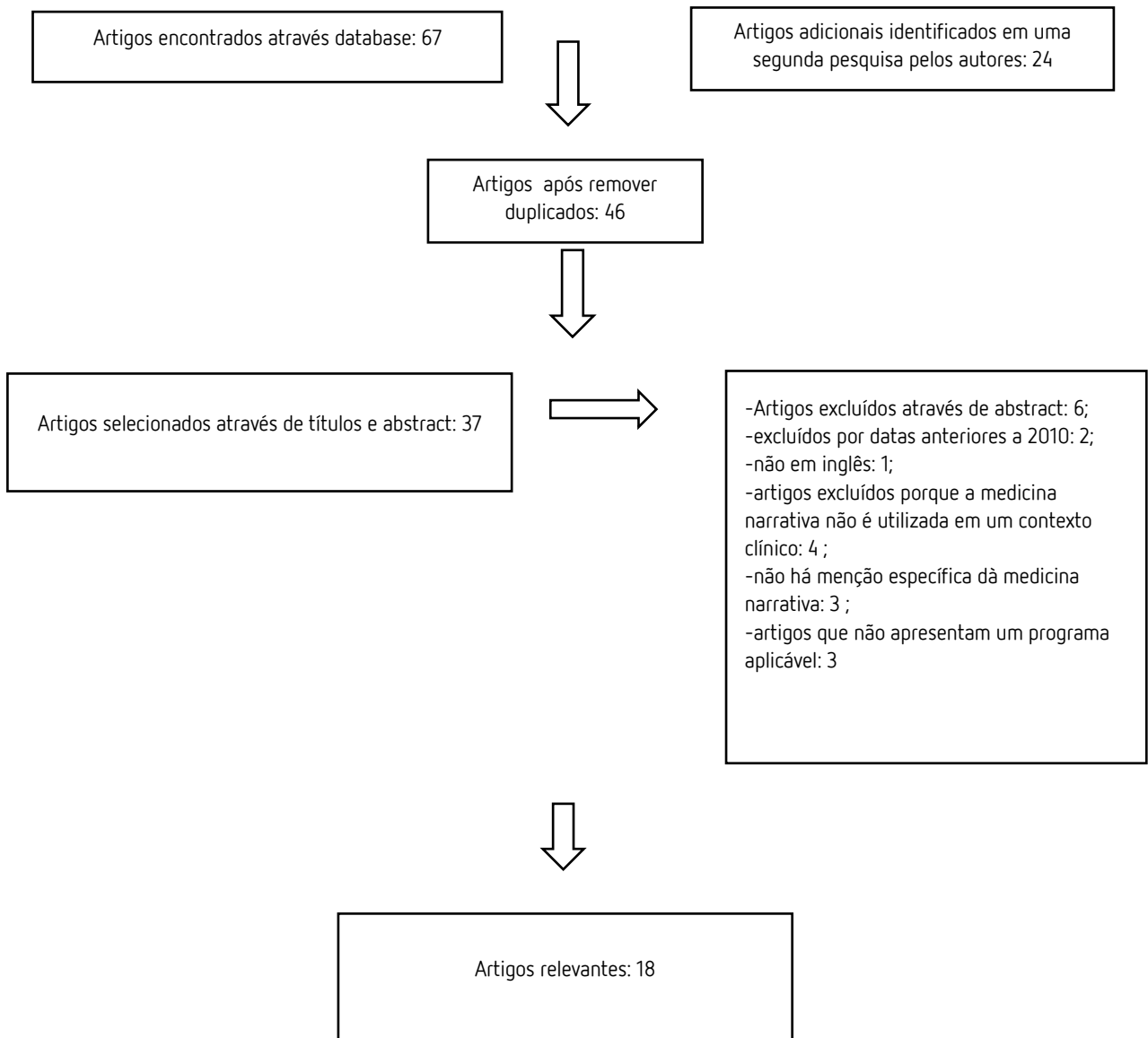


Diagrama da estratégia de pesquisa utilizada neste estudo.

4.RESULTADOS

Uma saída constante de estudos continua aprimorando o uso da MN na formação dos profissionais de saúde. Dos 18 artigos selecionados,⁵ a seguir descrevem as estratégias pedagógicas utilizadas nos cursos de MN nas universidades:

- No estúdio de Balmer⁷,o programa de MN usado na Universidade da Colômbia inclui três etapas: leitura atenta, que trata de uma forma crítica literária com base em uma análise cuidadosa de cada elemento do texto. O conhecimento adquirido é reforçado em uma segunda etapa dada pela escrita correspondente. A reunião é enriquecida ainda mais em uma terceira etapa, que consiste em compartilhar e discutir as ações auto-reflexivas (tabelas de resultados e medidas qualitativas e quantitativas em anexo). Em outras palavras, um programa de MN envolve analisar uma forma de arte, refletir sobre essa reunião e compartilhar as descobertas com outras pessoas em um ambiente favorável.
- O estudo de Chen⁸ destaca como a exposição ao programa de escrita narrativa no Hospital Universitário de Taiwan aumenta a empatia entre os profissionais de saúde, conforme medido pela Emphatic Jefferson Scale (EJS),(tabela 1 em anexo).
- O estúdio de Chretien⁹ avalia o storytelling. Durante o curso, os estudantes entrevistaram os pacientes, transcreveram as entrevistas e compartilharam esse trabalho com os entrevistados. Eventualmente, os estudantes relataram que o exercício os ajudou a descobrir que os pacientes são mais que sua doença. Um número considerável de estudos avaliou a modificação de conhecimentos e habilidades como resultado de programas de MN.
- Cunningham¹⁰ descobriu que, durante os cursos de MN, os alunos, durante os testes de escrita correspondente, relatavam os tópicos de autoconsciência, empatia e equilíbrio emocional.
- Balmer et al.¹¹ tentou avaliar programas de MN de longo prazo. Os resultados, com acompanhamento após um ano e meio, relatam crescimento pessoal, crescimento

profissional, problem solving e apoio coletivo. Parece que os alunos ganham valor adicional quando frequentam um caminho de aprendizado reflexivo dado por programas de MN.

Autor	País	Tipo de estudo	N.participantes	Metodo	Objectivo	Resultados
Balmer 2012	EUA Columbia	estudo qualitativo	25;8 participaram da entrevista	avaliação etnográfica com observadores participantes - Entrevistas abertas - Análise de dados do curso em atlas.ti com processo iterativo. -Triangulação de dados.	explore o impacto de um programa de desenvolvimento de professores orientado para o processador, destinado a promover as ciências sociais e comportamentais na educação médica.	crescimento profissional (aprendendo estratégias de ensino, aplicando-se a vários cursos) * Crescimento pessoal (perspectiva) * Suporte coletivo e comunitário (vendo o 'outro', afiliação, rica conexão) * Moldando normas e práticas no novo currículo da Columbia
Chen 2017	Universidade de Taiwan	estudo qualitativo	142 participantes	o programa de MN foi medido com o método de questionário pré-pós. Percepções do NM. Os níveis de empatia foram medidos usando a versão chinesa da Jefferson Scale of Empathy - versão dos provedores de assistência médica (JSE-HP) - em três momentos: antes de (Tempo 1), imediatamente após (T2) e 1,5 anos (T3) após o programa .	o estudo examinou se um programa de NM afeta a empatia dos profissionais de saúde multiprofissionais.	as percepções dos participantes sobre o programa de NM sugeriram um aumento da empatia (90,5%). Não foi encontrado efeito significativo do sexo ao longo do tempo, mas houve uma tendência que mostrou que as mulheres aumentavam os escores de empatia em T2, sustentando em T3, mas os homens

						demonstravam um lento aumento nos escores de empatia ao longo do tempo.
Chretien 2015	EUA:washington DC	Estudo qualitativo	48	<p>focus group com alunos transcritos e codificados e processo repetido até a saturação do código atingir</p> <p>Entrevistas com os pacientes.</p> <p>- Para avaliar a competência narrativa: comparação de gravações em áudio em tempo real de histórias de pacientes com a versão escrita das histórias dos alunos</p>	ajude o aluno a desenvolver a competência narrativa, praticar a escuta atenta e estimular a reflexão.	<p>-os pacientes são mais do que sua doença</p> <p>- Esteja aberto a oportunidades de desacelerar e ouvir</p> <p>-As histórias dão novas idéias aos pacientes</p> <p>-Histórias podem afetar o atendimento ao paciente</p> <p>-Pacientes são indivíduos.</p> <p>-De entrevistas com pacientes: 71% positivo 18% indiferente, nenhum negativo apendice</p>
Cunningham 2020	EUA Columbia University	estudo qualitativo	18	<p>Em 2018, os autores conduziram 5 focus group com 18 alunos do terceiro da faculdade de médicos e cirurgiões . Usando uma abordagem iterativa e temática, eles desenvolveram códigos para refletir padrões comuns nas transcrições, códigos conceitualmente semelhantes destilados e reuniu as categorias de código em temas</p>	<p>permitir que os alunos se beneficiem de um currículo de redação longitudinal; e oferecer aos alunos uma visão individualizada, ao longo do tempo, de quem eles estão se tornando.</p>	<p>Três temas centrais (espaço seguro, experiência narrativa, espelho de si mesmo) e um tema abrangente (movendo-se no tempo) foram identificados. Os alunos frequentemente sentiam alívio por ter um espaço reflexivo que promoveu a luta contra seus medos ou vulnerabilidades.</p>

Balmer 2012	EUA Columbia	estudo qualitativo	25;8 participaram da entrevista	avaliação etnográfica com observadores participantes -Entrevistas abertas - Análise de dados do curso em atlas.ti com processo iterativo. -Triangulação de dados.	explore o impacto de um programa de desenvolvimento de professores orientado para o processador, destinado a promover as ciências sociais e comportamentais na educação médica.	crescimento profissional (aprendendo estratégias de ensino, aplicando-se a vários cursos) * Crescimento pessoal (perspectiva) * Suporte coletivo e comunitário (vendo o 'outro', afiliação, rica conexão) * Moldando normas e práticas no novo currículo da Columbia
----------------	--------------	--------------------	---------------------------------------	--	---	---

Resultados e medidas qualitativas e quantitativas .

5.DISCUSSÃO

Alguns dos estudos foram avaliados usando a escala de classificação global Best Evidence in Medical Education (BEME) , que inclui a Kirkpatrick scale e a Strength of Evidence scale¹², projetadas originalmente como um meio de avaliar programas de treinamento em organizações empresariais, incluindo educação médica. A preponderância dos estudos relatou os dois primeiros níveis de resultados de Kirkpatrick (participação, modificação de atitudes ou percepções e modificação de conhecimentos e habilidades), provavelmente porque esses dois níveis são mais fáceis de avaliar com testes e pesquisas. Os resultados indicam que tais intervenções podem estimular a auto-reflexão e empatia e que podem ajudar os alunos a pensar ao paciente a partir de um ponto de vista diferente¹³. Discurso que também se aplica à medicina dentária, onde a literatura quase questionou a capacidade de ouvir os pacientes¹⁴. Uma pesquisa com 3.500 canadenses descobriu que 40% pensaram que seu dentista recomendou tratamentos desnecessários¹⁵. Por outro lado, foi demonstrado que os pacientes valorizam primeiro a empatia¹⁴. Essa metodologia também

pode ser aplicada a pessoas com deficiência. A história de Thomas, uma criança de 15 anos com autismo, é descrita a seguir: a criança tinha medo de médicos e, embora sua boca estivesse cheia de cárie e a dor o impedisse de comer, ele não estava disposto a procurar tratamento. Até o Dr. Claudio Gallo, do hospital Piove di Sacco em Padova, ter a idéia de transformar o departamento de medicina dentária em uma espaçonave de Star Wars e Thomas em Dart Fener, que luta em uma das suas aventuras. Cada um dos médicos e enfermeiros desempenhou um papel. Todos faziam parte do exército que se curvaram à passagem de seu general, Dart Fener. A clinica foi a base operacional, de onde Thomas partiu para novos mundos espaciais, ou seja, a sala de cirurgia. Lá, estava esperando por ele o capitão Kirk de Star Trek, a outra saga pela qual Thomas é apaixonado, que na verdade era o anestesista. Então, depois de duas operações sob anestesia geral e visitas contínuas por um ano, Thomas foi curado lutando todas as suas batalhas. Agora está completamente curado e relata que não tem medo do hospital porque seu exército está aqui¹⁶.

5.1. Instrumentos e metodologia utilizadas em medicina narrativa

A MN refere-se principalmente a três diferentes abordagens analíticas derivadas de diferentes campos disciplinares:

1. Narratológico (literatura);
2. Fenomenológico-hermenêutica (filosofia);
3. Socioantropológicas (ciências sociais).

Existe uma pluralidade de ferramentas, em relação aos diferentes contextos e objetivos que podem ser utilizados na medicina narrativa, respeitando sempre os princípios de efetividade e eficiência⁴. Dado o amplo espectro de situações que podem ocorrer, o profissional deve ser capaz de analisar antecipadamente o contexto específico, a fim de adotar a ferramenta e metodologia mais adequadas. A figura apresenta uma lista não exaustiva das possíveis atividades utilizadas na medicina dentária narrativa, onde a leitura e a escrita são os principais pilares⁶.

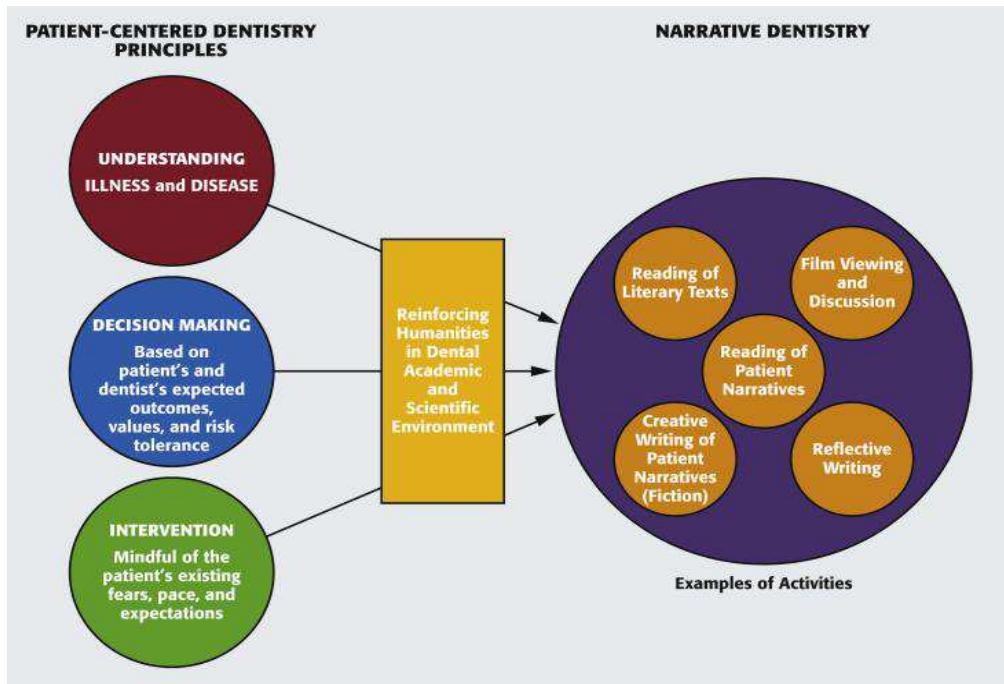


Figura 1. Vergnes, JN. What about dentistry? J Am Dent Assoc.

Outros exemplos em MN são: entrevista realizada com habilidades narrativas; entrevistas narrativas semiestruturadas; gráficos paralelos; intervenção de conhecimento compartilhado; entrevista em vídeo. O critério para o uso das ferramentas é a importância de liberar o paciente no modo narrativo mais adequado a ele e limitar a dimensão da história, visando-a um aspecto operacional no cuidado. A metodologia possui uma articulação precisa que ocorre em etapas: estimular a narração, coletar seu conteúdo, marcá-lo e indexá-lo, construir significados, elaborar a linguagem narrativa. No estado atual do conhecimento, é difícil, e talvez inapropriado, comparar a "eficácia" de diferentes ferramentas, porque cada uma delas responde a objetivos específicos e está sujeita a restrições específicas específicas, tanto na teoria quanto na prática¹⁷. Além disso, as diferentes ferramentas levam em consideração os diferentes fatores envolvidos, em primeiro lugar, a singularidade e a irrepetibilidade do paciente¹⁸. No entanto, é importante que os resultados da aplicação das diferentes "ferramentas narrativas" sejam submetidos a análises científicas, a fim de evitar recair na arbitrariedade interpretativa.

5.2 Análise crítica

Mais pesquisas são necessárias para avaliar se existe ou não um consenso ideológico que apóie essa abordagem. Em outras palavras, são necessárias mais pesquisas sobre a lacuna entre a prática ideal e real da MN para determinar se, como e até que ponto as habilidades de interpretação e reflexão ensinadas na aula de MN são realmente implementadas pelos alunos após a graduação quando eles trabalham com os pacientes em sua prática diária. Outro ponto relevante é que as amostras desses artigos tratados são de tamanho pequeno, mas esse aspecto é discutível, pois as atividades da MN são adaptáveis a amostras pequenas. Também são necessários estudos de longo prazo. A implementação do método cirúrgico DA VINCI também seria questionável, mas é verdade que a qualidade de vida é o objetivo da verdadeira melhoria do paciente.

Enquanto escrevo a tese, a criticidade da Covid-19 está tomando forma: o doente apresenta necessidade de contato, relacionamento, diálogo. Os médicos também.

A MN está mostrando quanto e o que os médicos ouvintes podem dar aos pacientes, recorrendo à literatura e às artes para depois escrever, desenhar e compartilhar suas histórias clínicas de isolamento.

6 CONCLUSÕES

Na presente revisão, artigos relevantes relataram achados significativos sobre o efeito da medicina narrativa. As principais conclusões podem ser traçadas da seguinte forma:

- Todos os estudos tratados mostram a eficácia da MN.
- O treinamento deve levar a um maior bem-estar pessoal e profissional.
- As ferramentas usadas são quase sempre as mesmas, seguindo o esquema de leitura, reflexão e resposta.

O exercício reflexivo, em particular, ajuda na solução de problemas e melhora a entrevista clínica. De fato é verdade que, no início da prática clínica, os estudantes demonstram uma atitude hierárquica e menos fundamentada no diálogo com o paciente sobre os objetivos, métodos e resultados desejados do tratamento. A MN oferece vantagens significativas ao influenciar os valores e comportamentos dos estudantes de medicina em



CESPU

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

relação às necessidades de saúde. Pode levar a práticas mais empáticas e autoconscientes e melhorar as habilidades de observação dos profissionais da área da medicina dentária, tornando-os mais perceptivos e mais atentos à imagem, metáfora e significado.

-Todos os programas de MN tratados nos artigos científicos apresentados neste trabalho foram avaliados por estudos qualitativos, provavelmente porque esse método é mais fácil de avaliar com testes e sondagem.

Custaria apenas alguns minutos, mas grandes vantagens traria de nos interessar por uma pessoa; tome nota do que ele gosta e fale sobre isso!



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Charon, R. What to do with stories: The sciences of narrative medicine. *Canadian Family Physician*. 2007; 53: 1265–7.
2. Charon, R. *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. 2006; Oxford: Oxford University Press.
3. Mahr, G. Narrative medicine and decision-making capacity. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2015; 21(3): 503–7.
4. Nunn, R. Many-models medicine: Diversity as the best medicine. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2012; 18(5): 974–8.
5. Zaharias, G. What is narrative-based medicine?: Narrative-Based medicine 1. *Canadian Family Physician*. 2018; 64: 176–80.
6. Vergnes, JN. What about dentistry? *J Am Dent Assoc*. 2015; 146 (6): 3.
7. Balmer, D. F., & Richards, B. F. Faculty Development as Transformation: Lessons Learned From a Process-Oriented Program. *Teaching and Learning in Medicine*. 2012; 24: 242–7.
8. Chen, P. J., Huang, C. Da, & Yeh, S. J. Impact of a narrative medicine programme on healthcare providers' empathy scores over time. *BMC Medical Education*. 2017; 17(1): 1-6.
9. Chretien, K. C., Swenson, R., Yoon, B., Julian, R., Keenan, J., Croffoot, J., & Kheirbek, R. Tell Me Your Story: A Pilot Narrative Medicine Curriculum During the Medicine Clerkship. *Journal of General Internal Medicine*. 2015; 30(7): 1025–8.
10. Cunningham, Hetty MD; Taylor, Delphine S. MD; Desai, Urmi A. MD, MS; Ender, Katherine L. MD; Glickstein, Julie MD; Krishnan, Usha S. MD; Richards, Boyd F. PhD; Charon, Rita MD, PhD; Balmer, Dorene F. PhD. Reading the Self: Medical Students' Experience of Reflecting on Their Writing Over Time. *Academic Medicine*. 2020; 3: 1-28.
11. Balmer, D. F., & Richards, B. F. Faculty Development as Transformation: Lessons Learned From a Process-Oriented Program. *Teaching and Learning in Medicine*. 2012; 24: 242–7.

12. Hammick, M., Dornan, T., & Steinert, Y. Conducting a best evidence systematic review. Part 1: From idea to data coding. BEME Guide No. 13. *Medical Teacher*. 2010; 32(1): 3–15.
13. Lantz, M. S., Bebeau, M. J., & Zarkowski, P. The status of ethics teaching and learning in U.S. dental schools. *Journal of Dental Education*. 2011; 75(10): 1295–309.
14. Yarascavitch, C., Regehr, G., Hodges, B., & Haas, D. A. Changes in dental student empathy during training. *Journal of Dental Education*. 2010; 73(4): 509–17.
15. Croutze, R. A tale of two realities. *J Can Dent Assoc*. 2010; 76: 345
16. Repubblica.com/salute/medicina-e-ricerca/news/un_ragazzo_autistico_supera_la_paura_del_dentista_con_la_maschera_di_dart_fener-198156154/?refresh_ce. 2018 /06/04.
17. A, Muneeb.H, Jawaid.N, Khalid A, Mian. The Art of Healing Through Narrative Medicine in Clinical Practice: A Reflection. *The Permanente Journal*. 2017; 21: 17-23
18. Kierans, C. Narrating kidney disease: The significance of sensation and time in the emplotment of patient experience. *Culture, Medicine and Psychiatry*. 2005; 29: 341–59.