ISSN: 2358-8829

NARRATIVAS EM CENA: O USO DE SÉRIES COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Roberta Carozo Torres [1]
Larissa Bruno Ferreira de Oliveira Florêncio [2]
Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio [3]

INTRODUÇÃO

A área de urgência e emergência desperta curiosidade e receio nos estudantes da saúde. A complexidade dos quadros e a exigência de intervenção rápida, precisa e eficaz tornam seu ensino particularmente desafiador no curso técnico em enfermagem, que precisa preparar o futuro profissional para agir sob pressão, comunicar-se com a equipe e preservar a segurança do paciente em situações que, durante a formação, ele raramente vivencia por inteiro.

Esse ensino enfrenta restrições conhecidas. A carga horária das disciplinas práticas costuma ser insuficiente para os objetivos propostos, e treinar procedimentos em serviços reais pode interferir na rotina assistencial e comprometer a segurança do paciente (Wang *et al.*, 2026). A simulação de alta fidelidade é a resposta mais estudada a esse problema e apresenta efeitos consistentes sobre conhecimento e habilidades, mas, como outras estratégias ativas, demanda investimentos em tecnologia, infraestrutura e docentes qualificados (Silva *et al.*, 2026), condições que nem sempre estão disponíveis nas escolas técnicas.

Nessa perspectiva, as metodologias ativas tem se destacado cada vez mais nas discussões sobre o ensino de enfermagem. Estudos recentes mostram efeitos favoráveis dessas estratégias sobre conhecimento, raciocínio clínico e atitudes (Silva *et al.*, 2026) e uma concentração dos estudos em simulação clínica e aprendizagem baseada em casos. No mapeamento de 101 estudos realizado por Silva *et al.* (2025), o uso de vídeos seguidos de discussão aparece em apenas 3,0% das pesquisas. Os recursos audiovisuais narrativos, como filmes e séries, permanecem pouco explorados como estratégia estruturada de ensino na área.

As séries médicas de *streaming* ocupam esse espaço. Elas apresentam casos clínicos narrados, com equipes, protocolos, dilemas éticos e limitações de recursos, e fazem parte do repertório cultural de muitos estudantes. Estudos com estudantes de medicina e de enfermagem indicam que essas produções são amplamente assistidas e consideradas úteis para discutir ética

[1] Doutoranda em Ensino pela Rede Nordeste de Ensino (RENOEN) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), robertacarozo@gmail.com;
[2] Mestre em Ensino na Saúde pela Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), larissa.florencio@ifal.edu.br;
[3] Doutoranda em Ensino pela Rede Nordeste de Ensino (RENOEN) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), patricia.florencio@ifal.edu.br.

e profissionalismo (Cambra-Badii *et al.*, 2021; Weaver; Wilson, 2011). Entretanto, a literatura evidencia que os estudos concentram-se em hábitos de consumo, percepções e análise de conteúdo, e pouco descrevem como organizar o uso dessas séries em sala de aula, sobretudo na formação técnica em enfermagem.

Este trabalho tem como objetivo relatar a aplicação de séries médicas de *streaming* como recurso didático na disciplina de Enfermagem em Urgência e Emergência de um curso técnico em enfermagem e discutir suas potencialidades e limites à luz da literatura sobre metodologias ativas, simulação e uso de séries no ensino em saúde.

METODOLOGIA

Tipo de estudo e cenário

Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. A experiência ocorreu na disciplina de Enfermagem em Urgência e Emergência, que integra o terceiro período do curso Técnico Subsequente em Enfermagem do Instituto Federal de Alagoas (IFAL), com carga horária de 80 horas distribuídas em quatro aulas semanais, no ano de 2025, contemplando 22 estudantes.

Seleção das séries e dos episódios

No planejamento da disciplina, a docente responsável selecionou dez episódios, dois de cada uma de cinco séries, para exibição e discussão em sala. A curadoria partiu dos conteúdos da ementa e da avaliação de cada episódio quanto à pertinência para esses conteúdos. A escolha combinou produções nacionais e internacionais e cenários assistenciais distintos, o que permite comparar o sistema de saúde brasileiro com o de outros países (Quadro 1).

Quadro 1 – Séries utilizadas, foco pedagógico e episódios

Série	**Origem**	**Foco pedagógico explorado**	**Episódios e conteúdos da ementa**
Grey's Anatomy	EUA	Confronto entre dramatização e protocolos; identificação de erros na execução de procedimentos	Temporada 11 – Episódio 21 (Assistência ao politraumatizado) Temporada 14 – Episódio 11 (Assistência à vítima de Infarto Agudo do Miocárdio)
Sob Pressão	Brasil	Realidade do SUS, recursos limitados, dilemas éticos e políticas públicas de urgência e emergência	Temporada 04 – Episódio 04 (Incidentes com múltiplas vítimas) Temporada 01 – Episódio 03 (Protocolo de morte encefálica)

Série	Origem	Foco pedagógico explorado	Episódios e conteúdos da ementa
The Resident	EUA	Comunicação em equipe, liderança situacional e atuação da enfermagem	Temporada 01 – Episódio 12 (Saúde mental dos profissionais que atuam em emergência) Temporada 02 – Episódio 19 (Assistência à parada cardiorrespiratória)
The Pit	EUA	Comunicação em equipe, liderança situacional e atuação da enfermagem	Temporada 01 – Episódio 01 (Organização e funcionamento da unidade de urgência e emergência) Temporada 01 – Episódio 12 (Organização e funcionamento da unidade de urgência e emergência e Incidentes com múltiplas vítimas)
Nurses	Canadá	Comunicação em equipe, liderança situacional e protagonismo da enfermagem	Temporada 01 – Episódio 01 (Organização do serviço de enfermagem na emergência) Temporada 02 – Episódio 10 (Assistência ao paciente com COVID-19)

Fonte: elaborado pelas autoras (2026).

Estrutura das sessões

Cada sessão seguiu o mesmo roteiro, descrito no plano de aula, em quatro momentos. No primeiro, os estudantes realizavam a leitura prévia de material sobre a temática do episódio. No segundo, as cenas selecionadas eram exibidas e acompanhadas por um roteiro de estudo dirigido. No terceiro, a turma participava de discussão guiada e estudo do caso, sempre o caso apresentado na série. No quarto, a docente sistematizava o conteúdo teórico, para fixação e resolução de dúvidas.

O roteiro de estudo dirigido pedia que os estudantes identificassem o agravo à saúde abordado no episódio, os acertos e os erros assistenciais, o uso de protocolos vigentes, os materiais empregados, as dificuldades enfrentadas pelos profissionais e as relações interpessoais, tanto no trabalho em equipe quanto na interação com o paciente. A sequência guarda semelhança com a organização da simulação em preparo, cenário e discussão posterior, aspecto retomado na discussão.

Registro e análise

O relato baseia-se na observação da docente durante as sessões e em nos roteiros respondidos, registros de aula e discussões com os estudantes. A análise foi qualitativa e descritiva, organizada em eixos definidos a partir do roteiro de estudo dirigido e das séries utilizadas: protocolos e segurança do paciente; realidade do SUS e dilemas éticos; comunicação

ISSN: 2358-8829

e liderança em equipe; e interdisciplinaridade. Os achados foram confrontados com sínteses recentes sobre metodologias ativas e simulação no ensino de enfermagem e com estudos sobre séries médicas na formação em saúde.

Por se tratar de relato de experiência da prática docente, sem coleta de dados que identifiquem os estudantes, o trabalho dispensa apreciação pelo sistema CEP/Conep, conforme a Resolução CNS nº 510/2016. A exibição dos episódios ocorreu em sala de aula, com finalidade exclusivamente didática.

As autoras utilizaram a ferramenta de inteligência artificial generativa Claude® (Anthropic, 2026) como apoio à redação, à organização e à revisão do texto, a partir dos materiais produzidos e das decisões das próprias autoras. Todas as referências foram conferidas nas fontes originais, e as autoras assumem integral responsabilidade pelo conteúdo do trabalho.

REFERENCIAL TEÓRICO

Metodologias ativas no ensino de enfermagem

Silva *et al.* (2026) definem como ativas as estratégias que colocam o estudante como agente do próprio aprendizado, envolvem tarefas significativas, práticas ou cognitivas, e incorporam métodos estruturados que favorecem a resolução de problemas, a colaboração e o pensamento reflexivo. Em enfermagem, a revisão integrativa de Ghezzi *et al.* (2021), com 33 estudos, identificou simulação, aprendizagem baseada em problemas e sala de aula invertida como as estratégias mais frequentes e associou seu uso à busca ativa de informações, à articulação entre teoria e prática e ao trabalho em grupo. A mesma revisão registrou barreiras: docentes e estudantes pouco preparados e apoio institucional insuficiente geraram insatisfação.

A evidência quantitativa é favorável, mas heterogênea. Na meta-análise em rede de Silva *et al.* (2026), com 34 estudos, as estratégias ativas superaram os métodos tradicionais em conhecimento (diferença média padronizada, DMP = 0,95), raciocínio clínico (DMP = 0,48) e habilidades atitudinais, como comunicação e autoconfiança (DMP = 0,39). Não houve diferença significativa para o pensamento crítico. A certeza da evidência foi moderada para conhecimento, raciocínio clínico e atitudes e baixa para pensamento crítico.

A revisão de escopo de Silva *et al.* (2025) é coerente com esse quadro: entre 101 estudos, predominam a simulação clínica (31,7%) e a aprendizagem baseada em casos (21,8%), e as pesquisas se concentram na América do Norte (33,7%) e na Ásia (19,8%), com 17,8% na América do Sul.

ISSN: 2358-8829

Simulação, cenários e discussão estruturada

A simulação é a estratégia ativa com resultados mais consistentes (Silva *et al.*, 2026). No ensino de urgência e cuidados críticos, a meta-análise de Wang *et al.* (2026), com 11 estudos de graduação, mostrou que a simulação de alta fidelidade elevou os escores de conhecimento (DMP = 1,76) e de habilidades (DMP = 1,51), com efeitos também sobre a retenção. O efeito sobre o pensamento crítico permaneceu inconclusivo. Os estudos incluídos seguem, em geral, a sequência de preparo, cenário e *debriefing*, a discussão estruturada posterior em que o desempenho é revisto e a aprendizagem consolidada.

Wang *et al.* (2026) acrescentam duas observações úteis para este relato. A primeira é que vivenciar cenários realistas não basta para desenvolver pensamento crítico: os autores defendem referenciais de julgamento clínico, como o modelo de Tanner, como apoio cognitivo à análise do cenário, e instrumentos como a Lasater Clinical Judgment Rubric para avaliá-la. A segunda é que a base de evidência reflete sobretudo simulações padronizadas de evento único, como a parada cardiorrespiratória, o que deixa em aberto o ensino de situações mais complexas e prolongadas.

Condições de implementação

O estudo qualitativo de Najdi e Al-Jawabreh (2026), com estudantes e docentes de enfermagem, indica que os benefícios percebidos das metodologias ativas, como confiança, engajamento, retenção e raciocínio clínico, dependem de condições de implementação: prontidão do estudante, segurança psicológica, facilitação docente estruturada, dinâmica da turma e apoio institucional.

Os participantes relataram que discussões pouco estruturadas e atividades repetitivas reduzem a motivação e que o medo do constrangimento diante dos colegas inibe a participação. Os docentes descreveram seu papel como o de um arquiteto da aprendizagem, que planeja a experiência, conduz a discussão e oferece retorno reflexivo. Essas condições orientam a análise deste relato: exibir uma série só se justifica pedagogicamente se a atividade for estruturada, mediada e avaliada.

Séries médicas na formação em saúde

As séries médicas fazem parte do cotidiano dos estudantes da saúde. Em levantamento com 386 estudantes de medicina na Austrália, Weaver e Wilson (2011) verificaram que House, Scrubs e Grey's Anatomy estavam entre as produções mais assistidas e que a maioria dos estudantes já havia sido consultada por amigos ou familiares sobre questões éticas ou médicas

ISSN: 2358-8829

exibidas nas séries. Os autores concluíram que essas séries são relevantes para os estudantes e podem apoiar estratégias de ensino voltadas à ética.

Na Espanha, Cambra-Badii *et al.* (2021) aplicaram questionário a 355 estudantes de medicina, enfermagem e biologia humana: The Good Doctor, House e Grey's Anatomy foram as mais assistidas, e os episódios mais lembrados envolviam erros médicos, comportamento profissional inadequado e morte. Os estudantes consideraram as séries úteis para discutir bioética e profissionalismo, embora 56,9% avaliassem que elas não retratavam adequadamente as questões bioéticas da prática.

Esses estudos apontam também os riscos. Cambra-Badii *et al.* (2021) observam que as séries podem apresentar práticas irreais ou imprecisas e têm pouca utilidade para ensinar habilidades práticas, exceto quando se examinam os erros. Por isso, propõem usá-las para discutir segurança do paciente a partir dos erros encenados, privilegiar a plausibilidade das situações em vez da exatidão dos procedimentos e avaliar formalmente os efeitos do ensino.

Em análise de 70 episódios de ER, Grey's Anatomy e Scrubs, Stanek *et al.* (2015) identificaram com frequência elementos do currículo oculto, como hierarquia, desumanização do paciente e comportamentos não profissionais, e sugeriram o uso desses trechos como material didático. A literatura localizada, contudo, é majoritariamente médica e de graduação, e pouco informa sobre a formação técnica em enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As séries foram usadas para estimular a reflexão crítica dos estudantes sobre situações de urgência e emergência e aproximá-los do cenário em que atuarão como profissionais. A diversidade de produções deu visibilidade a realidades assistenciais distintas e permitiu comparar o sistema de saúde brasileiro com o de outros países. Os achados, baseados na percepção docente, estão organizados em quatro eixos e são confrontados com a literatura.

Protocolos e segurança do paciente

Em Grey's Anatomy, a dramatização convive com erros na execução de procedimentos. A docente usou essa característica como recurso: ao comparar a cena com os protocolos vigentes, o estudante julga a técnica correta e os riscos do erro para o paciente. A atividade busca desenvolver o senso crítico quanto à aplicação de protocolos validados, condição para a segurança do paciente em cenários complexos. A estratégia corresponde ao uso que Cambra-Badii *et al.* (2021) recomendam para essas produções, ensinar segurança do paciente por meio

dos erros, e transforma a imprecisão técnica das séries, normalmente vista como limitação, em objeto de análise.

O momento de discussão guiada aproxima-se do *debriefing* da simulação, em que o desempenho é revisto, os erros são discutidos e a aprendizagem é consolidada (Wang *et al.*, 2026). Há, porém, uma diferença relevante: na série, os erros são de personagens e não dos colegas. Isso pode reduzir o constrangimento que Najdi e Al-Jawabreh (2026) identificaram como barreira à participação e criar uma etapa de menor exposição antes da prática simulada. Trata-se de uma hipótese interpretativa, que não foi testada nesta experiência e merece investigação específica.

Realidade do SUS e dilemas éticos

A série nacional Sob Pressão aproxima os estudantes da realidade do SUS. Ela estimula discussões sobre recursos limitados, como falta de leitos e escassez de materiais, sobre violência e corrupção e sobre dilemas éticos, e permite discutir a implementação das políticas públicas de urgência e emergência no país. Esse eixo é o que mais diferencia a experiência das produções estrangeiras, centradas em hospitais com outra organização e outro financiamento.

O eixo tem relevância contextual. Os estudos mapeados por Silva *et al.* (2025) concentram-se na América do Norte e na Ásia, e os estudos sobre séries médicas no ensino em saúde foram realizados fora do Brasil (Cambra-Badii *et al.*, 2021; Stanek *et al.*, 2015; Weaver; Wilson, 2011). Uma produção que retrata as condições brasileiras de trabalho oferece um caso situado, mais próximo dos serviços em que os estudantes farão estágio e atuarão. A comparação entre Sob Pressão e as séries estrangeiras também permite discutir que parte das condutas encenadas depende de recursos que nem sempre estão disponíveis no SUS.

Comunicação em equipe e liderança

The Resident, The Pit e Nurses evidenciam a comunicação em equipe e a liderança situacional e dão mais destaque à atuação da enfermagem na emergência do que as séries centradas apenas em médicos. Os episódios permitem observar como a divisão de papéis, a transmissão de informações e a tomada de decisão se organizam na equipe. A escolha tem relevância para a formação técnica: o futuro técnico em enfermagem precisa reconhecer seu lugar na equipe e se comunicar com ela, e as séries mais conhecidas tendem a dar pouco espaço a essa categoria.

A literatura sustenta a relevância do eixo e seu limite. As habilidades atitudinais, que incluem comunicação e autoconfiança, apresentaram efeito favorável das estratégias ativas (DMP = 0,39) na meta-análise de Silva *et al.* (2026), ainda que com heterogeneidade elevada.

ISSN: 2358-8829

Observar a comunicação em uma narrativa, entretanto, não equivale a praticá-la. Stanek *et al.* (2015) lembram, além disso, que as séries reproduzem com frequência hierarquias rígidas e condutas não profissionais. A discussão dessas cenas precisa, portanto, distinguir o que deve ser imitado do que deve ser criticado.

Interdisciplinaridade

O uso das séries permitiu discutir questões de outras disciplinas do curso: Fundamentos de Enfermagem, na execução de procedimentos; Ética em Enfermagem, nos dilemas éticos; Saúde Coletiva, nas políticas públicas; além de Saúde do Adulto, Saúde do Idoso, Saúde da Criança, Farmacologia, Anatomia, Saúde Mental, Administração em Enfermagem e Enfermagem Perioperatória.

Um mesmo caso clínico mobiliza, assim, conteúdos que o estudante costuma acessar de forma fragmentada. A articulação depende, porém, de planejamento: Najdi e Al-Jawabreh (2026) apontam a coordenação curricular e a colaboração entre docentes como condições para sustentar metodologias ativas, o que sugere que o potencial interdisciplinar das séries seria mais bem aproveitado em atividades planejadas com docentes de outras disciplinas.

Posição da estratégia entre as evidências

O Quadro 2 sintetiza o que a literatura consultada indica sobre cada competência e como a experiência relatada se relaciona com ela.

Quadro 2 – Competências, evidências da literatura e posição da experiência relatada

Competência	O que a literatura indica	Posição da experiência relatada
Conhecimento	Efeito favorável das estratégias ativas (DMP = 0,95) e da simulação de alta fidelidade em emergência (DMP = 1,76) (Silva et al., 2026; Wang et al., 2026)	A leitura prévia, a discussão e a explanação teórica mobilizam conteúdos da ementa.
Raciocínio clínico	Efeito moderado das estratégias ativas (DMP = 0,48) (Silva et al., 2026)	A análise de acertos e erros assistenciais exige julgamento.
Atitudes e comunicação	Efeito pequeno a moderado (DMP = 0,39), com alta heterogeneidade (Silva et al., 2026)	Observação de comunicação e liderança.
Pensamento crítico	Sem diferença significativa e evidência de baixa certeza (Silva et al., 2026; Wang et al., 2026)	Reflexão crítica percebida pela docente.
Ética e profissionalismo	Séries consideradas úteis para discutir bioética e profissionalismo (Cambra-Badii et al., 2021; Weaver; Wilson, 2011)	Discussão de dilemas éticos e condições do SUS, sobretudo com Sob Pressão.
Segurança psicológica	Condição para a participação e a aprendizagem (Najdi; Al-Jawabreh, 2026)	Discussão de erros de personagens como possível alternativa à exposição dos colegas.

Fonte: elaborado pelas autoras (2026).

ISSN: 2358-8829

Limites e cuidados didáticos

O primeiro limite é a fidelidade. Séries dramatizadas priorizam a narrativa, e não a precisão técnica. Sem mediação docente e checagem com protocolos vigentes, o estudante pode assimilar condutas inadequadas, risco apontado também por Cambra-Badii *et al.* (2021). O segundo é a ausência de prática: assistir e discutir um caso não desenvolve habilidades psicomotoras nem treina a tomada de decisão em tempo real. A simulação permanece a estratégia de maior efeito sobre habilidades e retenção (Wang *et al.*, 2026), e as séries devem funcionar como etapa preparatória ou complementar, e não como substitutas.

O terceiro limite é a estrutura da atividade. Discussões pouco conduzidas e atividades repetitivas reduzem a motivação (Najdi; Al-Jawabreh, 2026); nesta experiência, o roteiro de estudo dirigido e a explanação final cumpriram o papel de organizar as sessões. O quarto é metodológico: o relato se apoia na percepção docente, sem medidas de aprendizagem, o que impede inferir eficácia. Soma-se a isso o fato de que a maior parte da evidência consultada provém do ensino superior, e não do ensino técnico subsequente.

Para enfrentar esses limites, a experiência pode ser aprimorada com quatro medidas, ainda não executadas: momentos de preparo e de *debriefing* estruturados, nos moldes da simulação; uso de um referencial de julgamento clínico, como o modelo de Tanner, e de instrumentos como a Lasater Clinical Judgment Rubric, citados por Wang *et al.* (2026); avaliações antes e depois da atividade; e estudos que comparem as séries a outras estratégias ativas, com avaliação formal dos resultados, como recomendam Cambra-Badii *et al.* (2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de séries médicas na disciplina de Urgência e Emergência do curso técnico em enfermagem mostrou-se, segundo a percepção docente, uma estratégia capaz de favorecer o engajamento, a reflexão crítica e a articulação entre disciplinas. Sua contribuição está em oferecer casos narrados e situados, que permitem discutir protocolos, segurança do paciente, realidade do SUS, comunicação e liderança em equipe, desde que mediados por roteiro de estudo dirigido e sistematização teórica. O uso dos erros encenados como objeto de análise e a inclusão de uma produção nacional, que aproxima a discussão das condições do SUS, são os aspectos que mais distinguem a experiência.

Os limites também são claros. A estratégia não substitui a simulação, que reúne a evidência mais consistente para conhecimento, habilidades e retenção, e não foi avaliada por medidas de aprendizagem. Recomenda-se integrá-la a atividades de simulação, com preparo e

debriefing estruturados, e conduzir pesquisas com avaliações antes e depois da intervenção, instrumentos validados de raciocínio e julgamento clínico e comparação com outras estratégias ativas. Estudos desse tipo permitirão estimar o efeito das séries sobre as competências do técnico em enfermagem em urgência e emergência.

Palavras-chave: Ensino de Enfermagem; Aprendizagem Contextualizada; Métodos de Ensino; Técnicos de Enfermagem; Urgência e Emergência.

REFERÊNCIAS

ANTHROPIC. **Claude®**. San Francisco: Anthropic, 2026. Disponível em: https://claude.ai. Acesso em: 9 nov. 2026.

CAMBRA-BADII, I. *et al.* TV medical dramas: health sciences students' viewing habits and potential for teaching issues related to bioethics and professionalism. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 21, art. 509, 2021. DOI: https://doi.org/10.1186/s12909-021-02947-7.

GHEZZI, J. F. S. A. *et al.* Strategies of active learning methodologies in nursing education: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 1, e20200130, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0130.

NAJDI, B.; AL-JAWABREH, A. Exploring the impact of active learning strategies on learning outcomes and educational experiences in undergraduate nursing education: a qualitative descriptive study. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 26, art. 1170, 2026. DOI: https://doi.org/10.1186/s12909-026-09512-0.

SILVA, G. O. *et al.* Active methodologies in teaching the nursing process: scoping review. **Nurse Education in Practice**, [s. l.], v. 83, art. 104274, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104274.

SILVA, G. O. *et al.* Comparative effects of pedagogical strategies for teaching the nursing process: systematic review and network meta-analysis. **Nurse Education Today**, [s. l.], v. 162, art. 107048, 2026. DOI: https://doi.org/10.1016/j.nedt.2026.107048.

STANEK, A. *et al.* Life imitating art: depictions of the hidden curriculum in medical television programs. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 15, art. 156, 2015. DOI: https://doi.org/10.1186/s12909-015-0437-8.

WANG, J. *et al.* The effectiveness of high-fidelity simulation training in emergency and critical care nursing education for undergraduate nursing students: a systematic review and meta-analysis. **Nurse Education in Practice**, [s. l.], v. 92, art. 104731, 2026. DOI: https://doi.org/10.1016/j.nepr.2026.104731.

WEAVER, R.; WILSON, I. G. Australian medical students' perceptions of professionalism and ethics in medical television programs. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 11, art. 50, 2011. DOI: https://doi.org/10.1186/1472-6920-11-50.