

A dramatização como estratégia de ensino-aprendizagem na perspectiva discente: um relato de experiência no curso de medicina

The dramatization as a teaching and learning strategy in the student perspective: a report of experience in the medical course

Samira Rios da Silva¹, Ludmila Godinho da Silveira²,
Luna de Paula Fraga³, Orlando Vieira Gomes⁴

Silva SR, Silveira LG, Fraga LP, Gomes OV. A dramatização como estratégia de ensino-aprendizagem na perspectiva discente: um relato de experiência no curso de medicina / *The dramatization as a teaching and learning strategy in the student perspective: a report of experience in the medical course*. Rev Med (São Paulo). 2019 set.-out.;98(5):324-8.

RESUMO: O ensino médico, historicamente, sempre se baseou em estratégias tradicionais, em que o docente é o integrante ativo no processo de ensino-aprendizagem, no qual o conhecimento é partilhado de forma técnica e compartimentalizada. Porém, as atuais diretrizes educacionais têm orientado o uso de metodologias ativas na formação do profissional médico. O curso de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco, campus Petrolina, foi construído sob os moldes de um ensino tradicionalista, entretanto, como o ensino médico de forma ativa tem sido estimulado de maneira intensa, alguns docentes têm experimentado atividades baseadas nessas novas formas de aprendizado, como ocorreu na disciplina de Medicina de Urgência, lecionada a alunos do 8º período, onde os estudantes experimentaram a dramatização como estratégia de ensino e avaliação. Esse trabalho foi realizado com o intuito de relatar a experiência discente com o uso da dramatização como forma de aprendizagem. O processo de criação foi uma experiência que enriqueceu o modo de pensar dos estudantes, que além de adquirir os conhecimentos teóricos, trabalharam sua capacidade de comunicação e exercitaram o trabalho em equipe.

Descritores: Educação médica; Comunicação; Simulação de paciente; Aprendizagem.

ABSTRACT: Medical education, historically, has always based itself on traditional strategies, on what the professor is the active member in the teaching - learning process, in which knowledge is shared in a technical and compartmental way. However, the current educational guidelines have oriented the use of active methodologies in the training of the medical professional. The medical course of the Federal University of the San Francisco Valley, Petrolina campus, was built on the molds of a traditional teaching, but as the active medical teaching has been intensively stimulated, some professors try activities based on these new forms of learning, as it occurred in the discipline of Urgency and Emergency Medicine, taught to students in the 8th period, in which the students experienced the use of dramatization as a teaching and evaluation strategy. This work was carried out with the intention of reporting the student experience with the use of dramatization as a way of learning. The process of creation was an experience that has enriched the students' way of thinking, who besides acquiring the theoretical knowledge, worked their capacity of communication and exercised teamwork.

Keywords: Education, medical; Communication; Learning.

1. Graduanda de Medicina na Universidade Federal do Vale do São Francisco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2913-1464>. Email: samira.rios@live.com.
2. Graduanda de Medicina na Universidade Federal do Vale do São Francisco. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7117-5268>. Email: ludg1994@hotmail.com.
3. Graduanda de Medicina na Universidade Federal do Vale do São Francisco. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8094-616X>. Email: lunapf1996@gmail.com.
4. Professor Assistente do Colegiado de Medicina na Universidade Federal do Vale do São Francisco. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6324-7594>. Email: orlandopetro@msn.com.

Endereço para correspondência: Orlando Vieira Gomes. Colegiado de Medicina - Universidade Federal do Vale de São Francisco. Av. José de Sá Maiçoba, S/N – Centro, Petrolina, PE. CEP: 56304-917. Email: Orlandopetro@msn.com

INTRODUÇÃO

Metodologias ativas na educação médica

Ao longo da história, a formação acadêmico-profissional do médico tem sido fundamentada em métodos de ensino tradicionais, baseados em uma filosofia que visa apenas conteúdo e técnica. Além disso, o docente médico ainda não recebe o preparo adequado para ensinar, valendo-se, na maioria das vezes, de sua experiência em determinada área médica como pré-requisito ao ensino. Tomando como base esse ponto de vista, o processo de ensino-aprendizagem se limita, muitas vezes, a ser um modelo incompleto e fragmentado, no qual o docente possui um papel de destaque, onde o ensinamento é centrado no seu conhecimento, enquanto o discente assume uma posição secundária, de apenas receber ensinamentos, sem questioná-los ou discuti-los^{1,2,3}.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tomou posição nesse sentido, e defende que a educação médica precisa ser reformulada. A OMS propôs um conjunto de atividades destinadas às atuais demandas da sociedade, em especial, com foco na importância de entender a função que cada médico desempenha na sociedade, na educação médica de forma continuada, e na sua relação com outros profissionais da saúde⁴.

Ao analisar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) do curso de graduação em medicina no Brasil e de outros cursos da área da saúde, confirma-se esse pensamento, visto que direciona e estimula um ensino não mais passivo, mas sim crítico e reflexivo, e fomenta a implementação de métodos de ensino que incentivem o discente a refletir e discutir sobre a realidade social em que estará inserido e sobre seu processo de aprendizagem⁵.

A graduação em medicina, segundo as DCN's, precisa possuir um projeto pedagógico de curso (PPC) focado no estudante como centro da atividade e contando com um tutor ou professor que não tenha o protagonismo, mas sim sirva como apoio, que facilite o processo de aprendizagem, isto é, as metodologias devem privilegiar um trabalho ativo na elaboração do conhecimento. Os discentes precisam que sua formação seja pensada e estruturada em uma conjuntura relevante para a prática médica, de modo a desenvolver não somente o conhecimento técnico, mas também habilidades e atitudes adequadas para sua vida profissional^{6,7}.

Mesmo após a graduação, os futuros profissionais deverão continuar seu processo de aprendizagem, seja no seguimento da formação acadêmica, seja no exercício da profissão. Para isto, é necessário saber aprender e ter em mente que deverão repassar seus conhecimentos para outras gerações. A metodologia ativa permite a criação desse elo entre ensinar e aprender em conjunto, sendo positiva não só para o aprendizado atual, mas também para a continuação deste⁸.

A educação médica, através de metodologias ativas, é constituída de estratégias de ensino-aprendizagem que se fundamentam na problematização com o objetivo de estimular o discente a tomar suas próprias decisões, a partir da análise, reflexão e decisão sobre determinada situação, de modo a ser o protagonista do seu processo de aprendizagem. Essa aprendizagem crítica é que forma um estudo ativo. Essas técnicas de aprendizagem estão fundamentadas em um princípio teórico: a autonomia, algo nítido na linha de pensamento de Paulo Freire⁹. A educação contemporânea deve pressupor um estudante capaz de gerenciar, governar, fazer escolhas e tomar as decisões sobre seu processo de formação¹⁰.

A cisão do conhecimento médico em especialidades e o método de ensino tradicionalmente passivo, com aulas expositivas e provas discursivas, diminuem a continuidade do aprendizado e a retenção do conteúdo lecionado, além do conhecimento necessário para aplicação na prática médica¹¹.

No campo da educação, e principalmente na educação médica, o ensino nunca deve ser pensado de modo restrito, mas sim de forma abrangente, que se relaciona com toda a área da saúde e possibilita a estruturação de um campo capaz de articular práticas e saberes em diversos graus de entendimento do processo de saúde¹².

Uso da dramatização como metodologia de ensino-aprendizagem

Tamanha a importância das metodologias ativas, constantemente tenta-se criar novas ferramentas de aprendizado centrado no aluno como o principal detentor do conhecimento. Dentre elas, destaca-se a dramatização: "É uma representação teatral, a partir de um foco, tema etc. Pode conter explicação de ideias, conceitos, argumentos e ser também um jeito particular de estudo de casos, já que a teatralização de um problema ou situação perante os estudantes equivale a apresentar-lhes um caso de relações humanas, uma das abordagens preferenciais atualmente no meio acadêmico"¹³. Logo, a dramatização consiste em um teatro didático, na qual se encenam situações específicas com o objetivo de assimilar os conteúdos por ele abordados. É um método que permite o aprendizado através da ação, tornando-se um modelo de ensino que engloba a participação de todos, de forma democrática, capaz de transcender o conteúdo teórico, possibilitando o contato com cenários diversos e expandindo a capacidade de resolução de problemas, não só para o discente, como para o docente⁸.

Segundo Olga Reverbel, brasileira pioneira no estudo da relação entre teatro e educação, as atividades dramáticas conseguem mobilizar inúmeras capacidades do aluno, já que o mesmo é capaz de recrutar e aplicar tanto o conhecimento adquirido nas demais disciplinas da escola, quanto o conhecimento de mundo. Por meio do teatro, tanto

se aguça a criatividade, como se desenvolve humanidade, através da manipulação dos problemas humanos. Nessa concepção, desenvolve-se gradativamente não só a área cognitiva do ser humano, como também a área afetiva¹⁴. Assim, o ensino por meio de dramatização proporciona o desenvolvimento de capacidades distintas, sejam elas cognitivas, motoras, linguísticas e sociais, tornando-se um pilar na construção do ser, contribuindo para sua realização não só pessoal, como social¹⁵.

As palestras tradicionais geralmente suprimem o pensamento crítico e não abordam as diferenças nos estilos de aprendizagem dos alunos. Eles raramente colocam o conhecimento em prática e os alunos são receptores passivos. As diversas formas de arte, no entanto, estimulam a curiosidade e a criatividade^{16,17}.

A arte pode reproduzir a vida real, despertar a imaginação e dar acesso às complexidades da doença. O entretenimento e o humor envolvidos aumentam a compreensão e facilitam o aprendizado.¹⁸

A arte em forma de teatro tem sido usada em educação médica, para ajudar os alunos a entender situações de risco, de uma forma mais parecida com a que acontece na vida real¹⁸.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre o uso da dramatização como estratégia de ensino - aprendizagem na disciplina de Medicina de Urgência do curso de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), campus Petrolina. Essa atividade foi realizada durante o andamento da disciplina no mês de fevereiro de 2019.

O curso de Medicina da UNIVASF, campus Petrolina, foi implantado no ano de 2004 com a proposta de privilegiar, desde os períodos iniciais, a integração entre a teoria e a prática¹⁹. Apesar de grande parte do conteúdo teórico ser ministrado no formato de aulas expositivas, o curso vem paulatinamente buscando inserir novas estratégias de ensino centradas no estudante.

Nessa perspectiva, a disciplina Medicina de Urgência tem utilizado desde o ano de 2017, dentre outras ferramentas, a dramatização. A disciplina é lecionada aos estudantes do 8º período do curso e conta com 03 docentes médicos, além de outros profissionais de saúde colaboradores. As turmas contam com 30 a 40 discentes por semestre e, durante as atividades, são divididas em grupos de cinco a sete estudantes.

Na experiência aqui relatada, foi proposta a construção de uma situação clínica em forma de teatro a partir de temas relacionados às urgências e emergências clínicas, como: doença pulmonar obstrutiva crônica exacerbada, acidente vascular encefálico, síndrome coronariana aguda, sepse, insuficiência cardíaca congestiva e trombose venosa profunda/tromboembolismo pulmonar. Na apresentação

deveriam estar contidos aspectos como quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Além da encenação dos casos, os grupos deveriam expor, através de poucos slides, exames de imagem e laboratoriais, além de conteúdo teórico que porventura não tenha sido contemplado na apresentação, como conceitos e epidemiologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade foi ofertada a uma turma de 32 estudantes, que foram divididos em seis grupos. Foi dado para cada grupo um prazo de duas semanas para pesquisa e construção do caso clínico, sendo utilizados artigos científicos encontrados nas plataformas PubMed, SciELO, Lilacs, Lexis e Medline como fontes de pesquisa. Para fins de avaliação da atividade, foi entregue aos professores, 48 horas antes da apresentação, um roteiro descrevendo o caso clínico. As apresentações variaram entre 10 e 20 minutos, seguidas de um período de 10 minutos para realização de perguntas por parte dos estudantes dos outros grupos, bem como por parte dos professores avaliadores. A sala utilizada dispunha de material multimídia e macas, porém, sem adaptação para realização de simulações.

As avaliações foram realizadas por três docentes, utilizando os seguintes critérios: conhecimento atualizado sobre o assunto, raciocínio clínico, didática, organização da apresentação e criatividade.

Apesar da escassa experiência com a dramatização como estratégia de ensino, a prática foi bem recebida pelos grupos. Isso pôde ser observado durante o planejamento do teatro, cujo processo de construção se deu de maneira intuitiva e divertida. Atitude interessante foi a escolha da maioria dos grupos de encenar uma conduta imprópria para a situação e, posteriormente, demonstrar como seria a forma correta de conduzir o caso, como uma maneira de sensibilizar a plateia de estudantes, instigando o pensamento crítico e o senso de justiça contra situações indesejáveis à prática médica.

A utilização da dramatização como estratégia de ensino, nesse contexto, traz vantagens para a educação que não podem ser relacionadas em outros métodos, tais como a confiança do estudante, que vê nesse modelo de aprendizagem uma elevação de sua autoestima, tornando seus meios de comunicação e abordagem de problemas mais eficazes. A comunicação envolve tanto a linguagem verbal, quanto a não verbal e a habilidade de escrita e leitura, sendo essencial a habilidade de comunicar-se adequadamente com colegas de trabalho, pacientes e seus familiares. Segundo Courtney²⁰, a imaginação dramática é o ponto principal da criatividade humana e, para que se priorize a evolução de aspectos fundamentalmente humanos, esta característica deve estar incluída em toda forma de educar.

Além do aperfeiçoamento individual, por exigir trabalho interpessoal, o processo de dramatização estimula

a troca de informações e experiências com um objetivo em comum: a busca de soluções para a situação-problema a qual o teatro abordará. De maneira muito semelhante acontece fora da vida acadêmica, como, por exemplo, no trabalho multiprofissional entre profissionais médicos e não médicos com o único propósito de zelar pela vida de um paciente²¹.

Em um curso tradicional, no qual o método de ensino é passivo, o discente está sujeito à intermediação do professor. Ao realizar esta atividade, foi possível perceber a dificuldade de uma turma que fez o curso majoritariamente tradicional em realizar a busca ativa por informações; acostumados com a vivência do professor como detentor do conhecimento e dos estudantes como meros receptores de informação, estar no papel de pesquisador em busca de respostas gerou certo desconforto inicial. Não acostumada com as plataformas de pesquisa, a turma enfrentava um primeiro problema em saber realizar uma busca correta de informações, que após orientações dos docentes foi logo vencido.

Trabalhar com componentes lúdicos também mostrou ser um empecilho para os estudantes. Quando se acostuma com um ensino objetivo, focado e técnico, a aplicação prática do conhecimento raramente é questionada, e transformar assuntos, tão densos e complexos, em componentes educativos mais “leigos” e menos tecnicistas, mostrou-se uma tarefa difícil de realizar em um primeiro momento.

Percebeu-se também que os docentes demonstraram alguma dificuldade na orientação e avaliação da atividade. Depois de vencidas as barreiras com a busca de informações e a transformação de técnica em educação com componentes lúdicos, a aplicação desse conteúdo aconteceu de forma fácil e espontânea para a elaboração dos casos clínicos a serem usados no teatro.

Além do enfoque educacional, a dramatização também proporcionou uma discussão acerca da relação entre médico, paciente e familiar, trazendo uma análise crítica sobre a maneira de lidar das partes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atual modelo de educação médica resulta de um contexto sociocultural e histórico, sendo, portanto, mutável e dinâmico. É necessário e vital à educação médica que se adicione novas formas e metodologias no ensino em saúde, a fim de formar profissionais com o perfil delineado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, estatuto

legal que rege todo o ensino no país, pelas DCN's e, especialmente, pelas demandas do Sistema Único de Saúde e da sociedade contemporânea⁴.

Vivenciar as dramatizações foi uma forma de aproximar os alunos à prática clínica, proporcionando uma experiência mais pautada na realidade, já que a dramatização, assim como previsto na literatura revisada, desenvolve a habilidade de análise de uma situação-problema, direcionando à sua rápida resolução, assim como exigido nas situações de urgência e emergência da prática médica. Outro quesito que oportunizou a aproximação com os casos reais foi o fato de as atividades visarem não só a interação médico-paciente, mas também a relação médico-paciente-familiar, que assim como na concepção de Olga Reverbel, desenvolveu além do componente teórico, as habilidades afetivas do cuidar do ser humano em todos os domínios de sua vida.

Também como pressuposto, o trabalho realizado, além de aguçar a criatividade, aprimorou as relações entre os colegas de turma, pois se fez necessária intensa interação interpessoal para a elaboração do projeto frente as dificuldades encontradas ao decorrer da construção até a finalização e, por fim, a apresentação do teatro.

É necessário que os docentes, particularmente aqueles que também são médicos, adquiram criatividade e flexibilidade para diferentes métodos e ideias que gerem aproximação com o conteúdo capaz de facilitar o entendimento. Dessa forma, a construção do conhecimento poderá ser feita de maneira não só inovadora, mas também transformadora, tal como recomendado pelas diretrizes curriculares do ensino em saúde.

Em tempo, é importante ressaltar que o uso de metodologias inovadoras não anula ou exclui a metodologia tradicional. Ambas podem ser combinadas com êxito no processo de ensino e aprendizagem, e já é possível encontrar instituições pelo país que aderiram a esse modelo.

Como exposto, a experiência da turma com a dramatização foi bastante exitosa devido aos inúmeros benefícios da técnica. Logo, conclui-se que integrar metodologias ativas ao ensino teórico vem sendo uma forma de transformar o aprendizado, trazendo um significado diferente para o conceito de educação. Uma pedagogia centrada no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor apenas como facilitador desse processo tem-se firmado como um método muito eficiente. Portanto, faz-se necessário que as universidades brasileiras busquem inserir, cada vez mais, metodologias ativas em seus currículos.

Participação dos autores: *Samira Rios da Silva*: elaboração da ideia, redação do texto, revisão, edição e submissão à revista. *Ludmila Godinho da Silveira*: redação do texto, revisão, edição e submissão à revista. *Luna de Paula Fraga*: redação do texto, revisão, edição e submissão à revista. *Orlando Vieira Gomes*: Orientador em todas as fases.

REFERÊNCIAS

1. Roman C, Ellwanger J, Becker G; Silveira A, Machado C, Manfroi W. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. *Clin Biomed Res*. 2017;37(4):349-57. doi: 10.4322/2357-9730.73911.
2. Mitre S, Batista R, Mendonça JM, Pinto NM, Meirelles C, Porto C, Moreira T, Hoffmann L. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Cien Saúde Coletiva*. 2008;13(supl. 2):2133-44. doi: 10.1590/S1413-81232008000900018.
3. Gomes O, Morais RJ, Schwigel PA, Vasconcelos P, Lima TR, Andreto L, Vieira J, Oliveira R. Validade e Confiabilidade do Maastricht Clinical Teaching Questionnaire para Língua Portuguesa. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(2):15-24. doi: 10.1590/1981-52712015v43n2rb20180061.
4. World Health Organization. Division of Development of Human Resources for Health. *Doctors for health: a WHO global strategy for changing medical education and medical practice for health for all*. Geneva: WHO; 1996. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/62997>.
5. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 07 de Novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 nov 2001; Sec. 1, p. 38* [citado 05 jan. 2019]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>.
6. Araújo JC. Fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931). In: 37ª Reunião Nacional da ANPED, Florianópolis, 2015. Florianópolis: UFSC; 2015 [citado 5 jan. 2019]. Disponível em: <http://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt02-4216.pdf>.
7. General Medical Council. *Tomorrow's doctors: outcomes and standards for undergraduate medical education*. London: General Medical Council; September 2009.
8. Moreno LR. Trabalho em Grupo: experiências inovadoras na área da educação em saúde. In: Batista NA, Batista SH. *Docência em saúde: temas e experiências*. São Paulo (SP): Senac; 2004. p.85-99.
9. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 25a. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2002.
10. Schramm FM. A autonomia difícil. *Bioética*. 1998;6(1):27-37. doi: S1413-8123200500010002000067.
11. Brandão C, Collares C, Marin H. A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. *Scientia Med: Educ Ciên Saúde*. 2014;24(2):187-92. doi: 10.15448/1980-6108.2014.2.16189
12. Moreno LR, Romaña MA, Batista SH, Martins MA. *Jornal Vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde*. *Rev Interface*. 2005;9(16):195-204. doi: 10.1590/S1414-32832005000100021.
13. Pimenta S, Anastasiou L. *Docência no ensino superior*. São Paulo: Cortez; 2002.
14. Cavassin J. Perspectivas para o teatro na educação como conhecimento e prática pedagógica. *Rev Científica/FAP*. 2008;3:39-52. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/55546029/08-Juliana-Cavassin>.
15. Amaya C. *La dramatización y la enseñanza del español como segunda lengua*. 2003. Comunidad de Madrid: Consejería de Educación; 2003.
16. Calman K. The arts and humanities in health and medicine. *Public Health*. 2005;119(11):958-9. doi: 10.1016/j.puhe.2005.08.006.
17. Lorenz KA, Steckart MJ, Rosenfeld KE: End-of-life education using the dramatic arts: the Wit educational initiative. *Acad Med*. 2004;79(5):481-86. doi: 10.1097/00001888-200405000-00020.
18. Deloney LA, Graham CJ. Wit: using drama to teach first-year medical students about empathy and Compassion. *Teach Learn Med*. 2003;15(4):247-51. doi: 10.1207/S15328015TLM1504_06.
19. Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF. *Colegiado de Medicina. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina*. Petrolina; 2008 [citado 17 jun. 2019]. Disponível em: <http://www.medicina.univasf.edu.br/arquivos/PPC%20-%20Projeto%20Pedagogico%20do%20Curso%20de%20Medicina.pdf>.
20. Courtney R. *Jogo, teatro & pensamento*. 2a. ed. São Paulo: Perspectiva; 2003.
21. Xavier L, Oliveira G, Gomes A, Machado M, Eloia S. *Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa*. *Sanare*. 2014;13(1):76-83. doi: 1982-0216-rcefac-16-06-02015.

Recebido: 20.06.19

Aceito: 03.09.19