

Uso de jogos teatrais como ferramenta pedagógica em humanidades médicas

Use of theatrical games as a pedagogical tool in medical humanities

Uso de juegos teatrales como herramienta pedagógica en humanidades médicas

Recebido: 24/08/2022 | Revisado: 01/09/2022 | Aceito: 02/09/2022 | Publicado: 11/09/2022

Carla Araújo Bastos Teixeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7357-772X>

Universidade Federal de Roraima, Brasil

E-mail: carla.bastos@ufr.br

Janine Silva Ribeiro Godoy

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5587-0896>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: janine.silva@ceuma.br

Bethânia Dias Lucena

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2411-8129>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: bethania.dias@ceuma.br

Niara Moura Porto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3704-7294>

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão, Brasil

E-mail: niaraporto@uemasul.edu.br

Adriana Ramos Leite Matalobos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5443-7986>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: adrianamatalobos@gmail.com

Martiniano de Araújo Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4419-8672>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: martinianoaraujo8@gmail.com

Resumo

O presente estudo objetiva descrever um conjunto de atividades realizadas dentro do eixo Humanidades Médicas, utilizando-se do jogo teatral como ferramenta pedagógica para a construção de conhecimento dentro do curso de graduação em medicina. Metodologia: Este trabalho relata a experiência construída ao longo de dois anos, com o uso de jogos teatrais da prática profissional no processo de ensino-aprendizagem do curso de graduação em Medicina da Universidade CEUMA, Campus Imperatriz, Maranhão. Seu referencial pedagógico está embasado na abordagem construtivista da aprendizagem e no referencial teórico de Viola Spolin. O presente estudo parte da premissa de que aprender não é mera reprodução da realidade, todavia, é uma construção baseada na representação pessoal sobre esta e seus conteúdos. Os resultados foram descritos de acordo com as competências e habilidades preconizadas para o aluno egresso de Medicina, conforme as Diretrizes Nacionais Curriculares de graduação em Medicina: Atenção à saúde; Tomada de decisões; Comunicação; Liderança; Administração e gerenciamento; e Educação Permanente. Esta estratégia pedagógica mostrou-se um instrumento poderoso para o desenvolvimento de habilidades e competências na área médica.

Palavras-chave: Educação médica; Ensino Superior; Jogos Teatrais.

Abstract

The present study aims to describe a set of activities carried out within the Medical Humanities axis, using the theatrical game as a pedagogical tool for the construction of knowledge within the undergraduate medical course. Methodology: This work reports the experience built over two years, with the use of theatrical games of professional practice in the teaching-learning process of the undergraduate course in Medicine at Universidade CEUMA, Campus Imperatriz, Maranhão. Its pedagogical framework is based on the constructivist approach to learning and on the theoretical framework of Viola Spolin. The present study starts from the premise that learning is not a mere reproduction of reality, however, it is a construction based on the personal representation of reality and its contents. The results were described according to the competences and abilities recommended for the medical student, according to the National Curriculum Guidelines for graduation in Medicine: Health care; Decision-making; Communication; Leadership; Administration and management; and Permanent Education. This pedagogical strategy proved to be a powerful instrument for the development of skills and competences in the medical field.

Keywords: Medical education; University education; Theater Games.

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo describir un conjunto de actividades realizadas dentro del eje Humanidades Médicas, utilizando el juego teatral como herramienta pedagógica para la construcción del conocimiento dentro del curso de pregrado en medicina. Metodología: Este trabajo relata la experiencia construida a lo largo de dos años, con el uso de juegos teatrales de práctica profesional en el proceso de enseñanza-aprendizaje del curso de graduación en Medicina de la Universidade CEUMA, Campus Imperatriz, Maranhão. Su marco pedagógico se basa en el enfoque constructivista del aprendizaje y en el marco teórico de Viola Spolin. El presente estudio parte de la premisa de que el aprendizaje no es una mera reproducción de la realidad, sin embargo, es una construcción basada en la representación personal de la realidad y sus contenidos. Los resultados fueron descritos de acuerdo a las competencias y habilidades recomendadas para el estudiante de medicina, según las Directrices Curriculares Nacionales para la graduación en Medicina: Cuidado de la Salud; Toma de decisiones; Comunicación; Liderazgo; Administración y gestión; y Educación Permanente. Esta estrategia pedagógica demostró ser un poderoso instrumento para el desarrollo de habilidades y competencias en el campo médico.

Palabras clave: Educación médica; Enseñanza superior; Juegos de Teatro.

1. Introdução

O processo de ensino aprendizagem na educação superior em saúde têm sido desafiador, pois devido às novas demandas impulsionadas pela evolução na educação, cabe ao professor a criação de condições apropriadas para a formação de profissionais competentes no que tange a habilidade técnica, com perfil crítico, humanista, reflexivo e ético (Brasil, 2001; Brasil, 2014; Souza, et al., 2021). A fim de se obter uma formação com perfil descrito, fazem-se necessárias iniciativas de cunho prático, político e pedagógico capazes de incentivar o aluno no protagonismo da construção do conhecimento, agregando significado, interação e cooperação ao processo de aprendizagem do aluno (Abrahão & Merhy, 2014; Almeida, 2021).

A literatura demonstra que diferentes metodologias e técnicas educacionais de fundo construtivistas têm sido elaboradas e aplicadas com intuito de contemplar esta formação médica, englobando o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias à atuação profissional (Krug, et al., 2016). As similaridades das metodologias ativas e técnicas educacionais abordam o aluno como protagonista do processo de ensino-aprendizagem através da resolução de problemas aplicados a teoria, um modelo que auxilia no aprendizado instigando o raciocínio e estimulando a busca por conhecimento (Neves et al., 2020). Vale ressaltar que tal fator depende da flexibilidade de adequação conforme a matriz curricular e da proposta pedagógica de cada instituição de ensino médico.

Entretanto, o “fazer pedagógico” é amplo e possibilita inúmeras iniciativas na seara de construção ativa do conhecimento. O ponto chave do desafio do educador está na escolha e adequação da ferramenta metodológica voltada à realidade de cada cenário institucional, social e cultural. Partindo dessa premissa, esse estudo preocupa-se com descrição e análise de um conjunto de atividades realizadas dentro do eixo Humanidades Médicas, utilizando-se do jogo teatral como ferramenta pedagógica para a construção de conhecimento dentro do curso de graduação em medicina.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência norteado através da abordagem qualitativa. O referido método demonstrou-se mais adequado a natureza do estudo, pois, ao se trabalhar com processo de ensino-aprendizagem, faz-se necessária a compreensão das percepções dos sujeitos e a complexidade das interpretações do cenário investigado. A organização e estruturação do relato obedeceu a metodologia proposta em estudos similares como os desenvolvidos por Oliveira et al. (2020) e Rocha et al. (2022).

O estudo foi realizado na Universidade CEUMA campus Imperatriz-MA. Para composição do cenário investigado, utilizaram-se as vivências de jogos teatrais aplicados nas turmas de graduação em medicina pelas docentes do eixo Humanidades Médicas. Foram analisadas as experiências das quatro turmas do primeiro período do curso de graduação em

Medicina da Universidade CEUMA, compreendendo o período de abertura do curso no referido campus em agosto de 2017 até julho de 2019.

No total, foram realizados quatro encontros de vivência dramática com duração de aproximadamente 4 horas cada, perfazendo um encontro por turma. Foi utilizado como referencial teórico Spolin (2001), através do fichário de jogos teatrais que compõem um conjunto de atividades, estruturado no formato de fichas as quais contêm fatores norteadores de procedimentos e regras, sendo eles: a preparação, o foco, a descrição, a instrução e a avaliação de cada jogo teatral.

O fichário cuja finalidade básica é a promoção da sensibilização/percepção nas relações interpessoais, possibilita experiências dramáticas abrangendo os níveis intelectual, físico e intuitivo do sujeito, favorecendo a vivência do presente imediato utilizando-se de todo arcabouço prévio do sujeito, criatividade e apropriação cognitiva.

Os encontros tiveram um tema específico: “Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina - DCN’s1, objeto de conhecimento presente no ementário do primeiro período do curso de medicina. As vivências dramáticas foram embasadas e categorizadas nas competências e habilidades gerais das DCN’s do curso de Medicina: Atenção à saúde; Tomada de decisões; Comunicação; Liderança; Administração e gerenciamento; e Educação Permanente.

A coleta dos dados foi realizada durante as atividades coordenadas pelas docentes seguindo a ordem: Diário de campo das docentes pesquisadoras e a observação do registro dos observadores não-participantes de cada encontro. As salas de aula foram tomadas como espaços cênicos do exercício teatral para o desenvolvimento dos jogos.

A análise do relato deu-se através dos sentidos das palavras. Conforme Zanella et al. (2007), Vygotski já reforçava que, para a compreensão da linguagem do outro, faz-se necessário ir além das palavras, pois o sentido é a expressão dialética dos planos singular e coletivo. Dessa forma, análise foi realizada em função da mobilidade de experiência grupal, sistematizado categoricamente e norteado pela abordagem qualitativa.

3. Resultados e Discussão

• **Potencialidades da vivência para o ensino-aprendizagem: refletindo sobre suas potencialidades e limitações**

Atenção à saúde é conceituada como a atuação dentro da esfera profissional no desenvolvimento de ações em saúde abrangendo prevenção, promoção e reabilitação da saúde envolvendo o paciente, família e comunidade (Brasil, 2001). Durante as expressões cênicas ficou evidenciado que os alunos dramatizaram situações envolvendo práticas curativas como por exemplo, o atendimento as queixas específicas agudas como febre, náuseas e cefaleia. Grupos dramatizaram também situações envolvendo parada cardiorrespiratória e estados convulsivos. Percebeu-se que somente um grupo optou pela dramatização de situação envolvendo promoção a saúde, o que talvez evidencie resquícios de uma metodologia tradicional onde a prática médica é voltada para modelo hospitalocêntrico e biologicista. A discussão após a dramatização envolveu todas as esferas de atenção à saúde, incluindo a concepção biopsicossocial do sujeito, ampliando, dessa forma, a concepção sobre a competência referida.

Ribeiro e Coelho et al. (2016) ressaltam que existe dentro das Instituições de Ensino Superior uma visão deturpada e minimalista sobre a relação mente e corpo, tornando essa relação associada à causa e efeito, o que coloca os aspectos sociais e psicológicos subordinados ao aspecto biológico, sendo derivados somente de mecanismos neuroendócrinos, concepção essa que justificaria o cenário encontrado na experiência descrita acima.

Sobre as habilidades e competências específicas foram realizadas as seguintes observações:

a) **Tomada de decisões**

A tomada de decisões refere-se à capacidade de apoderar-se de decisões embasadas na avaliação clínica,

sistematização, visando uso apropriado de recursos, eficácia e custo-efetividade (Brasil, 2001). Percebeu-se que essa competência foi atrelada a situações limite onde havia risco de vida, como escolha de qual paciente deve ser encaminhado a Unidade de Terapia Intensiva. Ribeiro e Coelho (2016) afirmam que a essência do cuidado não está nos equipamentos especiais ou no ambiente, mas no processo de tomada de decisões baseado na sólida compreensão das condições fisiológicas e psicológicas do paciente.

Portanto, durante a discussão grupal, após as vivências cênicas, abordou-se que a tomada de decisão possui caráter mais amplo incluindo aspectos voltados as condições psicossociais do paciente. Debateu-se também a associação da tomada de decisão com a administração de recursos públicos e de iniciativa privada, relacionadas a escolha de bens físicos e de consumos nas diversas esferas de gestão administrativa. Ou seja, a capacidade de tomada de decisões não atrela-se somente as decisões relacionadas aos aspectos biomédicos do processo de adoecimento. Foi discutida também a amplitude da habilidade de tomada de decisões e sua importância na prática médica.

b) Comunicação

A Comunicação é descrita como interação dentro da relação médico paciente envolvendo comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura (Brasil, 2001). Nessa categoria os alunos trouxeram amplos cenários envolvendo o processo comunicatório em diferentes populações como: o Atendimento a populações indígenas; o Atendimento a populações sertanejas abrangendo regionalismos; o Atendimento a imigrantes abrangendo a dificuldade com outras línguas; o Atendimento a crianças envolvendo a adequação da abordagem no atendimento.

Foi abordado ainda o atendimento com falhas no processo comunicatório através do uso de tecnologias como aplicativos de comunicação e uso de internet. Vale ressaltar, que tal interação é de extrema importância, principalmente a adequação de regionalismos e culturas de cada área geográfica (Cruz & Coelho, 2012). Tal postura foi retratada, visto que a realidade do município apresenta alta prevalência de reservas indígenas na região Amazônia Legal e quilombolas (Almeida, 2013; Carneiro, 2014). Tendo em vista o curso ser orientado para o atendimento regional, faz-se necessário o aluno entender que o processo comunicatório deve se extrapolar as barreiras linguísticas e socioculturais.

No que tange a comunicação, Espinha (2016) afirma que o processo comunicatório efetivo é inteiramente dependente da compreensão do outro, do entendimento de perspectivas diferentes sem necessariamente ser concordante a ele.

c) Liderança

A Liderança é descrita como habilidade de trabalhar em equipe assumindo as responsabilidades de uma posição de liderança, tendo foco no bem-estar da comunidade (Brasil, 2001). Os alunos desenvolveram cenários voltados para situações de emergência onde a liderança atrelou-se à outras competências como tomada de decisões e comunicação. Após a discussão dos grupos, elencou-se como ponto chave da liderança, a capacidade de ser um profissional com postura empática.

Conforme Espinha (2016), a liderança não pode ser exercida sem articulação com os demais profissionais, pois sem a interdisciplinaridade o trabalho torna-se fragmentado e não representa o meio de respeitar a integralidade.

Vale ressaltar, que os alunos demonstraram a relação direta da competência da liderança com a esfera biológica do ser, o que suscitou reflexões acerca da amplitude do cuidado em saúde, que deve estar atrelado a concepção de saúde conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), que define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade que atualmente aborda as esferas: biológica, psicológica, social e espiritual do indivíduo (OMS, 2006).

d) Habilidades de Administração

As habilidades de Administração e gerenciamento referem-se à capacidade de utilização e provimento eficiente de recursos diversos como recursos humanos e recursos materiais (Brasil, 2001).

A organização hospitalar possui infraestrutura de instalações, equipamentos, instrumentais, médicos, funcionários, recursos financeiros e especialmente os pacientes que ali se dirigem em busca de tratamento ou consulta. Para administrar adequadamente tais recursos, faz-se necessário um gestor competente, capaz de entender de pessoas, dinheiro, tecnologia e dos processos necessários (Lino, et al., 2009).

Nessa categoria os alunos dramatizaram a dificuldade de administração de recursos públicos frente às demandas de saúde pública. A maioria dos grupos elencou as dificuldades de desempenho da profissão sem os mínimos recursos necessários, enfatizando a relevância de uma gestão de qualidade. Foi abordado também durante a discussão a participação do profissional médico em diferentes papéis administrativos que requerem técnica para tal, incluindo o gerenciamento de recursos humanos de acordo com as demandas de cada localidade, reconhecendo as especificidades de cada população e suas respectivas necessidades.

Segundo Malik, Teles (2001), no Brasil, a maioria dos dirigentes nos hospitais são médicos e enfermeiras que aprenderam a coordenar o hospital no dia-a-dia. Os autores afirmam que existe uma carência de cursos de administração para a área de saúde. Faz-se necessário, portanto, cursos profissionalizantes que poderão auxiliar o administrador a contrabalançar o dilema técnico-financeiro que tanto afligem os gestores das empresas de prestação de serviços em saúde.

e) Educação Permanente

A Educação Permanente refere-se à capacidade de construção de conhecimento de forma contínua (Ferreira, et al., 2019). Os alunos abordaram, durante as vivências cênicas, que a formação está intimamente ligada a responsabilidade e o compromisso do estudante. Outro ponto discutido foi que os princípios construídos durante a formação delimitarão o tipo de profissional formado. Foi abordada ainda a necessidade de estudo e aprimoramento contínuo mesmo depois de formada a graduação, pois se deve acompanhar a evolução cultural, científica e tecnológica dos cuidados em saúde.

Observou-se, de modo geral, que o ato de improvisar, trouxe à tona elementos oriundos das experiências prévias dos alunos como expectador da realidade. E que, a partir do momento em que há a troca de papéis, e o aluno assume o protagonismo durante o exercício cênico, nota-se um processo de construção e desconstrução de conceitos pré-estabelecidos acerca do papel do médico. Essa é uma propriedade importante do jogo teatral, pois o exercício cênico do improviso leva o sujeito a colocar-se no momento presente e relacionamento contínuo com os seus parceiros de cena e com a plateia que também faz parte do exercício (Ferreira, et al., 2013).

4. Considerações Finais

Inúmeras estratégias didáticas estão disponíveis e podem ser adaptadas para atingir habilidades e competências preconizadas pelas Diretrizes Nacionais de graduação em Medicina. Entretanto, quando saímos do domínio “fazer” que engloba o manuseio de aparelhos, interpretação de imagens/gráficos, realização de técnicas de exame e prática baseada em evidência e adentramos o domínio “sentir” onde estão os valores, conduta, abordagem, princípios éticos e tudo que é relativo a Humanidades Médicas, fazem-se necessárias estratégias pedagógicas que contemplem a esfera afetiva do médico em formação.

O uso de jogos teatrais na construção de conhecimento acerca das Diretrizes Curriculares Nacionais demonstrou ser uma eficiente ferramenta pedagógica em alunos do primeiro período de graduação em medicina. A capacidade de captar as

experiências e se sensibilizar comportam-se como força motriz nas habilidades cognitivas e sensoriais do aluno. O que propicia a percepção de si, a percepção do outro e a análise crítica e reflexiva preconizada nas normativas que dão embasamento à formação médica. Logo, o desenvolvimento de estudos acerca dos benefícios dessas propostas de ensino aprendizagem, tornam-se imprescindíveis para promover uma melhor da formação em saúde.

Referências

- Almeida, M. C. P. (2013). O movimento quilombola na baixada Ocidental Maranhense: história, memória e identidade de comunidades remanescentes de quilombos em Pinheiro. XXVII Simpósio Nacional de História; 2013 jul. 22-26; Natal, Brasil, 1-13.
- Abraham, A. L., & Merhy, E. E. (2014). Healthcare training and micropolitics: concept tools in teaching practices/Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar/Formación en salud y micro-política: sobre conceptos-herramientas en la práctica de enseñar. *Interface: Comunicação Saúde Educação*, 18(49), 313-325.
- Almeida, M. J. D. (2021). A educação médica e as atuais propostas de mudança: alguns antecedentes históricos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 25, 42-52.
- Brasil. (2001). Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES no. 4 de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Brasília, *Ministério da Educação*. 1-6.
- Brasil. (2014) Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, *Ministério da Educação*, 1-14.
- Carneiro, J. D. (2014). Povos e línguas indígenas no Maranhão: contato linguístico. *Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro*, 1-273.
- Cruz, K. R. D., & Coelho, E. M. B. (2012). A saúde indigenista e os desafios da participação indígena. *Saúde e Sociedade*, 21, 185-198.
- Espinha D. C. M. (2016). O trabalho com outras profissões: reflexões acerca do cuidado em equipe. Uma nova medicina para um novo milênio: A humanização do Ensino Médico. São Paulo: *AME Editora*, 93-112.
- Ferreira, C. R. P., Teixeira, C. A. B., Reisdorfer, E., Zanetti, A. C. G., & da Silva Gherardi-Donato, E. C. (2013). O uso de jogos teatrais como instrumentos de ensino de enfermagem em saúde mental [The use of theater games as teaching tools in mental health]. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, 4(4), 30-37.
- Ferreira, L., Barbosa, J. S. D. A., Esposti, C. D. D., & Cruz, M. M. D. (2019). Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, 43, 223-239.
- Krug, R. D. R., Vieira, M. S. M., Maciel, M. V. D. A., Erdmann, T. R., Vieira, F. C. D. F., Koch, M. C., & Grosseman, S. (2016). O “bê-á-bá” da aprendizagem baseada em equipe. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 40, 602-610.
- Lino, M. M., Backes, V. M. S., Ferraz, F., Prado, M. L. D., Fernandes, G. F. M., Silva, L. A. A. D., & Kloh, D. (2009). Educação permanente dos serviços públicos de saúde de Florianópolis, Santa Catarina. *Trabalho, Educação e Saúde*, 7, 115-136.
- Malik, A. M., & Teles, J. P. (2001). Hospitais e programas de qualidade no Estado de São Paulo. *Revista de Administração de Empresas*, 41, 51-59.
- Chianca-Neves, M. G. B., Lauer-Leite, I. D., & Priante, P. T. (2020). As concepções de preceptores do sus sobre metodologias ativas na formação do profissional da saúde. *Educação em Revista*, 36, e207303.
- Oliveira L. F. Cavalcanti, R. B. D. M. S., Cipriano, O. B., Oliveira, A. A., Cristino, D. L., Gomes, L. L., & Macena, M. C. B. (2020). Promoção de saúde bucal e bem estar para pacientes pediátricos em ambiente hospitalar: relato de experiência. *Research, Society and Development*, 9(7), e817974952-e817974952.
- OMS. (2006). Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde. Documentos básicos, suplemento da 45ª edição, outubro de 2006. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf.
- Ribeiro M. R. C., Coelho C. R. F. (2016). Egoísmo versus altruísmo: as relações de competição na universidade. In: Uma medicina para novo milênio. 1ed. São Paulo: *AME Editora*, 36-54.
- Rocha, M. A., Barbosa, A. V. R., Franco, L. M. A., de Oliveira Vieira, C. P., Queiroz, P. D. S. S., Matalobos, A. R. L., & Moreira, M. H. (2022). Visita domiciliar e a importância da equipe multidisciplinar no sistema único de saúde: um relato de experiência. *Research, Society and Development*, 11(3), e40911326871-e40911326871.
- Spolin, V. (2001). *Jogos teatrais: o fichário de Viola Spolin*. Editora Perspectiva.
- Souza, L. S. D., Santos, D. A. D. N. D., & Murgo, C. S. (2021). Metodologias ativas na educação superior brasileira em saúde: uma revisão integrativa frente ao paradigma da prática baseada em evidências.
- Zanella, A. V., Reis, A. C. D., Titon, A. P., Urnau, L. C., & Dassoler, T. R. (2007). Questões de método em textos de Vygotski: contribuições à pesquisa em psicologia. *Psicologia & Sociedade*, 19, 25-33.