

## A DRAMATIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA DE FISIOTERAPIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

DRAMATICIZATION AS A TEACHING-LEARNING STRATEGY: EXPERIENCE REPORT  
IN THE DISCIPLINE OF PHYSIOTHERAPY IN GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

LA DRAMATIZACIÓN COMO ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE: RELATO  
DE EXPERIENCIA EN LA DISCIPLINA DE FISIOTERAPIA EN GINECOLOGÍA Y  
OBSTETRICIA

Josiane Lopes<sup>1</sup>

**RESUMO:** Este estudo teve o objetivo de relatar a experiência com o uso da dramatização como estratégia de ensino-aprendizagem na disciplina de Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia. Metodologia: Foi conduzido um relato de experiência sobre a participação dos alunos no trabalho denominado FISIO OSCAR, uma atividade de dramatização em que os alunos elaboravam um vídeo demonstrando a resolução de um caso clínico. Os alunos foram avaliados por docentes e alunos em formato de debate- reflexão. Resultados: Participaram da atividade 97 alunos distribuídos em suas turmas sendo observado grande interesse dos alunos pela área, revisão com maior compreensão e assimilação de alguns conteúdos, comunicação com mais naturalidade sobre temáticas, mais integração e cooperação entre os alunos. Conclusão: Integrar metodologias ativas ao ensino teórico transforma o aprendizado, traz significados diferentes e amplia a visão do mundo profissional no que compete a área trabalhada.

1700

**Palavras-chave:** Ensino. Aprendizagem. Fisioterapia.

**ABSTRACT:** This study aimed to report the experience with the use of dramatization as a teaching-learning strategy in the discipline of Physiotherapy in Obstetrics and Gynecology. Methodology: An experience report was conducted on the participation of students in the work called FISIO OSCAR, a dramatization activity in which students created a video demonstrating the resolution of a clinical case. The students were evaluated by teachers and students in a debate-reflection format. Results: 97 students distributed in their classes participated in the activity. It was observed that students showed great interest in the area, review with greater understanding and assimilation of some content, more natural communication on topics, and greater integration and cooperation among students. Conclusion: Integrating active methodologies into theoretical teaching transforms learning, brings different meanings and broadens the vision of the professional world in the area worked.

**Keywords:** Teaching. Learning. Physiotherapy.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Saúde, Docente adjunta da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava-PR.

**RESUMEN:** Este estudio tuvo como objetivo relatar la experiencia con el uso de la dramatización como estrategia de enseñanza-aprendizaje en la disciplina de Fisioterapia en ginecología y obstetricia. Metodología: Se realizó un relato de experiencia sobre la participación de los estudiantes en el trabajo denominado FISIO OSCAR, actividad de dramatización en la que los estudiantes crearon un vídeo demostrativo de la resolución de un caso clínico. Los estudiantes fueron evaluados por docentes y estudiantes en un formato de debate-reflexión. Resultados: En la actividad participaron 97 estudiantes distribuidos en sus clases, quienes mostraron gran interés en el área, repaso con mayor comprensión y asimilación de algunos contenidos, comunicación más natural sobre los temas y mayor integración y cooperación entre los estudiantes. Conclusión: Integrar metodologías activas en la enseñanza teórica transforma el aprendizaje, aporta significados diferentes y amplía la visión del mundo profesional en el área trabajada.

**Palabras clave:** Enseñanza. Aprendiendo. Fisioterapia.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, a formação acadêmica do fisioterapeuta tem sido fundamentada em métodos de ensino tradicionais considerando, sobretudo, métodos expositivos que valorizam o cumprimento do conteúdo proposto nas ementas disciplinares. Neste contexto, 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 ensino é centrado no seu conhecimento, enquanto o discente assume uma posição secundária de “receptor”, sem a transposição crítico-reflexiva, tão fundamentais no processo de formação profissional (GOMES O, et al., 2019). Oliveira SM, et al. (2024), em pesquisa sobre tendências pedagógicas e a percepção docente, enfatiza a necessidade de esforços adicionais para superar desafios como a permanência de práticas tradicionais e ressalta a extrema necessidade da busca por práticas pedagógicas fundamentadas na perspectiva crítica para formar indivíduos conscientes e engajados.

As diretrizes internacionais para formação em Fisioterapia da *World Confederation for Physical Therapy* (WCPT) recomendam que as atividades práticas na graduação direcionem ações e experiências no contexto de “promoção da saúde, prevenção, manutenção, intervenção/tratamento, habilitação ou reabilitação”, em um contexto biopsicossocial. Ainda orientam que os currículos devem integrar teoria, evidência e prática em aprendizagem contínua e crescente na graduação e ao longo da vida profissional (WORLD CONFEDERATION FOR PHYSICAL THERAPY, 2015). Neste contexto, as Instituições de Ensino Superior têm sido desafiadas a desenvolver perfis de formação cada vez mais crítico-reflexivos, ativos e protagonistas na construção de seus conhecimentos (SILVA MR, FERRETTI F, FERNANDES P, 2023).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) dos cursos de graduação em Fisioterapia no Brasil preconizam um processo de ensino-aprendizagem mais ativo. É importante que nos cursos sejam implementados métodos de ensino que incentivem o discente a refletir sobre seu processo de aprendizagem, além de discutir sobre a realidade social em que está inserido (BRASIL, 2022). Pelas DCN's, a graduação em Fisioterapia precisa possuir um projeto pedagógico de curso focado no estudante como centro da atividade em que o docente assume o papel de facilitador do processo de aprendizagem utilizando metodologias que privilegiem um trabalho ativo na elaboração do conhecimento (ARAÚJO JC, 2015).

Os discentes precisam de uma formação que apresente não só o lado técnico, mas também habilidades e atitudes adequadas para sua vida profissional. A metodologia ativa permite a criação desse elo entre ensinar e aprender, em conjunto, valorizando o desenvolvimento de muitas habilidades e competências fundamentais na formação profissional (SILVA MR, FERRETTI F, FERNANDES P, 2023). As atividades práticas realizadas durante a formação são compreendidas como o conjunto de ações de caráter individual ou coletivo que mobiliza diferentes saberes, em um processo de interação com conceitos teóricos, para desenvolver competências e habilidades (VEIGA-NETO A, 2015). A aprendizagem de saberes construídos por meio da experiência, ou seja, da prática, é elemento que fundamenta a competência profissional. Assim, a inserção precoce do estudante em diversos cenários de prática mobiliza diferentes conhecimentos, habilidades e atitudes que balizarão o perfil profissional a ser formado (TARDIF M, 2012).

1702

Neste cenário, para contemplar as DCN's dos cursos de Fisioterapia e ofertar um ensino comprometido com uma formação de qualidade que realmente prepare o aluno para atuar com excelência como fisioterapeuta, o curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) passou por profundas transformações. O curso de Fisioterapia da UNICENTRO foi implantado no ano de 2000 enfatizando a integração entre a teoria e a prática na formação dos alunos, mas geralmente usando metodologias tradicionais no seu processo de ensino, com destaque para as aulas expositivas. Assim, de acordo com as DCN's, muitas disciplinas do curso passaram por grandes transformações com inovações no formato das aulas e inserção de estratégias mais centradas no protagonismo dos alunos. Por exemplo, na disciplina de Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia tem sido utilizado desde o ano 2021, dentre várias estratégias, a dramatização.

A Fisioterapia na saúde da mulher é uma especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) com o propósito de estudar, avaliar e tratar a saúde da mulher com ênfase nas disfunções ginecológicas, urológicas, anorretais e as relacionadas às doenças da mama (DRIUSSO P, et al., 2017). A literatura tem evidenciado o aumento exponencial de disfunções uroginecológica (LIU W, et al., 2014) sendo, portanto, fundamental propor atividades que possam estimular a aprendizagem e interesse do aluno pela fisioterapia na saúde da mulher para expansão e aprimoramento de saberes com uma abordagem cada vez mais qualificada.

O ensino da Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia por meio 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, com elementos críticos-reflexivos é que justamente caracteriza uma forma de estudo ativo. Essas técnicas de aprendizagem estão fundamentadas em um princípio teórico: a autonomia da aprendizagem muito alinhado as concepções de Paulo Freire (FREIRE P, 2002). A educação contemporânea deve pressupor um estudante capaz de gerenciar, governar, fazer escolhas e tomar as decisões sobre seu processo de formação (SCHRAMM FM, 1998).

1703

A reflexão sobre formas de se empregar as metodologias ativas conduzem a muitas estratégias e ferramentas de aprendizado centrado no aluno como o principal responsável pelas elaborações de seu conhecimento. Dentre elas, destaca-se a dramatização que por meio da representação teatral perante os estudantes equivale a apresentar-lhes um caso de relações humanas em que se encenam situações específicas com o objetivo de assimilar os conteúdos abordados, trata-se do aprendizado por meio da ação com a capacidade de resolução de problemas (MORENO LR, 2004; MORENO LR, et al., 2005).

A palavra dramatização advém do grego drama e significa ação, realização. Muito além da expressão de arte, a finalidade do teatro em ambientes de aprendizagem como universidades é associada ao aprender a pensar, expressar o pensamento, entender o pensamento alheio. Assim sendo, a dramatização é a ação realizada pelo(s) sujeito(s) durante a interpretação; é o momento em que o estudante abandona seu próprio papel como aluno e assume o papel do personagem proposto em uma estória. No cenário preparado, os personagens entram em cena,

comentando, refletindo, expressando a mensagem, manifestando na apresentação, a espontaneidade, a criatividade e o resultado da elaboração das ideias (ROMAÑA MA, 1987).

Por meio da dramatização ocorre o processo de vivência e revivência por meio de personagens colocando o aluno em ação e interação, expressando seu mundo interno e externo como protagonista ou grupo. Dentro da dramatização, muitas possibilidades de promover insights, compreensões e relações com o conflito ou tema abordado, abrangendo dimensões tanto individual quanto grupal e social (PONTES RL, 2018). 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 social (AMAYA C, 2003).

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 processo de ensino-aprendizagem. A arte em forma de teatro tem sido usada em educação para formação de profissionais da saúde, para ajudar os alunos a entender situações de risco, de uma forma mais parecida com a que acontece na vida real (DELONEY LA, GRAHAM CJ, 2003). Assim, o objetivo deste estudo foi relatar a experiência com o uso da dramatização como estratégia de ensino-aprendizagem na disciplina de Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia.

1704

## MÉTODOS

Foi conduzido um relato de experiência sobre a participação na atividade de dramatização denominada FISIO OSCAR dos alunos matriculados na disciplina Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia do curso de Fisioterapia da UNICENTRO nos anos letivos 2021 a 2023. A incorporação do trabalho FISIO OSCAR à disciplina foi proposta com o intuito de adequar o que é preconizado nas DCN's, assim como aumentar o interesse dos acadêmicos do curso de Fisioterapia da UNICENTRO pela área da Fisioterapia na saúde da mulher. Foram seguidas as recomendações sobre pesquisa com seres humanos, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO sob o parecer número 6.800.328.

O FISIO OSCAR foi desenvolvido durante o andamento da disciplina Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia concomitantemente com as aulas teóricas e práticas. No início de cada ano letivo, o docente da disciplina apresentava as regras do trabalho, dividia os grupos de alunos e apresentava as temáticas que cada grupo iria abordar. O FISIO OSCAR foi um trabalho em que cada grupo de alunos desenvolvia um caso clínico simulando um paciente fictício com base

na temática (situação polêmica a ser resolvida: o problema que sempre era associado às disfunções mais prevalentes vivenciadas em cada ciclo de vida da mulher pertinentes à atuação fisioterapêutica, considerado seus aspectos clínicos, humanísticos, sociais, psíquicos e éticos – elementos que são extremamente importantes quando o aluno vivencia um ambiente real de atendimento a pacientes na clínica-escola de Fisioterapia, por exemplo). O trabalho deveria conter quadro clínico, diagnóstico e tratamento fisioterapêutico baseado em evidências e contextualizado na história do paciente fictício apresentado no formato de vídeo com a participação de todos os alunos do grupo com duração máxima de 20 minutos. Ao longo da disciplina eram realizadas as aulas teóricas e práticas cumprindo sua ementa e sempre direcionando para discussão dos problemas a serem resolvidos no trabalho FISIO OSCAR com discussão do docente e alunos, de modo que todos os alunos pudessem opinar no problema a ser resolvido por cada grupo.

As últimas 5 aulas da disciplina eram destinadas para os alunos efetivamente realizarem o trabalho com ajuda do docente que garantia um suporte e ajudava os grupos a não se desviarem do foco do problema (caso clínico) que precisavam resolver. O momento das apresentações dos vídeos foi denominado como FISIO OSCAR em alusão ao evento de premiação de filmes em Los Angeles (Estados Unidos da América) justificando assim também o nome do trabalho. As apresentações eram realizadas na última aula da disciplina em sala com projetor multimídia com sistema adequado de áudio em que todos os alunos assistiam os vídeos de todos os grupos. A avaliação do trabalho de cada grupo foi realizada por três docentes especialistas na área e pelos alunos da turma. A avaliação dos docentes, geradora da nota dos alunos, era realizada em tempo real com base em um roteiro considerando os seguintes critérios: conhecimento atualizado sobre o assunto, raciocínio clínico, aspectos éticos e humanísticos, modo de comunicação do problema e organização. A avaliação realizada pelos alunos era sempre realizada por grupos selecionados pelo docente da disciplina o qual, previamente, tinham acesso ao problema a ser resolvido pelo grupo apresentador e formulavam 3 perguntas geradoras de debate enfatizando o plano fisioterapêutico. Como incentivo, além da nota dos docentes, os mesmos atribuíam, em caráter lúdico e com premiações, o troféu FISIO OSCAR ao grupo que apresentasse a melhor história, a melhor resolução do caso clínico e a melhor contextualização do conteúdo com a disciplina ministrada. Ao término da apresentação de cada vídeo eram realizados os questionamentos pelos docentes e alunos com momento para a resposta e debate de toda a turma.

O docente da disciplina registrou, durante a realização da disciplina e ao término da apresentação do FISIO OSCAR, todas suas percepções em relação à participação dos alunos neste trabalho e as implicações no processo de formação profissional em termos de participação dos alunos na disciplina, discussão dos temas propostos para cada vídeo, busca por conhecimento além do que era apresentado durante a disciplina para resolução do caso clínico e o conteúdo que os alunos traziam para as reuniões com o docente durante as últimas 5 aulas antes da apresentação do FISIO OSCAR.

## RESULTADOS

O trabalho FISIO OSCAR foi realizado por 97 alunos, distribuídos em 3 turmas, que cursavam a 4<sup>a</sup>. série do curso (série do curso em que a disciplina é ofertada) distribuídos em grupos de 5 a 7 alunos. Era bem evidente a pouca experiência dos alunos com a dramatização como estratégia de ensino, mas houve grande adesão à atividade com elaboração do trabalho de modo intuitivo e lúdico ao longo de toda a disciplina à medida que as temáticas foram sendo trabalhadas com questionamentos e comentários dos respectivos grupos, o que foi percebido como maior participação e interação dos alunos com os conteúdos ministrados, pressupondo-se maior interesse pela área também. À medida que os alunos questionavam sobre os temas abordados nas aulas, aumentava a conexão deles com os conteúdos ministrados e incentivava mais alunos ao questionamento e debate com apresentação de várias reflexões e apontamentos que, por sua vez, facilitou o próprio trabalho docente, assim como tornavam as aulas mais dinâmicas e produtivas. O conteúdo das aulas naturalmente foi contextualizado pelos alunos para guiar a própria resolução dos problemas que eles trabalhariam no trabalho FISIO OSCAR, assim assistir as aulas teóricas e práticas tinha como objetivo também auxiliar na realização do trabalho o que aumentou, inclusive a adesão e frequência dos alunos, quando comparado às turmas que nos anos anteriores não realizaram este trabalho.

Embora ao trabalho FISIO OSCAR fosse designado um tempo formal para ser realmente elaborado (ao término da disciplina), foi interessante perceber que os alunos, desde quando a proposta do trabalho foi apresentada já iniciaram comentários e faziam alusão ao conhecimento de outras turmas que também participaram com intuito de superação entre os alunos, aumentando assim a própria motivação dos grupos. Atitude muito importante 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 fisioterapêutica.

Muitos grupos, espontaneamente, conhecendo previamente seus temas, procuraram conversar com pacientes e observar seus atendimentos de fisioterapia na clínica-escola de fisioterapia da UNICENTRO. Tais pacientes apresentavam os mesmos diagnósticos sobre o problema a ser abordado. Em relação aos vídeos, a maioria dos grupos apresentou exemplos similares de situações que o professor comentava ao longo da disciplina e apresentaram situações extremas do certo e errado na abordagem da fisioterapia. As dinâmicas de interação pessoal do paciente com familiares e/ ou cuidadores, bem como conflitos corriqueiros e que pudessem repercutir no atendimento fisioterapêutico também foram destacados. Todos os vídeos propuseram questionamentos reflexivos como seria a atuação do fisioterapeuta considerando situações éticas, comportamentais e íntimas na área da saúde da mulher.

O docente da disciplina observou grande interesse dos alunos pela área com a realização do trabalho atribuindo maior importância aos conteúdos aprendidos, revisão com maior compreensão e assimilação de alguns conteúdos após a realização do trabalho, comunicação com mais naturalidade sobre temáticas que frequentemente causam certo constrangimento e houve mais integração e cooperação entre os alunos. Em relação à avaliação dos vídeos realizadas pelos docentes, houve certa dificuldade em desvincular o modelo de avaliação centrado no certo e errado e assumir que existem muitas formas diferentes de se pensar e fazer o plano terapêutico considerando diferentes situações como as apresentadas nos trabalhos.

1707

## DISCUSSÃO

Os modelos de educação resultam de contextos socioculturais e históricos, portanto, com caráter dinâmico e passível de mudanças. Na formação do futuro fisioterapeuta é fundamental à adição de 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 vinculadas às demandas do Sistema Único de Saúde e da sociedade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1996). O ensino nunca deve ser concebido de modo restrito uma vez que um profissional de saúde deve dominar múltiplas competências e habilidades. Assim, modelos de ensino devem ser abrangentes possibilitando a estruturação de um campo capaz de articular práticas e saberes em diversos graus de entendimento do processo de saúde (MORENO LR, et al., 2005).



A proposta de estratégias que envolvem muitas atividades integradas e de preparação no mundo acadêmico oportuniza um trabalho múltiplo de habilidades e competências dos alunos. Apesar do trabalho FISIO OSCAR possuir um tempo formal para ser realizado, as atividades de preparação que o antecederam colaboraram para melhorar a assimilação do conteúdo e maior engajamento dos alunos na disciplina de Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia. O desenvolvimento do raciocínio clínico e a melhora da comunicação entre os alunos foram pontos de destaque evidenciados durante a realização da disciplina alinhando-se com a finalidade do trabalho FISIO OSCAR. A dramatização constitui um teatro didático, na qual se encenam situações específicas cujo grande objetivo é o de assimilar os conteúdos por ele abordados. A aprendizagem por meio da dramatização tem sido vinculada a um modelo de ensino que engloba democraticamente a participação de todos. Neste contexto, há a possibilidade de elaboração de muitas situações com a oportunidade de o aluno expandir a resolução de problemas, vivenciar a situação do “paciente fictício” muito similar aos casos reais que ele irá atender na situação de estágio e depois como profissional, além de poder, no caso da dramatização, ter mais tempo para elaborar estratégias e refletir sobre elas para se chegar a melhor forma de resolver o problema (caso clínico). Deste modo, o aluno vai aumentando seu repertório de conhecimento teórico pois precisou buscar por meio do estudo mais soluções, além de aumentar suas possibilidades de práticas para prestar o melhor atendimento. Tal repertório aumenta as possibilidades para futuras situações da vida real, seja ele na fase de estudante ou profissional (MORENO LR, 2004).

1708

A estratégia de dramatização do FISIO OSCAR também motivou os alunos a irem além do exigido, como a busca de casos reais na interação e observação de atendimentos de pacientes. A busca pelo “aprender a aprender” foi evidenciada. 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. De maneira muito semelhante acontece fora da vida acadêmica, como, por exemplo, no trabalho multiprofissional entre diversos profissionais com a finalidade de promover bem estar e zelar pela vida de um paciente (XAVIER L, et al., 2014).

Nos vídeos do FISIO OSCAR, a retrospectiva de exemplos e temáticas abordadas pelo docente durante a disciplina, a demonstração de situações de confronto de situações próprias e impróprias na abordagem da fisioterapia, alunos realizando o papel de familiares e cuidadores com demonstração de conflitos e o diálogo reflexivo apresentado foram cruciais para se

confirmar algumas das finalidades quando se propõe atividades de dramatização. Em metodologias tradicionais de ensino com caráter passivo em que o discente é apenas um mero receptor de informações, é muito mais difícil o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. A dramatização aproxima os alunos da prática clínica, proporcionando uma experiência mais pautada na realidade, já que esta estratégia desenvolve a habilidade da análise de uma situação problema, direcionando à sua rápida resolução, assim como exigido nas situações da vida real impostas muitas vezes na prática clínica do fisioterapeuta. A aproximação com os casos reais também destacado na interação fisioterapeuta-paciente, mas também fisioterapeuta-familiar/cuidador foi imprescindível para demonstrar e trabalhar as habilidades afetivas do cuidar do ser humano. Em aulas expositivas ou outros métodos tradicionais de ensino, essa dinâmica não seria possível. A possibilidade da construção do debate crítico-reflexivo é possibilitada pela dramatização quando se dispõe de uma interação interpessoal entre os colegas da turma. Dessa forma, a construção do conhecimento poderá ser feita de maneira não só inovadora, mas também transformadora, tal como recomendado pelas DCN's do curso de Fisioterapia (BRASIL, 2002).

Profissionais da saúde frequentemente apresentam muita dificuldade na comunicação com o paciente devido a um vocabulário tecnicista. O uso de muitos termos técnicos na comunicação com o paciente dificulta a compreensão dos pacientes o que acaba também criando barreiras na relação terapeuta-paciente. Quando se acostuma com um ensino objetivo, focado e técnico, a aplicação prática do conhecimento raramente é questionada, e transformar assuntos complexos, em componentes educativos mais “leigos” e menos tecnicistas, constitui um grande desafio (MITRE S., et al., 2008). O trabalho FISIO OSCAR despertou a necessidade dos alunos em desenvolverem um vocabulário mais acessível, porém mantendo o mesmo nível de instrução aos pacientes.

A área de Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia frequentemente lida com pacientes que apresentam disfunções que podem causar certo constrangimento, o que muitas vezes, para o fisioterapeuta se torna desafiador a comunicação e interação com o paciente. Os alunos apresentaram mais facilidade em lidar com temáticas e comunicar aos pacientes durante a apresentação dos vídeos. Quanto mais confiante um profissional se apresentar, melhor sua abordagem comunicativa com o paciente, mesmo diante de temas polêmicos. A utilização da dramatização, 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 (ROMAN C, et al., 2017).

A dramatização auxilia o indivíduo a vivenciar um papel em que ele atua representando outro indivíduo e para Courtney R (2003) a representação de um personagem auxilia no processo de refletir sobre suas próprias ações em que 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. Romana MA (1996), pesquisadora e grande defensora da ação dramática na educação, propõe a dramatização como recurso ou instrumento imprescindível no processo de aprendizagem. Aponta entre seus benefícios: a relação concreta estabelecida entre o aluno e objetos, situações ou conceitos; o aprendizado através da interação; incorporação de um método ativo; elaboração de uma imagem unindo seu mundo à realidade; e promoção de experiências e vivências.

Apesar das DCN's do curso de Fisioterapia preconizarem projetos pedagógicos pautados em metodologias ativas e graças a isso que a formação dos alunos tem dado indícios de mudanças de paradigmas sobre como conceber o processo de ensino-aprendizagem e sua avaliação. Contudo, o que ainda se constata atualmente sobre o processo ensino no contexto de muitas universidades é que a aprendizagem ainda se apresenta de forma tradicional, autoritária, com autonomia do professor e com os mesmos instrumentos há décadas. Denota-se aí o desgaste do atual modelo teórico-epistemológico vigente, necessitando a criação de novas práticas pedagógicas que dê conta de novas gerações de alunos ativos, espontâneos e criativos (SOUZA AC, DRUMMOND J, 2012). Em meio à rigidez acadêmica, em que a nota numérica é uma das suas exigências, pode-se proporcionar momentos de aprendizagem com espontaneidade, criatividade e vínculos saudáveis a partir de dramatizações (ALMEIDA VO, 2019).

O ensino por meio de metodologias tradicionais é mais cômodo aos alunos, uma vez que é um processo já conhecido e vivenciado ao longo de sua formação, mesmo antes de ingressarem no ensino superior. Os alunos apresentaram boa adesão a metodologia ativa proposta embora mesmo com certa dificuldade para conceber que se tratava de um novo modo de aprender. A busca ativa por informações, formular suas próprias reflexões com base no conteúdo ministrado nas aulas e usá-lo para elaborar o trabalho FISIO OSCAR despertou também o papel de

pesquisador em busca de respostas, o conhecimento sendo adquirido por meio de reflexões, questionamentos e a ação de resolver o problema. Modelos de ensino neste formato garantem autonomia e despertam no sujeito mais intenção em aprender pois ele se torna responsável pela construção do seu próprio conhecimento (MITRE S, et al., 2008).

A Pedagogia do Drama é proposta de caráter construtivista sustentada por três pilares: a teoria sócio-histórica de Lev Semionovich Vygotsky, a ética da Pedagogia da Autonomia de Paulo Freire e a didática sócio psicodramática inspirada na obra de Jacob Levy Moreno. A sintonia entre os três autores, na delicadeza da aproximação cuidadosa, incorpora elementos pragmáticos, dialéticos, existenciais e fenomenológicos. Vygotsky e Freire postulam a equação libertadora entre o desenvolvimento da consciência e o fato dos sujeitos se converterem em protagonistas da própria história, enquanto Moreno apregoa a necessidade do ser humano recuperar a espontaneidade e a criatividade para constituir-se dono das próprias escolhas (ROMAÑA MA, 1996). Esta proposta educacional procura vincular os saberes que o aprendizado formal oferece, com as experiências de vida do estudante e se servir dos recursos sócio-psicodramáticos que passam a compor a metodologia como elementos facilitadores do processo ensino aprendizagem. Estes aspectos favorecem a construção do conhecimento de maneira ativa e significativa, e a potencialização na formação das competências (PERRENOUD P, 1999). Na contemporaneidade, esses aspectos se coadunam com o perfil profissional requerido para atuação competente e transformadora. No âmbito da educação profissional, a adoção de concepções de ensino inovadoras, utilizando diferentes estratégias de ensino disponibilizadas na metodologia contemporânea, privilegia cada vez mais a construção do conhecimento (TOBASE LA, 2018).

1711

Ao implementar estratégias de ensino inovadoras, é necessário provocar uma ruptura no comportamento habitual dos alunos também, principalmente quando a formação anterior seguia a égide da educação tradicional o que é muito histórico nos cursos de Fisioterapia. Na prática educativa são observadas importantes repercussões nas escolas da área da saúde, decorrentes da própria inovação, ao estimular o raciocínio lógico, a mobilização do saber interdisciplinar, a busca de respostas ao desafio, a assertividade, a implantação de propostas, a resolutividade, sem menosprezar os aspectos sócio-político-econômicos que permeiam a realidade (TOBASE LA, 2018; BERBEL NAN, 1998).

As metodologias ativas de ensino exigem muito do aluno, mas também do docente que precisa assumir um papel mais de orientador e ser mais flexível no processo. Somente com esse

tipo de postura e visão pode-se efetivamente gerar aproximação com o conteúdo capaz de facilitar o entendimento. As dificuldades apresentadas pelos docentes que avaliaram os vídeos retratam muito bem os desafios no emprego de metodologias ativas. A adoção de novas formas de aprendizagem exige uma nova visão do docente em que precisa se conscientizar que a aprendizagem não é um fim, mas sim ela ocorre e é igualmente transformada durante todo o processo. Aprender a aprender para aprender a ser e para aprender a fazer, eis o processo de transferência contínua da aprendizagem concebendo o fenômeno como um processo contínuo e mutável, assim como os desafios na vida profissional.

O trabalho FISIO OSCAR foi uma experiência muito exitosa superando, conforme apresentado acima, inúmeros benefícios que não seriam ofertados por metodologias tradicionais. Não foi uma experiência 100% de metodologia ativa pois muitas aulas ministradas durante a disciplina e que serviam como base para a realização trabalhado eram de forma expositiva com transmissão de alguns conceitos. Portanto, esse estudo, além de apresentar uma possibilidade de estratégia de metodologia ativa também apresenta os benefícios da integração entre metodologias tradicionais e ativas para melhorar o aprendizado e, conseqüentemente, a formação profissional. Uma pedagogia centrada no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor 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 integrando com metodologias tradicionais, usando o que há de melhor em cada uma.

1712

## CONCLUSÃO

São promissoras as abordagens que incorporam novas formas e metodologias de ensino em saúde quando o intuito é despertar o interesse do aluno considerando-o como sujeito ativo e assimilador de suas ações. A vivência da dramatização em temáticas sobre fisioterapia na saúde da mulher aproximou os alunos da prática clínica, o que proporcionou uma experiência real quando aos alunos foi imposto a habilidade de analisar e resolver situações problemas pertinentes à área do ponto de vista técnico, mas também humanístico por meio de desafios pessoais e da cooperação no trabalho em grupo. Conclui-se que integrar metodologias ativas ao ensino teórico transforma o aprendizado, traz significados diferentes e amplia a visão do mundo profissional no que compete a área trabalhada.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA VO. O uso da dramatização na avaliação do processo de ensino-aprendizagem. *Revista Brasileira de psicodrama*. 2019;27(2):231-235.
2. AMAYA C. La dramatización y la enseñanza del español como segunda lengua. 2003. Comunidad de Madrid: Consejería de Educación; 2003.
3. ARAÚJO JC. Fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931). In: 37ª Reunião Nacional da ANPED, Florianópolis, 2015. Florianópolis: UFSC; 2015.
4. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/ CES nº 4, de 19 de Fevereiro de 2002. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fisioterapia. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*, 4 mar 2002; Sec. 1, p. 11 [citado 10 jan. 2024].
5. BERBEL NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. *Interface*. 1998; 2(2):139-54.
6. COURTNEY R. *Jogo, teatro & pensamento*. 2a. ed. São Paulo: Perspectiva; 2003.
7. DELONEY LA, GRAHAM CJ. Wit: using drama to teach first year medical students about empathy and Compassion. *Teaching Learning Medical*. 2003; 15(4):247-51.
8. DRIUSSO P, RETT MT, MEIRELLES MCCC, SALDANHA MÊS, ZANETTI MRD, FERREIRA CHJ. Perfil dos docentes e do conteúdo de disciplinas de Fisioterapia em Saúde da Mulher ministradas em Instituições de Ensino Superior (IES) públicas no Brasil. *Fisioterapia e Pesquisa*. 2017; .24(2).
9. FREIRE P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 25a. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2002.
10. GOMES O, et al. Validade e Confiabilidade do Maastricht Clinical Teaching Questionnaire para Língua Portuguesa. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2019; 43(2):15-24.
11. LIU W, et al. Comparative effectiveness of nonsurgical interventions for urinary incontinence in older women: A systematic review and network meta-analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2014;.11(6):47-53.
12. MITRE S, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciências e Saúde Coletiva*. 2008; 13(2):2133-44.
13. 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

14. MORENO LR, ROMAÑA MA, BATISTA SH, MARTINS MA. *Jornal Vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde*. Revista Interface. 2005; 9(16):195-204.
15. OLIVEIRA SM, ASSUNÇÃO RC, CAMPOS RBO, FERREIRA RC. Tendências pedagógicas: a pedagogia histórico-crítica na prática e na percepção docente. *Revista educação & ensino*. 2024; 8(1):1-21.
16. PERRENOUD P. *Construir as competências desde a escola*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1999. 188p.
17. PONTES RL. *A relação educador-educando*. São Paulo: Ágora. 2018
18. ROMAÑA MA. *Do psicodrama pedagógico à pedagogia do drama*. Campinas: Papirus. 1996.
19. ROMAÑA M A. *Psicodrama pedagógico: método educacional psicodramático*. 2ª ed. Campinas: Papirus; 1987. 112p.
20. 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. *Clinical Biomedical Research*. 2017; 37(4):349-57.
21. SCHRAMM FM. A autonomia difícil. *Bioética*. 1998; 6(1):27-37.
22. SILVA MR, FERRETTI F, FERNANDES P. Atividades práticas no processo de formação em Fisioterapia no Brasil e em Portugal: olhar de docentes e gestores. *Interface (Botucatu)*. 2023; 27: e210817
23. SOUZA AC, DRUMMOND J. *Sociodrama na Educação*. Rio de Janeiro: Wak Editora. 2018.
24. TARDIF M. *Saberes docentes e formação profissional*. Petrópolis: Vozes; 2012
25. TOBASE L. A dramatização como estratégia facilitadora no processo ensino aprendizagem dos estudantes de enfermagem. *Revista Paulista de Enfermagem*. 2018; 29(3): 77-99.
26. World Confederation for Physical Therapy. *Guideline for physical therapist professional entry level education* [Internet]. London: WCPT; 2015 [citado 10 Jun 2018]. Disponível em <https://www.wcpt.org/guidelines/entry-level-education>
27. 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. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/62997>.
28. VEIGA-NETO A. Anotações sobre as relações entre teoria e prática. *Educação em Foco*. 2015; 20(1):113-40.



29.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.