

Experiência teatral como instrumento de aprendizagem integrada e ativa

Theatrical experience as an instrument for integrated and active learning

Mirla Borghi¹ 

Joaquim Zaqueu Nunes Menezes² 

Edna de Souza Alves Santos³ 

Aline Scalzer Silva⁴ 

Caio Lucas Pereira Queiroz⁵ 

Lucélia Batista Neves Cunha Magalhães⁶ 

¹Contato para correspondência. Faculdades Integradas do Extremo Sul da Bahia (Eunápolis). Bahia, Brasil. mirla.borghi@unesulhabia.edu.br

^{2,4-6}Faculdades Integradas do Extremo Sul da Bahia (Eunápolis). Bahia, Brasil.

³Faculdades Zarns (Salvador). Bahia, Brasil.

RESUMO | INTRODUÇÃO: As metodologias ativas (MA) suplantam em muitos aspectos na consolidação do aprendizado quando comparado ao ensino passivo tradicional. O teatro é uma importante ferramenta desta MA. **OBJETIVO:** Demonstrar como a experiência teatral pode ser utilizada como MA a fim de promover a aprendizagem integrada e ativa entre estudantes de medicina, especialmente no contexto de transtornos mentais. **MATERIAIS E MÉTODOS:** No curso de medicina de uma faculdade do Extremo Sul da Bahia, centrado em MA com enfoque no ensino baseado em problemas (EBP), foi realizada uma performance teatral ao final da disciplina de propedêutica dos transtornos mentais do terceiro semestre. A apresentação incluiu encenações de transtornos mentais comuns na prática médica: bulimia nervosa, transtornos ansiosos como pânico com agorafobia, depressão bipolar tipo 1 em fase de mania e o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). Os alunos participaram na elaboração dos *scripts*, cenários, figurinos, iluminação e sonoplastia com repetidos ensaios. **RESULTADOS:** A experiência foi positiva em todos os aspectos, especialmente na concretização do aprendizado. Após cada bloco de apresentação, houve uma breve leitura sobre as manifestações clínicas, critérios diagnósticos, diagnósticos diferenciais, destacando sutilezas para a prática de um médico generalista, como a diferenciação entre depressão unipolar e bipolar. A plateia, composta por alunos de outros semestres, professores e coordenadores, avaliou informalmente a retenção de conhecimentos, que se mostrou excelente. **CONCLUSÃO:** O teatro é uma experiência essencial para a integração e redução do estresse entre alunos de graduação, além de ser um poderoso instrumento de aprendizado, a expressão verbal e não verbal.

PALAVRAS-CHAVE: Psiquiatria em Teatro. Metodologia Ativa em Propedêutica. Teatro em Graduação de Medicina.

ABSTRACT | INTRODUCTION: Active methodologies (AM) surpass traditional passive teaching in many aspects in the consolidation of learning. Theater is an important tool in this AM. **OBJECTIVE:** To demonstrate how the theatrical experience can be used as an AM in order to promote integrated and active learning among medical students, especially in the context of mental disorders. **MATERIALS AND METHODS:** In the medical course of the Extreme South of Bahia, college, centered on AM with a focus on problem-based learning (PBL), a theatrical performance was held at the end of the third-semester mental disorders propaedeutics course. The presentation included stagings of common mental disorders in medical practice: bulimia nervosa, anxiety disorders such as panic with agoraphobia, bipolar type 1 depression in the manic phase, and obsessive-compulsive disorder (OCD). The students participated in the elaboration of scripts, sets, costumes, lighting, and sound design with repeated rehearsals. **RESULTS:** The experience was positive in all aspects, especially in terms of learning achievement. After each presentation block, there was a brief reading about the clinical manifestations, diagnostic criteria, and differential diagnoses, highlighting subtleties for the practice of a general practitioner, such as the differentiation between unipolar and bipolar depression. The audience, composed of students from other semesters, professors, and coordinators, informally evaluated the knowledge retention, which proved to be excellent. **CONCLUSION:** Theater is an essential experience for integration and stress reduction among undergraduate students, in addition to being a powerful learning tool for verbal and nonverbal expression.

KEYWORDS: Psychiatry in Theater. Active Methodology in Propaedeutics. Theater in Medical Undergraduate Studies.

1. Contexto da situação

A integração das artes ao ensino médico tem se mostrado uma estratégia eficaz para a formação integral dos discentes, contribuindo para o desenvolvimento das competências técnicas, emocionais e sociais. Dentre as diversas linguagens artísticas, o teatro se destaca como uma ferramenta pedagógica potente, pois favorece o aprendizado ativo, promove autocohecimento e estimula a empatia, atributos essenciais na prática médica¹.

A prática teatral demanda planejamento coletivo, construção de narrativas, ensaios e expressão corporal. Ao representar personagens, os estudantes vivenciam situações que exigem reflexão crítica, favorecendo a internalização de conteúdos cognitivos e a valorização de atitudes humanizadas. O envolvimento emocional é central nesse processo, tanto para atores quanto para a plateia, possibilitando conexões mais profundas com os temas abordados².

Domínguez et al. (2022) destacam o caráter inovador do teatro como recurso pedagógico na formação médica. A proposta integrou Medicina, Artes Cênicas e Bioética em simulações de consultas com atores, com feedback imediato e avaliação qualitativa, evidenciando melhorias em comunicação, empatia e alta aceitação pelos estudantes⁵.

No contexto da educação médica, as metodologias ativas têm ganhado destaque por favorecerem um aprendizado significativo e centrado no discente¹. Através delas, os estudantes são incentivados a integrar saberes prévios com novas evidências científicas, ampliando sua capacidade de adaptação e tomada de decisão. O conceito de “aprender a aprender” possibilita o aluno trilhar um caminho mais acessível e engajado na educação continuada ao longo de sua carreira médica. O teatro, nesse cenário, permite o exercício da linguagem verbal e não verbal, habilidades essenciais para a comunicação eficaz com os pacientes⁴.

Portanto, este estudo tem como objetivo analisar como a experiência teatral pode atuar como ferramenta de aprendizagem ativa e integrada na formação médica. Busca-se compreender de que forma essa prática contribui para o desenvolvimento de competências técnicas, emocionais e comunicacionais dos estudantes.

2. Descrição de transtornos mentais

A representação cênica dos transtornos alimentares, cuja prevalência é significativa, caracteriza-se por um padrão persistente de comportamento alimentar disfuncional, resultando em prejuízos sociais, psicológicos e físicos para o indivíduo afetado. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais - DSM-V³, fazem parte do grupo de transtornos alimentares: a Pica, o Transtorno de Ruminação, o Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo, a Anorexia Nervosa, a Bulimia Nervosa e o Transtorno de Compulsão Alimentar. Entre esses, destaca-se a Bulimia Nervosa, que se caracteriza principalmente pela presença de episódios recorrentes e incontroláveis de compulsões periódicas alimentares, nos quais o indivíduo ingere uma grande quantidade de alimentos em um espaço curto de tempo, geralmente em torno de 2 horas. Esses episódios são seguidos por comportamentos compensatórios inadequados, como a autoindução de vômito, uso indevido de laxantes, diuréticos, enemas ou outros medicamentos, jejuns ou exercícios excessivos, com o objetivo de prevenir o ganho de peso. As compulsões ocorrem, no mínimo, duas vezes por semana, durante um período de 3 meses. Além disso, a autoavaliação do indivíduo é indevidamente influenciada pela forma e peso corporal, e o transtorno não ocorre exclusivamente durante episódios de anorexia nervosa³.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais³ define o transtorno de pânico pela presença de ataques de pânico recorrentes (três ataques semanais) e inesperados, seguidos, por pelo menos um mês, pela preocupação persistente sobre possíveis ataques futuros e implicações comportamentais relacionadas ao ataque. Além disso, classifica os ataques de pânico como inesperados, predispostos por uma situação ou ligados determinadas circunstâncias. Os sintomas dos ataques de pânico podem ser cognitivos ou somáticos, incluindo medo de morrer, de enlouquecer ou de perder o controle, sensações de irreabilidade (desrealização) ou desligamento de si mesmo (despersonalização). Outros sintomas comuns são dor ou desconforto no peito, tontura, sensação de instabilidade ou desmaio, palpitação ou aceleração da frequência cardíaca, sudorese, tremores, sensação de falta de ar, entre outros⁵.

A agorafobia é definida pela ansiedade de estar em locais onde pode ser difícil escapar ou onde a ajuda pode não estar disponível em caso de ataque de pânico inesperado ou desencadeado por determinada situação. Para atender os critérios do DSM-5 para o diagnóstico da agorafobia, o paciente deve apresentar medo acentuado e persistente (por seis meses ou mais) ou ansiedade em pelo menos duas das seguintes situações: uso de transporte público, estar em espaços abertos (como estacionamento ou mercados), permanência em locais fechados (como lojas ou teatros), estar na fila ou no meio de multidão e/ ou estar sozinho fora de casa⁴.

O Transtorno Obsessivo Compulsivo, popularmente conhecido como TOC, é caracterizado pela presença de pensamentos obsessivos e/ou comportamentos compulsivos. As obsessões consistem em pensamentos recorrentes e persistentes, muitas vezes intrusivos, que geram grande ansiedade. Já os comportamentos compulsivos, frequentemente chamados “manias”, referem-se a ações repetitivas adotadas pelo indivíduo como forma de aliviar a ansiedade provocada pelo pensamento obsessivo⁴. Portanto, enquanto os pensamentos obsessivos (pensamentos repetitivos sem controle) geram intenso desconforto

emocional, manifestado na forma de ansiedade, as compulsões, ao menos inicialmente, tendem a proporcionar uma sensação temporária de alívio.

O diagnóstico do TOC é baseado na história clínica do paciente. O tratamento envolve psicoterapia, especificamente a terapia de exposição e prevenção de resposta, e uso de medicação. Em casos mais graves, a abordagem combinada de ambas as terapias é recomendada.

O Transtorno Bipolar, por sua vez, é uma condição psiquiátrica caracterizada por alterações significativas do humor, alternando entre períodos de humor elevado (mania), e, por conseguinte, períodos de baixa do humor ou depressão, também intercalados por períodos de remissão⁴. Embora sua causa exata seja desconhecida, estudos sugerem que a influência de fatores genéticos, além de alterações nos níveis de neurotransmissores. Os sintomas podem surgir em qualquer idade, sendo mais comum entre os 10 e 40 anos. O diagnóstico baseia-se na história clínica do paciente e o tratamento inclui psicoterapia associada ao uso de medicamentos estabilizadores de humor.

3. Resumo do trabalho

3.1 Projeto e participantes

A atuação teatral foi realizada na disciplina de Propedêutica dos Transtornos Mentais, no terceiro semestre do curso de Medicina de uma faculdade no Extremo Sul da Bahia. Todos os alunos participaram sendo divididos entre grupos de atores e de bastidores.

Os cenários incluíram um quarto e uma sala de uma casa, contendo cama e mesa, além de uma mesa de escritório de trabalho, uma mesa de restaurante e prateleiras de supermercado (Figura 1). Também foi montado um cenário representando uma consulta médica, no qual os transtornos eram diagnosticados, reforçando a importância da avaliação clínica no contexto psiquiátrico (Figura 2).

Figura 1. Representação cênica de ambientes do cotidiano na dramatização dos transtornos mentais



Fonte: arquivo pessoal do autor (2025).

Figura 2. Simulação de consulta médica para diagnóstico e abordagem clínica dos transtornos mentais



Fonte: arquivo pessoal do autor (2025).

A encenação ocorreu em um único ambiente, estruturado com quatro cenários principais: um consultório médico, três cômodos da casa (sala de jantar, quarto e banheiro) e uma gôndola de supermercado, equipado com produtos reais e um carrinho de compras. Além disso, foram utilizados alimentos reais para representar episódios de compulsão alimentar de forma mais autêntica.

O figurino foi cuidadosamente planejado para caracterizar os transtornos retratados. Na fase de mania, por exemplo, os personagens usavam adereços exagerados, roupas de cores vibrantes e maquiagem marcante, evidenciando a exposição corporal excessiva. Já na compulsão, o figurino enfatizava a contenção, com roupas e cabelos que quase ocultavam o personagem, destacando sua necessidade incessante de organização.

A iluminação e a atuação cênica foram fundamentais para diferenciar os atos teatrais dentro do mesmo espaço – auditório da faculdade – criando ambientações distintas para cada cena.

A sonoplastia, realizada com equipamento semiprofissionais proporcionou uma experiência mais realista, incluindo efeitos como a simulação da sirene do SAMU, sons de vômito e, nos momentos de depressão e ansiedade, músicas ou ruídos cuidadosamente escolhidos para reforçar a emoção predominante da cena.

A apresentação ocorreu no último dia da disciplina, após diversos ensaios prévios com *scripts* bem definido pelo professor responsável. Os principais transtornos mentais abordados foram: os transtornos de ansiedade (síndrome do pânico e agorafobia), transtornos alimentares (bulimia nervosa), TOC e o transtorno afetivo bipolar tipo 1 na fase de mania.

Os alunos foram divididos em dois grupos, com nove integrantes cada, e cada apresentação teve duração de 15 minutos.

O grupo 1 encenou os transtornos de pânico com agorafobia, retratando uma mãe que, ao ir ao supermercado com seu filho, experimenta uma crise intensa de ansiedade. Além disso, representaram a bulimia nervosa através da história de uma jovem que, ao encontrar os amigos em um restaurante e

posteriormente estando sozinha em casa, perde o controle e ingere uma grande quantidade de alimentos, recorrendo em seguida ao vômito autoinduzido.

O grupo 2 dramatizou a rotina de uma jovem com TOC, cujos comportamentos compulsivos a impediam de chegar pontualmente ao trabalho, levando à sua demissão. Além disso, representaram sua mãe, diagnosticada com transtorno bipolar tipo 1 em fase de mania, que realizava sucessivos empréstimos para investimentos malsucedidos, agravando as dívidas da família.

As funções de bastidores dentro dos grupos foram divididas entre construção do roteiro, iluminação, sonoplastia, cenário e figurinos. Já o grupo de atores teve a escolha de personagens baseada na capacidade de cada aluno em expressar as emoções e os comportamentos característicos de cada transtorno mental.

Após cada bloco de apresentação teatral, foi realizada uma breve discussão conduzida pelos docentes e discentes, abordando manifestações clínicas, critérios diagnósticos e diagnósticos diferenciais, com ênfase em aspectos relevantes para a prática do médico generalista. Durante esses momentos, foram observadas e registradas, de forma descritiva, as reações dos participantes e os comentários espontâneos da plateia, composta por estudantes de diferentes semestres, professores e coordenadores.

3.2 Resumo dos resultados

Esta rica experiência possibilitou a aquisições de conhecimentos sobre os transtornos descritos, proporcionando uma visão aprofundada sobre a manifestação desses aspectos comuns na propedêutica psiquiátrica, com uso de cenários e linguagem verbal e não verbal.

A avaliação da retenção de conhecimentos ocorreu de maneira informal, por meio de perguntas diretas, intervenções dos presentes e observação da participação ativa durante as discussões. Esses registros qualitativos subsidiaram a análise dos efeitos da atividade sobre o aprendizado e evidenciaram forte engajamento, boa compreensão dos conteúdos e valorização da estratégia utilizada.

Os participantes relataram que a vivência permitiu uma percepção mais clara de suas próprias dificuldades emocionais, além de uma maior compreensão das dificuldades enfrentadas por indivíduos em seus relacionamentos. A quebra de preconceitos também foi relatada por quase todos, tanto entre os atores, quanto pela plateia, destacando o impacto positivo dessa experiência no atendimento e na empatia em relação aos transtornos mentais.

4. Conclusão

Diante do exposto, torna-se evidente os prejuízos sociais, físicos e psíquicos causados pelos transtornos apresentados, o que reforça a necessidade de discussões e desmistificações acerca do assunto, tanto no âmbito acadêmico quanto no social, dentro da comunidade. Esse processo contribui para a promoção de um diagnóstico mais assertivo. Ressalta-se, ainda, a importância de oferecer assistência psiquiátrica de qualidade aos indivíduos acometidos, além de investir em pesquisas que explorem de maneira aprofundada os aspectos da saúde mental. Como limitação deste estudo, destaca-se a ausência de avaliações sistematizadas com os participantes e a plateia ao final da atividade, o que poderia ter permitido mensurar de forma mais objetiva os impactos da vivência teatral. Sugere-se, portanto, que futuras investigações incluam instrumentos avaliativos qualitativos e quantitativos para aprofundar a compreensão sobre os efeitos dessa metodologia ativa na formação médica.

Contribuições dos autores

Os autores declararam ter feito contribuições substanciais ao trabalho em termos da concepção ou desenho da pesquisa; da aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho; e da redação ou revisão crítica de conteúdo intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e concordaram em assumir a responsabilidade pública por todos os aspectos do estudo.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Internacional de Educação e Saúde é indexada no [DOAJ](#) e [EBSCO](#).



Referências

1. Shapiro J, Hunt L. All the world's a stage: the use of theatrical performance in medical education. Med Educ [Internet]. 2003;37(10):922-927. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2003.01634.x>
2. McCullough M. Bringing drama into medical education. Lancet [Internet]. 2012;379(9815):512-513. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60221-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60221-9)
3. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Artmed; 2014.
4. Roter DL, Frankel RM, Hall JA, Sluyter D. The expression of emotion through nonverbal behavior in medical visits: mechanisms and outcomes. J Gen Intern Med [Internet]. 2006;21(1):28-34. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00306.x>
5. Domínguez DC, Uriarte MER, Rosa AAM, Castro JMF, Minutti AF, Turcios ECC, et al. Medical Theatre as an Innovative Pedagogical Strategy in Medical Simulation. Med Sci Educ [Internet]. 2022;32(3):719-722. <https://doi.org/10.1007/s40670-022-01551-8>