

Dramatização psicodramática na formação docente de profissionais da saúde

Psychodrama-oriented dramatization in the teacher training for health professionals

Dramatización psicodramática en la formación docente de profesionales de la salud

Lucio Guilherme Ferracini

Serviço de Psicologia do Hospital Premier

e-mail: lucio_guilherme@uol.com.br

Lidia Ruiz-Moreno

Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde da Universidade Federal de São Paulo (Cedess/Unifesp)

e-mail: Lidia.ruiz@unifesp.br

Resumo

O objetivo deste artigo é analisar uma experiência de formação docente em saúde, utilizando-se a dramatização psicodramática na disciplina Processo Ensino-Aprendizagem do Programa Ensino em Ciências da Saúde. Buscou-se, com isso, compreender aspectos relevantes para o desenvolvimento do papel docente, bem como explorar o lugar da dramatização como recurso metodológico no processo educativo. O encontro, com três horas, foi filmado e transcrito para posterior análise temática. A dramatização psicodramática mostrou-se útil como estratégia de ensino-aprendizagem no processo de formação docente, no contexto das atuais políticas indutoras da formação profissional em saúde, contribuindo para a construção do conhecimento e superando o modelo transmissivo do saber.

Palavras-chave: profissionais da saúde, formação dos profissionais da saúde, psicodrama, grupos focais, aptidão para aprendizagem

Abstract

The purpose of this study is to analyse an experience of teacher education in the health sector, using the psychodrama dramatization in Teaching-Learning Process of the Teaching Programme in Health Sciences. The aim of all this was to understand some relevant aspects to the teaching role development, as well as to explore the role of drama as a methodological resource in the educational process. The three-hour intervention was filmed and transcribed for later thematic analysis. The psychodrama-oriented dramatization revealed to be a valuable teaching-learning strategy in the teacher training programmes, in the context of the inductive current policies on the training for health professionals, promoting the construction of knowledge and overcoming the transmissive model of knowledge acquisition.

Keywords: health professionals, health professionals education, psychodrama, focus groups, learning ability

Resumen

El objetivo de este estudio es analizar la experiencia de formación docente de profesionales de la salud que utilizaron la dramatización psicodramática en la disciplina Proceso Enseñanza-aprendizaje del Programa de Enseñanza en Ciencias de la Salud. La clase, de tres horas de duración, fue filmada y transcrita para posterior análisis temático. La dramatización psicodramática evidenció ser útil como estrategia de enseñanza y aprendizaje en el proceso de formación docente en el actual contexto de políticas inductoras de la formación profesional en el área de la salud, contribuyendo con la construcción de conocimientos, superando el modelo transmisivo enseñanza.

Palabras clave: profesionales de la salud, formación de los profesionales de la salud, psicodrama, grupos focales, aptitud para aprendizaje

INTRODUÇÃO

A docência tem sido estudada em sua complexidade, por envolver conhecimentos específicos relativos à educação, que ultrapassam a mera consequência de uma boa prática em um outro campo profissional. Pesquisadores como Rivas, Conte e Aguilar (2007) têm se dedicado a estudos voltados à valorização da docência como campo formativo nas dimensões pessoal, profissional, teórica, metodológica e política.

Tardif (2013), apresenta as idades do ensino definidas como vocação, ofício e profissionalização, situando suas dificuldades e seus retrocessos em função dos condicionantes sociopolíticos de cada época. Analisa as características necessárias para o reconhecimento de uma profissão como base de conhecimentos científicos, corporação profissional, conselho de classe, código de ética, autonomia profissional, e situa que esses aspectos são imprescindíveis para a profissionalização da docência.

Nessa direção, Cruz e André (2012) apontam para a necessidade de

umentar o conhecimento a respeito do que se faz a favor do aprendizado da docência, investir em pesquisas a respeito do currículo de formação e das interações didáticas entre os formadores e os futuros professores, e investir mais em estudos que analisem os efeitos das atividades de ensino e o

desempenho dos docentes, visando a refinar a compreensão sobre as características dos cursos que favorecem o alcance dos objetivos de formação e o sucesso dos professores. (p. 87)

Batista (2005) alerta sobre a importância da docência universitária em saúde, enquanto prática social complexa e interdisciplinar, como resultado da triangulação de três dimensões: ensino, aprendizagem e assistência, apropriados de referenciais teórico-metodológicos que fundamentem seu desempenho. O autor propõe “tomar a própria prática docente, em um movimento de ação-reflexão-ação, como um dos pontos de partida para empreender mudanças no cotidiano do ensinar e aprender” (p. 290). Nessa direção, Freire (2002) defende que um momento fundamental na formação permanente dos professores é a reflexão sobre sua prática. “É pensando criticamente o ontem que se pode melhorar a próxima prática. O próprio discurso teórico, necessário à reflexão crítica, tem de ser de tal modo concreto que quase se confunda com a prática” (p. 17). As propostas apresentadas por Batista e por Freire fortalecem uma postura de autonomia e dialogicidade com a própria prática, para sua melhoria constante.

Ruiz-Moreno, Romaña, Batista e Martin (2004-2005), utilizando estratégias educativas psicodramáticas que recuperam situações do contexto social dos participantes, afirmam que práticas formativas em saúde, ao comprometerem-se com a criação de situações de aprendizagem que favoreçam o contato dos sujeitos com suas próprias histórias e com as histórias dos outros, podem ser espaços educativos orientados pela construção da autoria e da autonomia. Nesse contexto, torna-se relevante articular conhecimentos de diversas áreas, a fim de ampliar as possibilidades formativas, utilizando referências que valorizem a produção coletiva do conhecimento e o desenvolvimento integral dos sujeitos, como protagonistas do processo de aprendizagem. Para isso, a abordagem psicodramática na educação oferece múltiplas possibilidades de aplicação.

Moreno (1959/1993), médico romeno fundador do Psicodrama, reconhecendo a importância de métodos específicos para a educação, cunha o termo *psicodrama pedagógico* (pág. 119), desenvolvendo estratégias para a formação de profissionais por meio de simulações, e vislumbra sua relevância como um campo propício para experiências relacionadas ao ensino-aprendizagem. No amadurecimento dessa proposta, a pedagoga psicodramatista argentina Maria Alicia Romaña (1987), tendo por base a tríade grupo-jogo-teatro, contribui para o desenvolvimento do papel do educador, dentro da proposta psicodramática. Pontes (2006) reconhece o Psicodrama pedagógico como metodologia ativa por estimular a participação do estudante na construção do conhecimento, abrangendo aspectos cognitivos, afetivos e culturais. Masetto (2015) amplia a discussão nesse sentido, considerando que:

Rever a metodologia do trabalho docente e discente é a consequência imediata da reformulação do processo de aprendizagem privilegiando estratégias e técnicas que favoreçam a participação do aluno, a interação entre o grupo e dos alunos com o professor, a colaboração na construção do conhecimento e na aprendizagem na prática. (pp. 4-25)

Por sua vez, no Psicodrama pedagógico, docentes e estudantes que trabalham em equipes são considerados sujeitos do processo ensino-aprendizagem, no qual é valorizada a construção coletiva de significados num ambiente de colaboração, superando as práticas competitivas e individualistas e as relações de poder da escola tradicional. Na área da saúde, o uso de metodologias que favoreçam a democratização das relações sociais pode contribuir para a formação de um novo perfil profissional que leve em consideração diferentes perspectivas, em consonância com o preconizado por Maia (2014).

Nessa proposta, os participantes são considerados sujeitos sócio-históricos cujas experiências são o ponto de partida, tendo o professor como facilitador e mediador do processo formativo. As interações interpessoais são dimensões relevantes do processo ensino-aprendizagem; aprende-se sobre o conteúdo, mas também com o modelo relacional. O erro é considerado parte da aprendizagem, e a surpresa, a incerteza e o imprevisível estimulam a descoberta.

Nesse contexto, este estudo visa analisar uma experiência de formação docente de profissionais da saúde, sendo utilizada a dramatização psicodramática durante a disciplina Processo Ensino-Aprendizagem, no Programa de Mestrado Profissional Ensino em Ciências da Saúde, ofertado pelo Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (Cedess), da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Busca-se compreender aspectos relevantes para o desenvolvimento do papel do docente, bem como explorar o lugar da dramatização como recurso metodológico no processo educativo.

MÉTODOS

Na disciplina Processo Ensino-Aprendizagem foi solicitado que os mestrandos planejassem uma prática docente a ser desenvolvida no curso de Formação Didático-Pedagógica em Saúde, que teve como público-alvo 32 pós-graduandos *stricto sensu* da área da saúde e foi utilizado como cenário de prática. Os mestrandos prepararam, em encontros presenciais e a distância, com uso da plataforma Moodle, diferentes propostas educativas. Neste texto, é apresentada a experiência sobre formação docente em saúde com o uso de dramatização psicodramática.

A implementação do plano de aula, com três horas de duração, compreendeu diferentes momentos⁶: aquecimento, dramatização, compartilhamento e processamento da experiência. O encontro foi filmado e transcrito para posterior análise temática (Franco, 2012) das falas que aconteceram durante o momento do compartilhamento. O desenvolvimento desta pesquisa, financiada pelo CNPq (Processo: 408796/2013-8), atendeu a todos os requerimentos do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 683.669).

PSICODRAMA NA EDUCAÇÃO: A VIVÊNCIA DA PRÁTICA

Para iniciar a atividade desenvolvida pelos mestrandos, no momento do aquecimento, organizou-se o espaço físico distribuindo-se as cadeiras em forma circular, para melhor visualização e interação entre os participantes. Feita uma breve apresentação, o diretor, aquele que coordena a atividade psicodramática, solicitou que todos os participantes se agrupassem conforme alguns critérios, como cidade de origem, profissão e experiência na docência. Essa estratégia proporcionou a aproximação lúdica entre os participantes. A turma foi assim estimulada (aquecimento) para (co)construir a atividade da dramatização que se descreve a seguir.

O diretor solicitou aos participantes a lembrança de uma experiência de ensino-aprendizagem (cena) vivenciada, no papel de estudante ou de docente, e os sentimentos

⁶ A estrutura do trabalho psicodramático compreende basicamente três fases: aquecimento, como momento de preparação dos participantes-grupo para a cena que será dramatizada; dramatização, fase mais nobre do trabalho, em que o tema de relevância se transforma em ação dramática; e compartilhamento (sharing), fase na qual as ressonâncias, aprendizagens baseadas na cena, são divididas pelo diálogo afetivo entre os participantes. O trabalho apresentado incluiu outra etapa, o processamento – momento com ênfase na reflexão teórica do tema desenvolvido (Aguiar, 1999).

associados a essa vivência. Nesse momento, surgiram expressões como medo, saudade, satisfação, alegria, pânico, dor de barriga, desafio, desespero, superação, arrependimento, tédio, que deixaram transparecer aspectos característicos dos cenários educativos pelos quais eles passaram em seu processo formativo.

Visando fomentar uma cena que fosse significativa para o grupo, o diretor propôs que algum participante “emprestasse” a sua situação para ser dramatizada. Surgiram, assim, quatro emergentes grupais,⁷ e cada autor da história fez um breve relato, identificando o sentimento despertado: a primeira cena referia-se a uma aula de biologia sobre a relação de interdependência dos sistemas de seres vivos, realizada ao pé de uma árvore, que se associava ao sentimento de integração. A participante seguinte apresentou a cena sobre o desafio de preparar e ministrar uma aula para uma plateia multiprofissional, relatando sentimento de superação; outro integrante contou a respeito do serviço militar, quando era soldado e buscava ensinar condutas aos recrutas, por meio de estratégias lúdicas, manifestando sentimento de descontração e alegria; por fim, a última cena referia-se à participante que ministrava uma aula sobre AIDS e DST, com um grupo que conhecia o tema, por meio do uso de um filme, projeções e pinturas, revelando o sentimento de satisfação. A cena escolhida pelo grupo foi a referente ao serviço militar.

Na etapa da dramatização, o protagonista, autor da história, ocupou o papel de Tenente e narrou o momento em que foi designado para ministrar “uma instrução a um grupo de recrutas” [sic]. Um pós-graduando da plateia foi convidado na condição de ego auxiliar⁸ para assumir o papel de um superior (Major), que solicitou ao protagonista, com tom autoritário, “*Ministre uma aula para um grupo de recrutas ingressos de serviço militar sobre Educação Moral e Cívica*”.

O Tenente, um jovem de 22 anos, sem experiência de ensino, assume a função “docente”, mas é constantemente interrompido pelo superior, que busca definir as atitudes do educador. Ele, então, procura apoiar-se em vivências pessoais (lembranças de sua família, quando as crianças aprendiam de forma prazerosa com músicas) e propõe o uso de recursos lúdicos.

Revela-se um empenho do protagonista, desprovido de formação docente, na situação em que é solicitado a contar com sua capacidade espontâneo-criativa, tendo por base a sua historicidade, como afirma Perazzo (2010). Diante do drama vivido – ministrar a aula aos recrutas –, o tenente docente parte de vivências pessoais na busca de uma forma inédita e coerente para resolver a situação. Para Moreno (2008), a espontaneidade nasce no momento presente da situação vivida, produzindo uma resposta nova e adequada.

A cena foi se desenvolvendo com intervenções do diretor, que, em determinados momentos, a interrompia utilizando recursos psicodramáticos, e, em outros, desempenhando o papel de mediador, solicitava da plateia considerações sobre o que estava acontecendo, para que o grupo refletisse e debatesse acerca dos papéis de docente e estudante, do processo de ensino e aprendizagem, bem como das relações de poder estabelecidas na cena.

Encerrada a dramatização, passou-se para a fase do compartilhamento ou *sharing*, que, como define Aguiar (1999), é a “parte integrante da sessão . . . caracterizado como o momento em que a experiência individual do protagonista, em cena” (p. 113), torna-se coletiva, enriquecida e recriada pelos depoimentos pessoais dos outros participantes.

Embora a cena escolhida tivesse um cenário fora do âmbito do ensino superior em saúde, no momento do compartilhamento, os participantes mostraram-se motivados a refletir, compartilhar e comentar tanto sobre a experiência dramatizada como sobre as próprias

⁷ Participantes do grupo que se destacam da plateia com sua história, a qual é narrada, a fim de que haja a escolha, pelo grupo, de uma das histórias, que será transformada em cena, iniciando a dramatização (Perazzo, 2010).

⁸ Participante que assume um personagem em cena, interagindo com o protagonista, colaborando com a revelação do drama a ser compreendido e/ou resolvido (Aguiar, 1999).

vivências nos cenários educativos, elencando significativas características do fazer docente na área da saúde.

Nesse sentido, a dramatização psicodramática propiciou ouvir, compreender, perceber, sentir e pensar por meio das intervenções do diretor, mediando o processo de construção coletiva de conhecimentos relacionados à docência e ao caráter processual do percurso formativo.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

A análise do conteúdo das falas dos pós-graduandos permitiu identificar quatro unidades temáticas: a) importância do planejamento e dos objetivos na atividade docente, b) aprendizagem significativa, c) importância da linguagem para uma adequada comunicação, d) construção de uma nova identidade docente.

Com relação à primeira unidade temática, as competências didático-pedagógicas relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem compreenderam considerações sobre a importância do planejamento e objetivos da aprendizagem para a condução sequencial da atividade docente, como se observa nas seguintes expressões dos participantes:

“Senti falta de planejamento por parte dos superiores” (Médica).

“Avaliar meu objetivo, aonde eu quero chegar. Desprender um pouco do tradicional, em algum momento ele vai ter que voltar, sair do confortável, mas sempre lembrar que temos que fechar esse ciclo. Eu não posso só levantar um monte de questões, circunstâncias, mas não consiga fechar... senão as pessoas chegam, desconstrói e daí eu saio sabendo menos do que entrei” (Enfermeiro).

De acordo com Masetto (2015), o planejamento torna-se um grande instrumento que facilita a ação educativa e faz parte de uma formação pedagógica como reflexão sobre o desenvolvimento profissional. Uma das estudantes salientou a importância da inovação, superando o modelo tradicional, mas com clareza da formulação de objetivos e dos procedimentos utilizados. É relevante salientar que essa preparação não exclui a espontaneidade-criatividade, enquanto capacidade de responder à situação de forma nova e adequada (Moreno, 2008). As reflexões dos participantes avançam na direção da valorização do papel docente e da construção de competências didático-pedagógicas relacionadas à profissionalização da docência (Tardif, 2013).

A unidade temática aprendizagem significativa foi apreendida a partir do reconhecimento dos participantes da relevância de propiciar processos de aprendizagem significativos, estabelecendo relações entre os conhecimentos e as experiências anteriores com os novos. Na fala a seguir é possível identificar também reflexões sobre a importância da construção coletiva e da contextualização e integração dos conhecimentos técnico-científicos característicos da área da saúde com a realidade familiar e social.

“A importância de fazer um link entre o que está sendo estudado e a vivência do aluno, para que ele se sinta inserido naquele assunto. . . . Por exemplo, eu vou falar de anatomia, do coração, que eu possa correlacionar com a família do aluno para que ele possa ver que não está longe da vivência dele e ele possa dar sentido” (Farmacêutico).

Segundo Moreira (2012), na aprendizagem significativa, os novos conhecimentos adquirem sentido para o sujeito, e os prévios, novos significados ou maior estabilidade cognitiva (p. 2). Para Romãna (1987), através do método ativo o aluno torna-se protagonista, participando e construindo seu próprio caminho para o conhecimento, atribuindo novos significados aos conceitos. Freire (2002) aponta que o educando deve, primeiro, descobrir-se como construtor do mundo em constante metamorfose, pois a cultura precisa ser redescoberta e reinventada, numa ação dialógica e interativa.

O papel da linguagem para uma adequada comunicação foi destacada pela relevância atribuída a desenvolver esta competência didática para além do domínio do conhecimento específico.

“Atenção à linguagem... às vezes a gente vê que ele [profissional] domina o assunto, mas não consegue dar uma aula, porque não consegue o alcance da linguagem que a gente possa entender” (Médica).

A valorização da linguagem vem ao encontro da complexidade presente no exercício da docência, formada pelas dimensões profissional, teórica, metodológica e política (Rivas, Conte, & Aguilar, 2007). A formação na área da saúde exige do educador a visão e a postura interdisciplinar, partindo da articulação de ensino, aprendizagem e assistência, ou seja, uma reflexão constante baseada em sua ação. *“O alcance da linguagem que a gente possa entender”* demanda a disponibilidade empática do docente, ou ainda a capacidade de inversão de papéis, colocar-se no lugar do estudante (Moreno, 1959/1993).

No momento final do compartilhamento, foram aprofundadas as reflexões sobre a construção de uma nova identidade docente. Os discursos dos participantes convocaram à necessidade de um professor que se aproxime da realidade dos alunos, que ultrapasse o conteúdo previamente estabelecido – a zona de conforto. Que aprenda novas formas de ensinar e de lidar com o imprevisível, de maneira espontânea e criativa. A complexidade dos atuais desafios sociais, de saúde e ambientais demanda um novo perfil docente que supere a mera reprodução de concepções e práticas fragmentadas e reducionistas.

“Problematizar a vivência da própria realidade é estar no campo do desconhecido, é o que surgir naquele momento. Você chegar com conteúdo pronto, foi você que preparou, você domina aquilo aí, já está pronto, desenhadinho e é isso e acabou. Nessa questão da problematização existe também o novo, o desconhecido, se eu chegar, jogar muitas questões e começar a ouvir, o aluno vai, de repente, me levar por um caminho que talvez não seja minha zona de conforto” (Enfermeira).

Ruiz-Moreno et al. (2004-2005) apontam para a necessidade do uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação em saúde, situando a dramatização psicodramática, ou ainda o Psicodrama, em sua vertente pedagógica, como uma das modalidades estratégicas na facilitação do processo. Considera-se tão importante quanto o conteúdo a relação entre o docente e o estudante, valorizando o erro, a surpresa, a incerteza e o imprevisível como fatores que estimulam a descoberta e conseqüentemente a aprendizagem, reconhecendo alunos e docentes como sujeitos sócio-históricos.

No processo de formação cultural do docente em saúde, assim como de outros profissionais, os métodos e as técnicas de ensino estão presentes não como fins, mas como atividades-meio, que devem ser empregados com destino certo: a promoção da consciência verdadeira, da autonomia. Nesse sentido, o processo de formação docente deve recuperar as concepções e práticas dos sujeitos, situando competências didáticas mais amplas, que

proponham a construção de novos modelos de atuação, contribuindo com o atual contexto de mudanças no ensino superior em saúde e fortalecendo o Sistema Único de Saúde.

AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA: A VISÃO DOS PÓS-GRADUANDOS

No momento final do encontro, foi solicitado aos pós-graduandos que avaliassem a experiência educativa. Em suas expressões, foi possível identificar uma valorização da proposta vivenciada.

“Sair da zona de conforto da gente é muito difícil, mas o lado de enriquecimento, de troca e até de descontração acho que vale muito mais do que me manter na minha zona de conforto. Eu aprendi muito mais agora sobre didática do que num curso inteirinho que eu fiz. Eu acho que eu consegui me colocar no lugar [do docente] e ver o que é legal e o que não é. É uma técnica [a dramatização] muito válida” (Médica).

“Essa maneira de aula, a gente deve ter desde a graduação até para abrir os olhos, pra gente aprender e estarmos fazendo com os nossos graduandos. Eu acabei de me formar, não sei se o professor tem receio, mas o professor que está na graduação age de um jeito, naquele padrão de fileira, uma aula expositiva. E ele tem receio de ser criticado de não dar matéria nenhuma, de só ficar de papo, de fazer roda? O que será que acontece?” (Psicóloga).

Uma das participantes questionou a falta do uso de metodologias ativas por parte dos docentes no ensino superior. O modelo tradicional e o foco nos aspectos conceituais devem ampliar-se a fim de promover o desenvolvimento integral dos sujeitos. A valorização dos pós-graduandos sobre o processo coletivo de formação vai ao encontro de Cruz e André (2012), que acreditam no pressuposto de que os professores aprendem de forma colaborativa, em comunidades de investigação e redes, quando os participantes procuram, com os outros, construir um significado local, em que a investigação é reconhecida como um esforço maior de transformar o ensino, o aprendizado e a escola.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exercício da docência aqui apresentada no ensino superior em saúde, frente à sua complexidade, assume caráter de profissionalização, para além de atividade complementar. Parte da reflexão da prática do próprio educador, sobretudo na relação com os estudantes, enquanto sujeitos ativos e coconstrutores do próprio conhecimento.

O momento formativo atual exige do docente que ultrapasse o modelo transmissivo, assumindo o papel de facilitador e mediador do processo de aprendizagem, visando à democratização das relações sociais. Para isso, faz-se necessário que metodologias ativas de ensino sejam incorporadas à sua atuação educativa.

Nessa perspectiva, inclui-se o Psicodrama, por meio de seu referencial teórico e da dramatização. Enquanto estratégia educativa, busca-se recuperar situações do cotidiano dos participantes, como protagonistas de seus processos educativos, associando-se a cenários de aprendizagem.

Este estudo cumpre seu propósito ao analisar uma experiência de formação docente de profissionais da saúde em que foi utilizada a dramatização psicodramática, avaliada pelos participantes como uma estratégia de ensino-aprendizagem no processo de formação docente que contribui para a construção do conhecimento e enfatiza a participação, o diálogo e a autonomia.

REFERÊNCIAS

Aguiar, M. (1999). O processamento em psicodrama. In W. C. Almeida, *Grupos: A proposta do psicodrama* (pp. 111-126). São Paulo: Ágora.

Batista, N. A. (2005). Desenvolvimento docente na área da saúde: Uma análise. *Trabalho, Educação e Saúde*, 3(2), 283-294.

Cruz, G. B., & André, M. (2012, maio/agosto). A produção do conhecimento didático na RBEP (1998-2010). *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos* (número especial), Brasília, 93(234), 443-462. Recuperado em 15 de março de 2015 de <http://rbep.inep.gov.br/index.php/rbep/article/view/449>

Franco, M. L. P. B. (2012). *Análise de conteúdo*. Brasília: Liber Livro.

Freire, P. (2002). *Pedagogia da Autonomia*. São Paulo: Paz e Terra.

Maia, J. A. (2014). O currículo no ensino superior em saúde. In N. A. Batista, & S. H. S. S. Batista (Orgs.), *Docência em saúde* (pp. 99-130). São Paulo: Senac.

Masetto, M. T. (2015). *Competência pedagógica do professor universitário* (3a. ed.). São Paulo: Summus.

Moreira, M. A. (2012, 23 de abril). *O que é afinal aprendizagem significativa?* Aula inaugural do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências Naturais, Instituto de Física, Universidade Federal do Mato Grosso, MT.

Moreno, J. L. (1959/1993). *Psicoterapia de grupo e psicodrama*. Campinas, SP: Editorial Psy.

Moreno, J. L. (2008). *Quem sobreviverá?* São Paulo: Damion.

Perazzo, S. (2010). *Psicodrama: O forro e o avesso*. São Paulo: Ágora.

Pontes, R. L. P. F. (2006). *Recortes do psicodrama e do pensamento complexo contribuindo para o desenvolvimento da relação professor-aluno*. São Paulo: Uninove.

Rivas, N. P. P., Conte, K. de M., & Aguilar, G. M. (2007). *Novos Espaços Formativos na Universidade: Desafios e perspectivas para a docência superior* (pp. 1-34). IX Congresso Estadual Paulista sobre Formação de Educadores. Recuperado em 15 de março de 2015 de <https://uspdigital.usp.br/siicusp/cdOnlineTrabalhoVisualizarResumo?numeroInscricaoTrabalho=3426&numeroEdicao=15>

Romaña, M. A. (1987). *Psicodrama pedagógico*. Campinas, SP: Papirus.

Ruiz-Moreno, L., Romaña, M. A., Batista, S. H., & Martin, M. A. (set. 2004-fev. 2005). Jornal vivo: Relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 9(16), 195-204. Recuperado em 14 de dezembro de 2014 de <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a21.pdf>

Tardif, M. (2013, abril-junho). A profissionalização do ensino passados trinta anos. *Educação & Sociedade*, 34(123), 551-571. Campinas, SP: Centro de Estudos Educação e Sociedade. Recuperado em 18 de dezembro de 2014 de <http://www.scielo.br/pdf/es/v34n123/13.pdf>

Recebido: 18/02/2017

Aceito: 26/05/2017

Lucio Guilherme Ferracini. Graduação em Psicologia pela Universidade Braz Cubas (UBC). Aprimoramento Profissional em Psicologia da Saúde/Hospitalar pelo Hospital Saúde Santa Marcelina (HSM). Didata Supervisor em Psicodrama pela Associação Brasileira de Psicodrama e Sociodrama (ABPS). Mestre em Ensino das Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Rua Joel Jorge de Melo, 54, Vila Clementino, CEP 04128-080. São Paulo, SP. Tel.: (11) 99641-0259.

Lidia Ruiz-Moreno. Pós-Doutorado pela Universidade Nacional de Córdoba (UNC), Argentina. Pós-Doutorado pelo Instituto de Química da Universidade de São Paulo (USP). Graduação em Bacharelado em Ciências Biológicas pela Universidade Nacional de Córdoba (UNC), Argentina. Graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Nacional de Córdoba (UNC), Argentina. Cedess/Unifesp: Rua Pedro de Toledo, 859, Vila Clementino, CEP 04039-032. São Paulo, SP. Tel.: (11) 97171-6565.