ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM UTILIZADAS POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA EM UM CURSO A DISTÂNCIA SOBRE ESTOMIAS INTESTINAIS DE ELIMINAÇÕES

Karla Vivianne Araújo Feitosa Cavalcante[1]
Elaine Maria Leite Rangel Andrade[2]
Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho[3]

[1] Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Bolsista CAPES. E-mail: karlavafeitosa@gmail.com
[2] Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.
[3] Enfermeiro. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi verificar as estratégias de aprendizagem utilizadas por enfermeiros da atenção básica em um curso a distância sobre estomias intestinais de eliminação. Participaram da pesquisa 51 enfermeiros e para a coleta de dados foi utilizada a "Escala de Estratégias de Aprendizagem (EEA)" validada por Zerbini e Abbad (2008), composta pelos fatores: controle da emoção, busca de ajuda interpessoal, repetição e organização, controle da motivação, elaboração, busca de ajuda no material didática e monitoramento da compreensão. Como principais resultados, encontrou-se menor frequência de utilização dos fatores monitoramento da compreensão e busca de ajuda interpessoal e os fatores que apresentaram maior frequência foram elaboração e controle da emoção. Estes resultados contribuem para o avanço do conhecimento na área de avaliação de cursos a distância na Enfermagem e podem servir de estímulo para pesquisadores interessados em avaliar a efetividade de outros cursos dessa natureza.

Palavras-Chave: Educação a Distância. Educação continuada. Estratégias de Aprendizagem. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A ideia básica da Educação a Distância (EaD) é muito simples, alunos e professores em locais e tempos diferentes, utilizando alguma forma de tecnologia de informação e comunicação (TIC), dentro de uma organização institucional que planeja o aprendizado, prepara e apoia o estudante (MOORE; KEARSLEY, 2013).

Em termos de legislação brasileira, o artigo 80 da Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996 autorizou a EaD como modalidade de ensino que mais tarde foi regulamentado pelo Decreto n° 5.622, de 19 de dezembro de 2005 (BRASIL, 1996; 2005).

Os benefícios da EaD podem ser vistos a partir três perspectivas. Do ponto de vista do aluno, significa liberdade de algumas limitações como tempo, local, idade, proporcionando maior acesso e mais oportunidades de educação. Do ponto de vista da instituição de ensino superior, aprender a distância pode remover a barreira geográfica e mesmo política devido às limitações no recrutamento do corpo docente, permitindo a participação em cursos em uma escala maior, eficiente e econômica. Do ponto de vista estadual ou nacional, significa aumento no número de alunos, propiciando oportunidades de aprendizado para aqueles que estão distantes da educação, pois fará parte da instituição a um custo mínimo, sem a necessidade de corpo docente adicional e novas instalações ou unidades (AL QAHTANI; HIGGINST, 2013).

No entanto, ao passo que a EaD pode ser considerada uma modalidade de ensino mais flexível, também requer diferentes atitudes e comportamentos das pessoas que dela fazem parte. Entre os alunos, espera-se posicionamento mais reflexivo e crítico, almeja-se ações independentes que possam contribuir positivamente para sua aprendizagem. Nesta perspectiva, as estratégias de aprendizagem são ferramentas excelentes para que os alunos conheçam e regulem sua própria cognição (GOÉS; PAVESI; ALLIPRANDINI, 2013).

Estratégias de aprendizagem são procedimentos (habilidades cognitivas e comportamentais) utilizadas pelas pessoas durante as atividades de aprendizagem para garantir o sucesso de todas suas etapas. As estratégias podem ser modificadas por treinamento com o intuito de aumentar a efetividade da aprendizagem em uma atividade ou ambiente específico. Isto significa dizer que não existem estratégias melhores ou piores, mas sim estratégias mais ou menos adequadas ao tipo de atividade a ser aprendida (ZERBINI; ABBAD, 2008).

A escolha de dadas alternativas depende principalmente do ambiente específico que se analisa e das preferências pessoais dos aprendizes para empregá-las. As importantes mudanças trazidas pela inserção de novas tecnologias nos ambientes virtuais de aprendizagem, parecem apontar para demandas diferenciadas de estratégias de aprendizagem, exigindo dos aprendizes cotas maiores de autonomia e responsabilidade pelos seus próprios processos de aprendizagem (MENESES; ZERBINI; MARTINS, 2012).

Na última década, vem ocorrendo a efetivação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde por meio do desenvolvimento e implementação dos cursos a distância para educação permanente de enfermeiros (ANDRADE *et al.*, 2014; PRADO *et al.*, 2012; RODRIGUES; PERES, 2013; FARIA; DAVID, 2010; GROSSI; KOBAYASHI, 2013). Isto ocorreu porque a aprendizagem mediada pelos recursos tecnológicos que este tipo de curso oferece permitiu flexibilidade e acesso ao conhecimento e à informação, superou problemas de distância, potencializou a circulação de dados e debates e em geral e ofereceu adesão dos usuários de forma mais dinâmica, oportuna e personalizada do que as atividades de ensino presencial (BRASIL, 2007). No entanto, até o momento, em nível nacional, nenhum verificou as estratégias de aprendizagem adotadas por enfermeiros em qualquer nível de atenção à saúde.

Diante do exposto este estudo teve como objetivo verificar as estratégias de aprendizagem utilizadas por enfermeiros da atenção básica em um curso a distância sobre estomias intestinais de eliminação.

METODOLOGIA

Pesquisa descritiva, transversal e quantitativa, realizada na atenção básica à saúde de uma capital do Nordeste do Brasil, após a aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº. 888.182), no período de março a junho de 2016.

A população foi constituída de todos (n=192) os enfermeiros da atenção básica e a amostra de (n=51) enfermeiros selecionados por conveniência de acordo com os seguintes critérios de exclusão: não ter disponibilidade para participar do estudo, em período extra à carga horária de trabalho; estar de férias, licença médica ou licença maternidade na época da coleta de dados. No entanto, 03 enfermeiros evadiram do curso a distância sobre estomias intestinais de eliminação antes do término, totalizando 48 enfermeiros.

Para coleta de dados foi utilizada uma escala de estratégias de aprendizagem desenvolvida e validada no Brasil (ZERBINI; ABBAD, 2008). Caracteriza-se do tipo *Likert*, tendo como opções de respostas de 0 (nunca) a 10 (sempre). Possui 28 itens, divididos em 7 fatores: 1. **Controle da emoção**: são as estratégias autorregulatórias de controle de ansiedade e controle da concentração, itens 1 a 5 do instrumento; 2. **Busca de ajuda interpessoal**: estratégias comportamentais de obtenção de auxílio de outras pessoas para tirar dúvidas, itens 6 a 11 da escala; 3. **Repetição e organização**: são as estratégias cognitivas de repetição do material para posteriormente realizar esquemas mentais do material estudado, itens 12 a 16; 4. **Controle da motivação**: estratégias de autorregulação de controle da motivação e da atenção, os itens 17 a 20; 5. **Elaboração**: estratégias cognitivas de reflexão sobre implicações e conexões entre o material aprendido e o conhecimento existente do aluno, os itens 21 a 23; 6. **Busca de ajuda no material didático**: estratégias comportamentais de obtenção de informação no material do curso ou em outras fontes, excluem-se as que envolvem contato social, itens 24 a 25 e 7. **Monitoramento da compreensão**: estratégias autorregulatórias de avaliação do próprio processo de aprendizagem e modificação do comportamento, os itens (26 a 28). De acordo com seus autores é considerado baixo uso de estratégias de aprendizagem, valores médios entre 0 e 4; de 4,1 a 7 uso moderado das estratégias e entre 7,1 a 10, uso frequente das estratégias ao longo do curso (ZERBINI; ABBAD, 2008).

No primeiro encontro presencial com os enfermeiros, a pesquisadora apresentou os objetivos da pesquisa, realizou o convite à participação no curso a distância sobre estomias intestinais de eliminação e solicitou assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) daqueles que aquiesceram. Após, os enfermeiros foram cadastrados no ambiente virtual de aprendizagem (AVA) do *Moodle* e um *e-mail* com *login* e senha de acesso foi enviado para que cada enfermeiro pudesse entrar no curso a distância sobre estomias intestinais de eliminação e realizar suas atividades que ocorreram em cinco módulos, durante 2 meses. Ao final do curso a distância sobre estomias intestinais de eliminação foi realizado outro encontro presencial e os enfermeiros responderam a Escala de Estratégias de Aprendizagem supracitada.

Os dados obtidos na coleta foram codificados para elaboração de um dicionário, digitados duas vezes em planilhas do aplicativo *Microsoft Excel 2013*, validados e corrigidos os erros para serem exportados e analisados no programa *Statistical Package for Social Science Versão*

20.0 (SPSS Versão 20.0). Estatísticas descritivas do tipo média e desvio padrão foram utilizadas para análise das variáveis quantitativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os valores mínimos, máximos, médias e o desvio padrão para cada item e os fatores da Escala de Estratégia de Aprendizagem são apresentados nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1 – Itens da Escala de Estratégias de Aprendizagem segundo valores mínimos, máximos médias e desvio padrão.

Descrição dos itens	N	Valor mínimo	Valor máximo	Média (M)	Desvio padrão (DP)
Fator 1: Controle da emoção					
1. Mantive-me calmo diante da possibilidade das coisas ficarem difíceis.	48	5	10	9,38	,981
2. Repeti a mim mesmo que tudo sairia bem ao final do curso.	48	0	10	8,96	1,688
3. Mantive-me calmo diante da possibilidade de ter um rendimento no curso abaixo do esperado.	48	5	10	8,85	1,203
4. Mantive-me calmo diante da possibilidade de cometer erros ao realizar as atividades do curso.	48	6	10	8,94	1,019
5. Mantive-me calmo diante da possibilidade das coisas darem errado.	48	6	10	8,92	1,028
Fator 2: Busca de ajuda interpessoal					
6. Expressei minhas ideias nos chats.	48	0	10	3,90	3,490
7. Expressei minhas ideias na lista de discussão.	48	0	10	6,40	3,613
8. Troquei e-mails com meus colegas, participando da comunidade de aprendizagem.	48	0	8	2,04	2,697
9. Troquei informações com os colegas sobre o conteúdo do curso.	48	0	10	4,83	3,587
10. Troquei informações com os tutores sobre o conteúdo do curso.	48	0	10	5,08	3,506
11. Busquei auxílio do tutor para esclarecer minhas dúvidas sobre o conteúdo.	48	0	10	4,98	3,588
Fator 3: Repetição e organização					
12. Fiz anotações sobre o conteúdo do curso.	48	0	10	8,21	2,093
13. Repeti mentalmente o conteúdo do curso.	48	0	10	7,87	2,367
14. Desenhei esquemas para estudar o conteúdo do curso.	48	0	10	7,17	2,816
15. Fiz resumos do conteúdo do curso.	48	0	10	7,60	2,901

16. Li o conteúdo do curso no material impresso.	48	0	10	8,40	2,811
Fator 4: Controle da motivação					
17. Forcei-me a prestar atenção quando me senti cansado.	48	0	10	8,04	1,810
18. Esforcei-me mais quando percebi que estava perdendo a concentração.	48	5	10	8,19	1,454
19. Aumentei meus esforços quando o assunto não me interessava	48	5	10	8,19	1,394
20. Esforcei-me mais quando percebi que estava perdendo o interesse.	48	4	10	8,04	1,543
Fator 5: Elaboração					
21. Associei os conteúdos do curso aos meus conhecimentos anteriores	48	5	10	9,50	1,220
22. Associei os conteúdos do curso às minhas experiências anteriores	48	4	10	9,33	1,434
23. Identifiquei, no meu dia-a-dia, situações para aplicar o conteúdo dos cursos.	48	0	10	8,31	3,019
Fator 6: Busca de ajuda no material didático					
24. Busquei outros sites relacionados ao conteúdo do curso.	48	0	10	7,87	2,980
25. Busquei outras fontes de pesquisa, fora da internet, relacionadas ao curso.	48	0	10	6,52	3,848
Fator 7: Monitoramento da compreensão					
26. Elaborei perguntas para testar minha compreensão sobre os conteúdos do curso.	48	0	10	6,67	3,211
27. Revisei a matéria para verificar o quanto eu dominava o conteúdo	48	0	10	7,44	2,953
28. Elaborei perguntas, testes e provas para estimular minha aprendizagem.	48	0	10	5,92	3,808

Tabela 2 – Fatores da Escala de Estratégias de Aprendizagem segundo valores mínimos, máximos, médias e desvio padrão.

Descrição dos fatores	N	Valor mínimo	Valor máximo	Média (M)	Desvio padrão (DP)
1. Controle da Emoção	48	5,8	10,0	9,00	0,916
2. Busca de ajuda interpessoal	48	0,0	9,5	4,54	2,459
3. Repetição e organização	48	1,0	10,0	7,85	1,944
4. Controle da Motivação	48	3,7	10,0	8,11	1,394
5. Elaboração	48	3,7	10,0	9,05	1,422
6. Busca de ajuda ao material didático	48	0,0	10,0	7,20	3,085
7. Monitoramento da compreensão	48	0,0	10,0	6,67	2,999

Nos itens da escala, os valores mínimos variaram entre 0 e 6 e os máximos entre 8 e 10 e a média geral foi de 7,3 (Tabela 1). De acordo com a literatura esta média geral reflete uso frequente das estratégias ao longo de curso a distância (ZERBINI; ABBAD, 2008). Estudo nacional, encontrou resultado semelhante, no qual a média geral foi de 8,4 (GOÉS; PAVESI; ALLIPRANDINI, 2013). No entanto, em outro estudo a média geral foi de 5,8 indicando baixa frequência no uso de estratégias de aprendizagem (ABBAD; CORRÊA; MENESES, 2010). É de se ressaltar que, melhor aproveitamento das atividades propostas em cursos a distância é obtido quando todas as estratégias de aprendizagem são utilizadas frequentemente (BORGES; JUNIOR, 2012).

Com relação aos fatores da escala verificou-se médias mais altas na *Elaboração* (9,05) e *Controle da Emoção* (9,00), respectivamente. Enquanto que, médias mais baixas ocorreram na *Busca de Ajuda Interpessoal* (4,54) e *Monitoramento da Compreensão* (6,67) (Tabela 2).

A Elaboração refere-se às estratégias cognitivas de reflexão sobre o material aprendido e o conhecimento existente (ZERBINI; ABBAD, 2008). Dentro da Elaboração, os itens que receberam médias mais altas foram: *Associei os conteúdos do curso aos meus conhecimentos anteriores* (Média = 9,5 e Desvio Padrão = 1,22); *Associei os conteúdos do curso às minhas experiências anteriores* (Média = 9,33 e Desvio Padrão = 1,43). Ambos correspondem aos procedimentos adotados pelo indivíduo para analisar e refletir sobre implicações e conexões possíveis entre o material aprendido, conhecimentos e experiências existentes. Este resultado coaduna com o apresentado por outros autores, que também obtiveram maior média no Fator 5 Elaboração (ZERBINI; ABBAD, 2008; GOÉS; PAVESI; ALLIPRANDINI, 2013).

O Controle da Emoção relaciona-se às estratégias do tipo Autorregulatórias de Controle da Emoção, que representam o controle da ansiedade e prevenção de dispersões de concentração causadas por sentimentos de ansiedade, experimentadas pelo indivíduo ao estudar (ZERBINI; ABBAD, 2008). Inserido neste fator, o item que recebeu média mais alta foi *Mantive-me calmo diante da possibilidade das coisas ficarem difíceis* (Média = 9,38 e Desvio Padrão = 0,98). Este achado assemelha-se com o apresentado por outros autores, que também observaram altas médias nesse item (ZERBINI *et al.*, 2015).

A Busca de ajuda interpessoal é uma estratégia de aprendizagem comportamental do aluno, referente à obtenção de auxílio de outras pessoas, como pares e professores, para tirar dúvidas sobre o conteúdo do curso (ZERBINI; ABBAD, 2008). Deste fator, os dois itens que

receberam as médias mais baixas foram: *Troquei e-mails com meus colegas, participando da comunidade de aprendizagem* (Média = 2,04 e Desvio Padrão = 2,69) e *Expressei minhas ideias nos chats* (Média = 3,90 e Desvio Padrão = 3,49). Este resultado é semelhante ao de outros estudos, que também obtiveram menor média no Fator 2 Busca de ajuda interpessoal (ZERBINI; ABBAD, 2008; GOÉS; PAVESI; ALLIPRANDINI, 2013; ZERBINI *et al.*, 2015).

O Monitoramento da compreensão é uma avaliação do processo de aquisição de aprendizagem e modificação do comportamento do indivíduo quando necessário (ZERBINI; ABBAD, 2008). Dentro deste fator, o item que recebeu média mais baixa foi *Elaborei perguntas, testes e provas para estimular minha aprendizagem* (Média = 5,92 e Desvio Padrão = 3,80). Encontrou-se resultados similares em outro estudo, que também observou baixa média nesse item (ZERBINI *et al.*, 2015).

As estratégias de aprendizagem autorregulatórias têm explicado a ocorrência da aprendizagem em si, sendo fundamentais no momento de execução das atividades propostas e na produção de bons resultados. Isto ocorre em diversos contextos e com diversos públicos que estudam a distância (MARTINS, 2012). Este panorama também pode ser explicado pelo fato dos indivíduos estarem acostumados a utilizar as estratégias de elaboração e de controle da emoção ao longo da vida, em seus estudos individuais em diferentes situações educacionais. Em contrapartida, a pouca procura por auxílio de outras pessoas, por meio dos recursos *web* disponíveis desencadeou baixa média do fator Busca de Ajuda Interpessoal, apesar do curso oferecer diversos espaços interativos, como fóruns, *chats*, mensagens e possibilidades de troca de *e-mails*, visando desenvolver um ambiente colaborativo de aprendizagem por parte dos participantes. É valido ressaltar ainda que todos os participantes tiveram acompanhamento por tutoria como recomendado na literatura (ZERBINI *et al.*, 2015; ZERBINI; ABBAD, 2005).

CONCLUSÃO

Neste estudo, foi possível verificar que as estratégias de aprendizagem mais utilizadas por enfermeiros da atenção básica em um curso a distância sobre estomias intestinais de eliminação foram as Cognitivas e Metacognitivas. Por outro lado, as estratégias Controle da

emoção e o Monitoramento da compreensão necessitam ser mais estimuladas, para que os alunos as utilizem mais frequentemente e possam ter melhor aproveitamento.

Embora o objetivo tenha sido alcançado, os resultados deste estudo não devem ser generalizados, posto que a amostra foi pequena e se refere a um único curso a distância com temática específica sobre estomias intestinais de eliminação.

De qualquer forma, espera-se que contribua para o avanço do conhecimento na área de avaliação de cursos a distância na Enfermagem, assunto pouco investigado se comparado ao ritmo da produção sobre a modalidade de ensino presencial. Por fim, que sirva também de estímulo aos pesquisadores interessados em avaliar a efetividade de outros cursos dessa natureza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBAD, G. S.; CORRÊA, V. P.; MENESES, P.P.M. Avaliação de treinamentos da distância: relações entre estratégias de aprendizagem e satisfação com o treinamento. **Revista de Administração Mackenzie.** São Paulo, v.11, n.2. p.43-67, 2010.

AL-QAHTANI, A. A.Y.; HIGGINS, S.E**.** Effects of traditional, blended and e-learning on students' achievement in higher education. **Journal of Computer Assisted learning**, v.29, n.3, p.220-234, Jun. 2013. Disponível em: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2729.2012.00490.x/abstract. Acesso: 28 jun. 2016.

ANDRADE, E. M. L. R.; CAVALCANTI, P. A. L.; MONTEIRO, A. K. C.; MONTEIRO, A. K. C.; LUZ, M. H. B. A.; NETO, J. M. M.; MENDES, I. A. C. Effect of an Educational Intervention by Attendance and at Distance on Nurses' Knowledge about Pressure Ulcer. **Creative Education**, v. 5, p. 1673-7, 2014.

BORGES, V.M.C; JUNIOR, T.C.B. Perfis de uso de estratégias de aprendizagem de alunos em ambiente virtual. **Horizonte de Linguagem Aplicada**, Brasília, v. 11, n.1, p. 59-80, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei Federal nº. 9.394**, de 20.12.1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/l9394.htm. Acesso em: 27 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto Federal nº. 5.622**, de 20.12.2005. Regulamenta o art. 80 da Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20042006/2005/Decreto/D5622.htm. Acesso em: 27 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM n. 1996**, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_1996-de_20_de_agosto-de-2007.pdf Acesso em: 27 jun. 2016.

FARIA, M. G. A.; DAVID, H. M. S. L. Enfermagem e Educação Permanente a Distância: o exemplo do projeto Telessaúde Brasil, núcleo Rio de Janeiro. **Cogitare Enferm**, v. 15, n. 4, p. 667-73, 2010.

GOÉS, N.M.; PAVESI, M. A.; ALLIPRANDINI, P. M. Z. Estratégias de Aprendizagem Utilizadas por Alunos do Curso de Pedagogia de uma IES Pública do Estado do Paraná Ofertado a Distância. **Revista Novas Tecnologias na Educação**, v.11, n.3, 2013.

GROSSI, M. G.; KOBAYASHI, R. M. A construção de um ambiente virtual de aprendizagem para educação a distância: uma Estratégia educativa em serviço. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 3, p. 756-60, 2013.

MARTINS, L. B. **Aprendizagem em ações educacionais a distância:** fatores influentes no desempenho acadêmico de universitários. 2012. 203f. Dissertação de Mestrado – Universidade de São Paulo, 2012.

MENESES, P. P. M.; ZERBINI, T.; MARTINS, L. B. Determinantes situacionais e individuais da aprendizagem em ensino a distância: desenvolvimento de escala. **Psico-PUCRS,** v.43, n. 2, p 208-18, 2012.

MOORE, M.G.; KEARSLEY, G. **Educação a distância: sistemas de educação *on line*.** 3.ed.São Paulo: Cengage Learning, 2013.

PRADO, C. *et al.* Ambiente virtual de aprendizagem no ensino de Enfermagem: relato de experiência. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 65, n. 5, p. 862-6, 2012.

RODRIGUES, R.C.V.; PERES, H.H.C. Desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem em Enfermagem sobre ressuscitação cardiorrespiratória em neonatologia. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 1, p. 235-41, 2013.

ZERBINI, T.; ABBAD, G. Estratégias de aprendizagem em curso a distância: validação de uma escala. **Psico-USF**, v.13, n. 2, p. 177-87, 2008.

ZERBINI, T.; ABBAD, G. Impacto de treinamento no trabalho via *internet*. **RAE electrôn**., v.4, n.2, 2005.

ZERBINI, T.; ABBAD, G.; MOURÃO, L.; BARROS, M. L. Estratégias de Aprendizagem em Curso Corporativo a Distância: como Estudam os Trabalhadores? **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 35, n. 4, out-dez, p. 1024-41, 2015.