

Estilos de aprendizagem de enfermeiros que atuam na atenção primária à luz de David Kolb

Primary care nurses' learning styles in the light of David Kolb

Estilos de aprendizaje de las enfermeras de atención primaria a la luz de David Kolb

Led Daianna Fernandes de Figueiredo¹

ORCID: 0000-0003-2816-9206

Nair Chase da Silva^{II}

ORCID: 0000-0002-5880-4138

Marta Lenise do Prado^{III}

ORCID: 0000-0003-3421-3912

¹Hospital Infantil Dr. Fajardo. Manaus, Amazonas, Brasil.

^{II}Universidade Federal do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil.

^{III}Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Como citar este artigo:

Figueiredo LDF, Silva NC, Prado ML. Primary care nurses' learning styles in the light of David Kolb. Rev Bras Enferm. 2022;75(6):e20210986. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0986pt>

Autor Correspondente:

Led Daianna Fernandes de Figueiredo
E-mail: ledffigueiredo@gmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Ana Fátima Fernandes

Submissão: 21-01-2022 **Aprovação:** 11-04-2022

RESUMO

Objetivos: identificar o estilo de aprendizagem dos enfermeiros de atenção primária à luz da Teoria da Aprendizagem Experiencial de David Kolb. **Métodos:** estudo qualitativo descritivo e exploratório. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado para a coleta dos dados, e a análise de conteúdo, para o tratamento dos dados. **Resultados:** enfermeiras que atuam na atenção primária apresentaram diferentes estilos de aprendizagem: divergente, que combina experiência ativa e observação reflexiva; assimilador, que combina observação reflexiva e conceitualização abstrata; convergente, que associa conceitualização abstrata e experiência concreta; e acomodador, que une a experiência concreta e a experiência ativa. **Considerações Finais:** aprender pela experiência requer que o conhecimento seja compreendido e transformado. Enfermeiras aprendem de modos diferentes, pois apresentam diferentes estilos de aprendizagem. Portanto, reconhecer os estilos de aprendizagem dos enfermeiros é importante para fomentar o desenvolvimento profissional contínuo e garantir um cuidado de enfermagem seguro.

Descritores: Enfermeiras; Aprendizagem Prática; Atenção Primária à Saúde; Aprendizagem; Educação Continuada.

ABSTRACT

Objectives: to identify primary care nurses' learning styles in the light of David Kolb's Experiential Learning Theory. **Methods:** a descriptive and exploratory qualitative study. A semi-structured interview script was used for data collection and content analysis for data processing. **Results:** primary care nurses showed different learning styles: diverging, which combines active experimentation and reflective observation; assimilating, which combines reflective observation and abstract conceptualization; converging, which associates abstract conceptualization and concrete experience; and accommodating, which unites concrete experience and active experimentation. **Final Considerations:** learning through experience requires that knowledge be understood and transformed. Nurses learn in different ways, as they have different learning styles. Therefore, recognizing nurses' learning styles is important to foster ongoing professional development and ensure safe nursing care.

Descriptors: Nurses; Problem-Based Learning; Primary Care Nursing; Learning; Education, Continuing.

RESUMEN

Objetivos: identificar el estilo de aprendizaje de los enfermeros de atención primaria a la luz de la Teoría del Aprendizaje Experiencial de David Kolb. **Métodos:** estudio cualitativo descriptivo y exploratorio. Se utilizó un guión de entrevista semiestructurada para la recolección de datos y análisis de contenido para el procesamiento de datos. **Resultados:** las enfermeras de atención primaria mostraron diferentes estilos de aprendizaje: divergente, que combina la experiencia activa y la observación reflexiva; asimilador, que combina la observación reflexiva y la conceptualización abstracta; convergente, que asocia conceptualización abstracta y experiencia concreta; y acomodante, que une experiencia concreta y experiencia activa. **Consideraciones Finales:** el aprendizaje a través de la experiencia requiere que el conocimiento sea comprendido y transformado. Las enfermeras aprenden de diferentes maneras, ya que tienen diferentes estilos de aprendizaje. Por lo tanto, reconocer los estilos de aprendizaje de las enfermeras es importante para fomentar el desarrollo profesional contínuo y garantizar una atención de enfermería segura.

Descriptorios: Enfermeras; Aprendizaje Basado en Problemas; Atención Primaria de Salud; Aprendizaje; Educación Continua.

INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma ciência e uma profissão na qual seus exercentes ofertam cuidados humanísticos e científicos. Com técnicas e processos para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, oferta aos indivíduos, famílias e comunidades serviços personalizados, culturalmente determinados e seguros⁽¹⁻⁴⁾.

Para um cuidado em enfermagem seguro e efetivo, faz-se necessário reconhecer a importância de fomentar o aprender por meio da experiência, buscando desenvolver o saber ser e o saber fazer de cada indivíduo⁽⁵⁾. O desenvolvimento profissional contínuo é uma estratégia e um compromisso ético da enfermeira para promover o fortalecimento das competências específicas necessárias para o desempenho profissional. A aprendizagem se dá ao longo da vida, desde a formação inicial e de modo contínuo, no contexto do trabalho e no processo de formação permanente. Enfermeiros de atenção primária reconhecem suas necessidades de capacitação para melhorar o desempenho profissional. Essas incluem habilidades relacionadas à liderança e gestão, à prática clínica, ao monitoramento da qualidade do cuidado e à prática de pesquisa⁽⁶⁻⁸⁾.

Em sua Teoria de Aprendizagem Experiencial, Kolb defende que o indivíduo é capaz de aprender, criar e recriar seu próprio conhecimento, tendo como base a experiência vivida⁽⁹⁾. Suas ideias foram inicialmente pensadas no campo da educação⁽¹⁰⁻¹¹⁾, mas têm sido utilizadas em diferentes campos de formação profissional⁽¹²⁻¹⁴⁾, bem como no campo da enfermagem⁽¹⁵⁻¹⁹⁾. Para o teórico, no processo de aprendizagem, as experiências práticas ajudam na construção de habilidade, conhecimento e atitudes para a resolução de problemas, daí a importância de fomentar a aquisição de aprendizagem pela experiência⁽⁹⁾. É necessário observar como o indivíduo aprende e qual sua preferência de aprendizado para a construção do conhecimento e que estilo a pessoa adota para aprender o novo.

A Teoria da Aprendizagem Experiencial de Kolb define que o processo pelo qual o conhecimento é criado acontece por meio da transformação da experiência. O conhecimento resulta da combinação de se obter e transformar a experiência. Para Kolb, a aprendizagem experiencial se dá por meio de estágios e estilos. São quatro estágios: experiência concreta (EC), em que se aprende sentindo, se envolvendo; observação reflexiva (OR), em que se aprende observando, refletindo, escutando; conceitualização abstrata (CA), que faz uso da lógica, do raciocínio, cria ideias, sistematiza; experiência ativa (EA), em que se aprende por meio da ação, da tomada de decisão, tendo sua ação planejada buscando influenciar o meio. Os estágios formam um ciclo de aprendizado em que o conhecimento resultará na união da experiência alcançada e na sua modificação⁽⁹⁾.

A combinação de dois estágios forma um estilo de aprendizagem. São também quatro os estilos de aprendizagem, a saber: divergente, combinado pela EC e OR; assimilador, combinado pela OR e CA; convergente, combinado pela CA e EA; e o acomodador, combinado pela EA com a EC. Os estilos de aprendizagem são preferências de cada indivíduo na forma de perceber, organizar, processar e compreender a informação. Para Kolb, a aprendizagem eficaz requer o movimento cíclico passando pelos quatro

estilos de aprendizagem, embora usualmente haja preferência por um estilo em detrimento de outro⁽⁹⁻¹⁰⁾.

No contexto da atenção primária, o enfermeiro adquire conhecimento de forma individual e simultaneamente, de forma coletiva, por meio das experiências vivenciadas no seu dia-a-dia, quer seja no âmbito gerencial, quer seja no seu processo de cuidar de cada pessoa ou da comunidade. Em cada dia de trabalho, sempre há algo a ser aprendido.

Para que o enfermeiro possa estar atento ao seu desenvolvimento profissional contínuo, deve ser incentivado a perceber que suas experiências pode auxiliá-lo a desenvolver as competências necessárias para um cuidado seguro⁽²⁰⁾. Ao se perceber no ambiente de trabalho e como esse ambiente o favorece, sua ação poderá ser melhor desenvolvida. Ao encontrar o seu estilo, poderá se beneficiar dele para melhorar seu aprendizado. Ao mesmo tempo, formuladores dos programas de educação continuada podem adequar suas propostas às características das enfermeiras. Cotejando as formulações teóricas de Kolb (1984) e a experiência do cotidiano do enfermeiro, buscamos responder ao seguinte questionamento: quais estilos de aprendizagem se manifestam no cotidiano de enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde?

OBJETIVOS

Identificar o estilo de aprendizagem de enfermeiros que atuam na atenção primária à luz da Teoria da Aprendizagem Experiencial de David Kolb.

MÉTODOS

Aspectos éticos

A pesquisa atendeu às normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Ministério da Saúde, Brasil. Os pesquisadores esclarecem que os dados coletados durante a pesquisa, assim como sua conservação, agrupamento e análise estatística, acesso por terceiros, publicação e eliminação parcial ou total, seguirão os passos estabelecidos na Lei nº 13.709/18 (Lei Geral de Proteção de Dados). Foi garantido, igualmente, ao titular do dado, o direito ao sigilo e anonimização de sua participação, sua autodeterminação informativa, acesso ao bloco de dados concernentes à sua participação de forma irrestrita e em forma facilitada de alcance, e o irrestrito direito de petição resposta pessoal em caso de publicação de dados em não conformidade com aqueles que foram coletados. Os pesquisadores estão cientes que, de acordo com o Art. 42 da Lei nº 13.709/18, em razão do exercício de atividade de tratamento de dados pessoais, causar a outrem dano patrimonial, moral, individual ou coletivo, em violação à legislação de proteção de dados pessoais, serão obrigados a repará-lo.

Tipo de estudo

Estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, desenvolvido com enfermeiros que atuam na atenção primária no município de Manaus. O estudo seguiu as normativas do

checklist do Consolidated criteria for REporting Qualitative research (COREQ)⁽²¹⁾.

Procedimento metodológico

O instrumento aplicado é do tipo entrevista semiestrutura. Os participantes foram enfermeiros da Estratégia Saúde da família, e a técnica utilizada para a realização da pesquisa foi a análise de conteúdo de Bardin para análise dos dados.

Cenário do estudo e fonte de dados

O estudo foi desenvolvido em unidades de atenção primária, denominadas de Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), localizadas nos distritos sanitários do município de Manaus, Amazonas, Brasil, as quais estão distribuídas em quatro distritos: Leste, Norte, Oeste e Sul⁽²²⁾.

Os critérios de inclusão foram ser enfermeiro de UBSF integrantes do quadro de enfermeiros assistenciais do local do estudo, e como exclusão, aqueles que estivessem de férias ou qualquer tipo de licença no período da coleta dos dados. A amostragem se deu pelo critério de conveniência, e o desfecho da coleta, por critério de saturação.

Fonte de dados

Participaram do estudo nove enfermeiros de nove UBSF situadas em nove bairros distintos do município de Manaus, sendo dois no distrito Sul, dois no Oeste, dois no Norte e três no Leste. A escolha das UBSF se deu por uma consulta prévia no site da Secretária de Saúde de Manaus. Dos participantes, 6 (66,7%) eram do sexo feminino, e 3 (33,3%), do sexo masculino. A idade das participantes variou entre 36 e 60 anos. A faixa etária prevalente foi de 36 a 55 anos (88,9%), com média de idade de 45,7 anos. O tempo de atuação dos enfermeiros na UBSF variou entre três meses e 10 anos, com média de 5,8 anos, sendo que 33,3% tinham até dois anos de tempo de trabalho na UBSF e 66,7% tinham mais de cinco anos.

Coleta e organização dos dados

Os dados foram coletados entre janeiro e março de 2020, por meio de entrevista semiestruturada. Foi realizado contato prévio com os gestores das UBSF, para apresentação dos objetivos e procedimentos e convite para os enfermeiros, bem como para agendamento de local e hora da entrevista.

O roteiro da entrevista foi composto por questões para caracterizar o perfil das participantes e os estilos de aprendizagem de Kolb. Nas perguntas objetivas, estavam nome completo, idade, sexo, tempo de atuação profissional na estratégia e tempo de atuação em outros cenários da saúde. As perguntas abertas foram: conte-me como foi sua inserção no processo de trabalho? Você aprende com sua experiência profissional? Como? Conte-me uma história de seu atendimento que gerou aprendizado? Que oportunidades de aprendizagem você considera que existam no serviço?

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora principal, a qual realizou treinamento prévio com a pesquisadora orientadora

do estudo por meio de simulação. Foram realizadas face a face, audiogravadas e, posteriormente, transcritas, manualmente, na íntegra pela pesquisadora principal. Foram armazenadas em arquivos individuais, em computador pessoal das pesquisadoras, sendo identificadas por código alfanumérico: E - enfermeiro; L - distrito sanitário Leste, N - Norte, O - Oeste; S - Sul. O número de ordem foi de 1 a 9. As entrevistas foram realizadas no local de trabalho das participantes, em espaço adequado para garantir a privacidade. As entrevistas tiveram duração média de 40 minutos.

Análise dos dados

A análise dos dados ocorreu por meio da análise de conteúdo de Bardin⁽²³⁾, em três fases: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados. Na fase da pré-análise, foi realizada leitura flutuante dos dados com intuito de familiarizar-se com eles, analisando e explorando o *corpus* do estudo. Na segunda fase, o material foi explorado para encontrar os estilos de aprendizagem. Realizaram-se o agrupamento e o recorte das falas, com o objetivo de clarear o sentido dos discursos, sem utilização de *software*. A terceira e última etapa da análise foi a interpretação dos resultados e diálogo com a literatura existente sobre o tema.

RESULTADOS

Foi possível identificar os quatro estilos de aprendizagem, sendo dois enfermeiros com estilo divergente (E/L-9 e E/L-8), dois com estilo assimilador (E/O-2 e (E/N-6), três com estilo convergente (E/L-3, E/S-5 e E/S-7) e dois enfermeiros com estilo acomodador (E/O-1 e E/N-4). Os dados são apresentados sinteticamente nos quadros a seguir:

O Quadro 1 apresenta os estágios, as características do estilo divergente e os discursos dos participantes que foram classificadas no referido estilo.

Quadro 1 - Enfermeiros com estilo divergente

Estágios	EC e OR
Características	Capacidade de examinar as situações com diferentes ângulos, experimentam situações concretas e exploram novas oportunidades.
	<i>[...] principalmente no interior, onde não se tem laboratório disponível 24 horas para realizar exame e verificar tempo de coagulação. Você toma como base o que está nas literaturas, pelos livros você consegue determinar esse tempo de coagulação. Para isso, tu ficas com o tubo de ensaio com o sangue do paciente na sua mão e vê o tempo que ele vai levar para coagular, isso vai determinar quantas ampolas de soro antifidico você vai aplicar no paciente. (E/ L - 9)</i> <i>Então, assim, têm coisas que os colegas olham como dificuldade, que eu não acho que seja, porque lá na aldeia, onde trabalhei, não tinha nada, eu tinha que improvisar o tempo todo. Eu costumo dizer que é uma grande escola, a saúde indígena, porque você tá lá no meio do mato, você tem que pensar rápido, você tem que agir, porque nem sempre você tem comunicação. Se acontecer alguma coisa à noite, tu tens que intervir sem ter equipamentos ou outros colegas que possam te ajudar. (E/L - 8)</i>

EC - experiência concreta; OR - observação reflexiva.

No Quadro 2, são apresentadas a combinação dos estágios, as características presentes no estilo assimilador e os discursos dos participantes.

Quadro 2 - Enfermeiros com estilo assimilador

Estágios	OR e CA
Características	Experimentam novas ideias, criar tecnologia leve capaz de ajudar na assistência, coletaram e agruparam informações usando o pensamento crítico.
<p><i>Eu criei uma planilha, e, nessa planilha, eu faço o controle da população, de todos que eu atendo, contemplando todos os programas. Assim, mantenho o controle dos pacientes com essa planilha. Aqui eu uso, e caso alguém queira uma informação do total de pacientes que atendo, vou encontrar rápido, não vou ter que estar procurando nos papeis. (E/O-2)</i></p> <p><i>Nós temos o programa de tuberculose, o tratamento dura seis meses. São duas fases de ataque que equivale a dois meses e quatro meses de manutenção [...] porém, quando se observa que a medicação não está fazendo o efeito desejado, muda a medicação, e assim vamos fazendo o controle através dos exames todo mês para avaliar a carga bacilar. Se estiver com carga bacilar negativa, temos que reforçar o uso da medicação. E caso ainda esteja com carga bacilar positiva, temos que pensar no que está acontecendo, analisar o paciente e o meio em que está inserido, para poder estruturar todas as condutas e tratar o paciente de forma adequada. Isso, para mim, é um aprendizado até hoje, pois há mudanças no protocolo e na vida das pessoas, e não podemos deixar passar nada disso. (E/N-6)</i></p>	

OR – observação reflexiva; CA – conceitualização abstrata.

O estilo convergente, seus estágios e características, bem como os discursos correspondentes dos enfermeiros são apresentados no Quadro 3.

Quadro 3 - Enfermeiros com estilo convergente

Estágios	CA e EA
Características	Estudam com lógica as ideias, conduzem sua assistência guiada pela percepção da situação e aplicam suas ideias na prática.
<p><i>Nós fazemos o acompanhamento da saúde das crianças, mas, às vezes, a mãe vem com toda uma bagagem, porque já teve vários filhos, e aí vem com as experiências delas, e, por mais que a gente saiba que o que ela está fazendo não é correto, não é correto no que a gente aprendeu teoricamente na faculdade. Porém, com o dia a dia, a gente tem que aprimorar o conhecimento, vai juntando o conhecimento da mãe com o nosso e adaptando, trabalhando a realidade e fazendo as coisas fluírem, assim todos ganham principalmente as crianças, pois conseguem se alimentar de forma adequada. (E/L-3)</i></p> <p><i>Na visita domiciliar, ficamos atentos às medicações, realizando o monitoramento, pois, se o paciente apresentar alguma alteração nos exames, principalmente se for diabético, precisamos intervir, ou suspendendo a medicação ou diminuindo a dose e sempre ficar atento a formigamentos, a lesões, pois, para estes pacientes, as lesões são mais difíceis de cicatrizar, é elaborar mesmo um mapa, um método para sistematizar a assistência, assim podemos monitorar melhor. (E/S-5)</i></p> <p><i>A gente trabalha com grupo de grávidas. Estas apresentam situações mais delicadas e a consulta de pré-natal deve ser bem minuciosa, pois precisamos ficar atentos a riscos que essa gestante pode apresentar, como hipertensão na gravidez e outros, que levam ao risco de um parto prematuro, perda do feto. Então, buscamos ver essas grávidas com mais atenção e, se caso descobrimos situações de risco, encaminhamos para avaliação do médico, para a unidade de saúde responsável por gravidez de risco e já falamos da maternidade que atende essa gestante, para que ela não perca tempo procurando maternidades que possam atendê-la. (E/S-7)</i></p>	

CA – conceitualização abstrata; EA – experiência ativa.

Por fim, no Quadro 4, são apresentadas a combinação dos estágios, as características e os discursos dos participantes com estilo acomodador.

Quadro 4 - Enfermeiros com estilo acomodador

Estágios	EA e EC
Características	Executam planos, se envolvem em experiências novas e desafiadoras.
<p><i>Na minha equipe [estratégia], converso muito com eles, e, quando chega uma demanda para fazermos, leio para todos. E se no documento eles dão o prazo de 30 dias, peço que possamos fazer em 20 dias, assim podemos eliminar a demanda e seguir com nosso trabalho, não gosto de deixar nada para entregar no dia ou dois dias antes. Recebemos aqui a demanda de recadastrar as famílias e tínhamos um prazo, terminamos antes do prazo, trabalhamos muito para isso, e sempre digo a eles que não podemos deixar nada para depois, se é para resolver, vamos resolver agora. E sempre cobro metas de todos, porque é no coletivo que você consegue ter resultado, entendeu? (E/O-1)</i></p> <p><i>Se na hora eu tenho que resolver, eu levanto e vou procurar ajuda, peço para a paciente ficar aqui e eu vou procurar com a colega enfermeira, com o colega médico da minha equipe. Se ele não estiver, eu vou perguntar para qualquer de outro colega médico de outra equipe saúde da família, mas eu não fico na dúvida com a paciente. Se eu tenho que resolver, vou procurar ajuda para poder dar a resposta à paciente, para direcionar ela corretamente, por mais que eu não saiba agora, mas eu saio daqui e vou atrás de ajuda, vou atrás de esclarecimento, entendeu? Só não deixarei a paciente sair sem conduta, sem resposta, preciso resolver. (E/N-4)</i></p>	

EA – experiência ativa; EC – experiência concreta.

DISCUSSÃO

Kolb considera os estágios e estilos de aprendizagem como indissociáveis, isto é, para alcançar os estilos, faz-se necessária a combinação dos estágios que podem iniciar em qualquer uma de suas fases, transitar e combiná-los, formando assim um estilo⁽⁹⁾.

A aprendizagem pela experiência requer apreensão e transformação para aprender, absorver, resolver e devolver o conhecimento para o meio. A forma de aprender está ligada a ações que necessitam do ser humano a capacidade de experimentar e refletir a ação, criando e recriando o conhecimento⁽¹⁶⁾.

A aprendizagem experiencial de estudantes de enfermagem é um processo de reconhecimento direto, na qual direciona os estudantes a acreditar, considerar e executar as experiências e habilidades recentemente ensinadas. Os acadêmicos de enfermagem realizam práticas no início da graduação. São essas atividades práticas que os fazem refletir sobre o aprendizado e inserir o que foi aprendido, acumulando conhecimento⁽²⁴⁻²⁵⁾.

O teórico Kolb aborda essa apreensão e compreensão do aprendizado, utilizando estágios (EC, OR, CA e EA) e estilos de aprendizagem (divergente, assimilador, convergente e acomodador), os quais demonstram características que são correlacionadas com a maneira como o indivíduo aprende. A utilização de estruturas do desenvolvimento capazes de aprimorar situações que geram aprendizado está ligada aos estágios e estilos. Para alcançar o conhecimento, o indivíduo desenvolve preferências no modo de aprender, e isto é marcado por experiências anteriores e necessidades de aprendizagem atuais. Para cada dois estágios combinados, forma-se um estilo de aprendizagem⁽⁹⁾.

O estilo divergente aprende melhor quando utiliza da simulação, leituras, discussões, observações. Há estudos que trabalharam com alunos de enfermagem, descrevendo que o estilo divergente aprende pela experiência real e utilizam a reflexão para internalizar a experiência⁽¹⁶⁾. O divergente trabalha com situações variadas, buscando soluções alternativas de forma organizada;

eles se relacionam bem, são criativos, reconhecem os problemas. Pessoas com estilos divergentes geralmente preferem trabalhar em grupos e receber feedback pessoal⁽²⁶⁾.

Os enfermeiros participantes deste estudo, classificadas com o estilo divergente, mostraram essas características quando estabeleceram relação com outras situações vivenciadas. Lançaram mão da analogia frente a situações novas, colocando em prática uma solução alternativa e criatividade para a realização do exame. Reconhecem os problemas e, quando observam as coisas de outra perspectiva, não veem dificuldades nas situações vivenciadas e em sua condução.

O estilo assimilador aprende utilizando tempestade de ideias, perguntas para reflexão, palestras, leitura de texto, projetos, imagens, diagramas e modelos. As pessoas com um estilo de aprendizagem assimiladora estão menos focadas nas pessoas e mais interessadas em ideias e conceitos abstratos. Preferem uma abordagem concisa, lógica e linear, assimilar os alunos como leituras e ter tempo para pensar nas coisas⁽²⁶⁾. As duas enfermeiras classificadas como assimiladoras mostraram lógica com criação de planilha, saindo de uma forma de enxergar a situação para outras formas de compreensão que otimizam a ação, por reunirem várias informações, agindo de forma sistemática.

Com relação ao estilo convergente, esses aprendem melhor pelo raciocínio lógico, aplicam tanto a teoria quanto o senso comum. São bons em resolver problemas práticos, em utilizar hipóteses para solucionar um problema e tomar decisões, utilizam a compreensão e ideias separadas da experiência real^(16,26). Os três enfermeiros, assim classificadas no presente estudo, apresentaram em seus discursos situações que mostram aplicação prática das ideias, tomada de decisões, resolução de problemas técnicos e de tarefas.

Já no estilo acomodador, as pessoas demonstram aprender praticando, enfrentando desafios, assumindo riscos. Adequam-se melhor às circunstâncias, preferem atividades e experiências práticas e, muitas vezes, confiam na intuição em vez da lógica, tendendo a adotar uma abordagem prática e experiencial. Pessoas com esse estilo têm como facilidade de aprendizagem o trabalho de campo, o estudo de casos, laboratórios, simulações, tarefas em casa e leituras^(20,26). Os dois enfermeiros classificadas com estilo acomodador mostraram que executam planos, enfrentam o desafio, como na resolução da demanda antes do prazo, buscam resolver problemas, mesmo que peçam ajuda de outros colegas, pois agem mais pelo sentimento em resolver o problema do que pela lógica, como no caso para buscar ajudar e não o deixar o paciente sem atendimento à sua demanda. As enfermeiras apresentaram a resolução de seus problemas, trabalhando com outras pessoas para alcançar suas metas. Solicitar ajuda para resolver um problema com o apoio de outras pessoas foi descrito em outro estudo⁽²⁷⁻²⁸⁾, bem como o envolvimento em experiências novas.

Os estilos de aprendizagem combinados com os estágios fazem com que o indivíduo possa aprender, compreender e transformar o seu modo de aprendizagem pela experiência. Aprender requer que o indivíduo reconheça qual a melhor forma de obter conhecimento. Essas maneiras de aprender estão vinculadas aos estilos de aprendizagem⁽⁹⁾.

Reconhecer os estilos de aprendizagem assume relevância no contexto atual em que tecnologias de informação, em especial o uso de recursos virtuais, têm assumido protagonismo no contexto

educacional. Esse cenário foi fortemente induzido pela pandemia de COVID-19 vivida ao longo do ano de 2020, em que o ensino remoto passou a ser amplamente utilizado. Revisão integrativa que sintetizou evidências sobre *podcasting* na educação de enfermagem e obstetrícia apontou que estudantes de graduação em enfermagem que tinham preferência pelo aprendizado auditivo pareciam gostar de ouvir *podcasts* e aprenderam muito com eles. No entanto, outros não gostavam de usar a tecnologia ou preferiam abordagens tradicionais de ensino. Também, enfermeiras afirmaram que, às vezes, combinavam *podcasting* com outras atividades, como leitura de *slides* de palestras, anotações, leitura de livros didáticos e discussão de conteúdo digital em grupos de estudo e fóruns *online*, pois isso parecia melhorar a aprendizagem^(25,28-30). Os achados deste estudo reafirmam que há maneiras diferentes de aprender.

O estudo sobre aprendizagem de alunos do primeiro período da faculdade de enfermagem⁽²⁴⁾ descreve que, quando o aluno é levado a desenvolver práticas que geram aprendizado, esses são capazes de transformar o conhecimento. Quando os professores são estimulados a utilizar métodos capazes de mudar a absorção do conhecimento, todos ganham, pois o aprendizado pela experiência requer apreensão, compreensão e leitura dos alunos do modo como aprendem. Para além de competências técnicas, a aprendizagem experiencial também pode ser útil para desenvolver a competência política dos enfermeiros e aumentar o interesse e a motivação para participarem na formulação de políticas⁽³⁰⁾.

Ademais, o desenvolvimento profissional contínuo é um requerimento, inclusive para potencializar a ciência da implementação, a qual desempenha um papel fundamental na adoção e integração de práticas baseadas em evidências para melhorar a qualidade do atendimento. Enfermeiras precisam fornecer cuidados de saúde seguros, eficazes, centrados no paciente, oportunos, eficientes e equitativos. Indivíduos e comunidades não podem esperar para receber o melhor atendimento possível. Precisamos agora de enfermeiras e cientistas de enfermagem bem equipadas que possam facilitar os esforços de implementação para melhorar a saúde e os cuidados de saúde⁽³¹⁻³²⁾.

Os relatos apresentados pelos participantes sobre suas experiências de aprendizagem em diferentes cenários, contextos sociais, culturais e tecnológicos se coadunam com a teoria de Kolb, quando considera que a aprendizagem é um processo cumulativo de conhecimento que deve fazer sentido para o aprendiz. A aprendizagem experiencial de enfermeiras se dá na interação com o ambiente, no contexto do trabalho, sendo determinada pelos estilos de aprendizagem de cada uma. Esses movimentos compõem a aprendizagem ao longo da vida, promovendo o desenvolvimento profissional contínuo.

Por fim, cabe aqui uma observação. O estudo sobre teorias de Kolb⁽⁹⁾ apresentou o *Kolb Learning Style Inventory 4.0*, o qual traz uma nova integração de estilos de aprendizagem com o ciclo de aprendizagem através da expansão dos tipos de estilo de aprendizagem de 4 para 9 e a introdução do conceito de flexibilidade de aprendizagem - a extensão ao qual um indivíduo adapta seu estilo de aprendizagem às demandas da situação de aprendizagem. O novo modelo mantém a integração dos estilos em torno do ciclo de aprendizagem, enfatizando que a aprendizagem requer estilos diferentes em diferentes estágios do processo de aprendizagem. Todavia, neste estudo, optamos

em trabalhar com os quatro estágios iniciais propostos por Kolb em 1984, por entender que o modelo atende ao que nos propomos nesta pesquisa: destacar a importância em reconhecer os diferentes estilos de aprendizagem de enfermeiras para o êxito do processo de desenvolvimento profissional contínuo.

Limitações do estudo

O estudo foi desenvolvido em UBSF, sendo que há poucos estudos fundamentados no referencial teórico de Kolb acerca das práticas pedagógicas na formação permanente de profissionais enfermeiros nesse cenário. Nesse sentido, este estudo pode ser replicado em outros contextos de Atenção Primária à Saúde, ampliando a discussão do tema e dos resultados aqui obtidos.

Contribuições para a área da enfermagem

Poder reconhecer qual o estilo de aprendizagem que cada enfermeiro tem poderá facilitar a maneira como o conhecimento é adquirido e repassado. Portanto, a caracterização dos estilos de aprendizagem dos enfermeiros favorece o processo de educação continuada. O aprimoramento do conhecimento adquirido favorece o cuidado que deve ser dado ao indivíduo, família e comunidade, emergindo nos profissionais enfermeiros uma forma diferente de ensinar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados da pesquisa nos permitiram identificar os estilos de aprendizagem dos enfermeiros que atuam na atenção primária à luz da Teoria da Aprendizagem Experiencial de David Kolb, permitindo reconhecer de que modo podemos potencializar o aprendizado dos enfermeiros. Identificar, reconhecer e potencializar a aprendizagem experiencial contribui para transformar o conhecimento teórico e prático e o aprimoramento das competências necessárias para o desempenho de suas atribuições.

A identificação de diferentes estilos de aprendizagem de enfermeiros poderá contribuir para a adequação de programas

de educação permanente, orientando as políticas de formação institucionais e governamentais. Os estilos demonstram como as enfermeiras adquirem o aprendizado por meio da experiência diária, o que permite pensar em desenhos instrucionais que atendam às diferentes formas de aprender.

As características da aprendizagem experiencial são o ato de aprender na prática, refletir sobre um conhecimento, explorar o novo, utilizar conceitos teóricos, aceitar desafios. Os estilos de aprendizagem se manifestam quando as enfermeiras utilizam sua prática para a resolução das questões diárias ou quando essas pensam em como resolver uma dada situação. Para que esses estilos sejam considerados pelos gestores e planejadores de programas de capacitação, as enfermeiras precisam evidenciar de que forma gostam de aprender, como se sentem mais à vontade para buscar o conhecimento, quer por sentimentos, reflexões, projeções ou ações.

Para isso, faz-se necessário observar e oferecer ferramentas capazes de potencializar o processo de aprender pela experiência, reconhecendo como podem ser estimulados os diferentes estilos de aprendizagem. É preciso entender como as enfermeiras recebem os conhecimentos teóricos e, principalmente, saber o que elas sabem e como adquirem aprendizado com a prática. Dessa forma, a aprendizagem fica exponenciada, melhorando a assistência prestada ao indivíduo, família e comunidade pelo permanente desenvolvimento de competências profissionais.

AGRADECIMENTO

Agradeço aos meus amigos, Isac Silva de Jesus, Enock Barroso dos Santos e Linda Karolinne Rodrigues Almeida Cunha, e ao meu marido, Rodrigo da Silva Martins. O apoio de todos foi fundamental.

FOMENTO

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Fundação de Amparo à pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM), pelo Programa de Apoio à Pós-Graduação *Stricto Sensu* (POSGRAD) 2021/2022, Processo 01.02.016301.02424/2021-85.

REFERÊNCIAS

1. Queirós PJP, Fonseca EPAM, Mariz MAD, Chaves MCRF, Cantarino SG. Significados atribuídos ao conceito de cuidar. *Rev Enferm Ref*. 2016;4(10):85-94. <https://doi.org/10.12707/RIV16022>
2. Grady PA. Advancing Science, Improving Lives: NINR's new strategic plan and the future of nursing science. *J Nurs Scholarsh*. 2017;49:247-8. <https://doi.org/10.1111/jnu.12286>
3. Grady PA, Gough LL. Nursing Science: claiming the future. *J Nurs Scholarsh*. 2015;47:512-21. <https://doi.org/10.1111/jnu.12170>
4. Watson J. Clarifying the discipline of nursing as foundational to development of professional nursing. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(4):editorial. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002017editorial4>
5. Bresolin P, Martini JG, Lazzari DD, Galindo IS, Rodrigues J, Barbosa MHPA. Aprendizagem experiencial e diretrizes curriculares nacionais de enfermagem: revisão integrativa de literatura (2013-2017). *Cogitare Enferm*. 2019;24. <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.59024>
6. Holloway K, Arcus K, Orsborn G. Training needs analysis: the essential first step for continuing professional development design. *Nurse Educ Pract*. 2018;28:7-12. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.09.001>
7. Page M, Pool L, Crick M, Leahy R. Empowerment of learning and knowledge: Appreciating professional development for registered nurses in aged residential care. *Nurse Educ Pract*. 2020;43:102703. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102703>

8. Nascimento JSG, Nascimento KG, Oliveira JLG, Alves MG, Silva AR, Dalri MCB. Simulação clínica para desenvolvimento de competência em enfermagem na ressuscitação cardiopulmonar: revisão sistemática. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3391. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4094.3391>
9. Kolb DA. *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. Nova Jersey: Prentice Hall; 1984.
10. Kolb AY, Kolb DA, Passarelli A, Sharma G. On becoming an experiential educator: the educator role profile. *Simul Gaming*. 2014;45(2):204-34. <https://doi.org/10.1177/1046878114534383>
11. Meerts-Brandsma L, Sibthorp J. Considering transformative learning for adolescents enrolled at semester schools. *J Transformative Educ*. 2021;19(1):7-28. <https://doi.org/10.1177/1541344620936779>
12. Fuentes-Nawrath, J, Llermaly-Rodríguez S, Silva-Rodríguez M. Tipos Psicológicos y Estilos de Aprendizaje en Estudiantes de la Carrera de Odontología en la Universidad de La Frontera, Chile. *Int J Odontostomatol*. 2018;12(2):182-7. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2018000200182>
13. Matzumura Kasano JP, Gutiérrez-Crespo H, Pastor-García C, Zamudio-Eslava LA, Ruiz-Arias RA. Metodología activa y estilos de aprendizaje en el proceso de enseñanza en el curso de metodología de la investigación de una facultad de ciencias de la salud. *An Fac Med*. 2018 79(4), 293-300. <https://doi.org/10.15381/anales.v79i4.15632>
14. Russell-Bowie D. Mission impossible or possible mission? Changing confidence and attitudes of primary preservice music education students using Kolb's Experiential Learning Theory. *Aust J Music Educ*. 2013;(2):46-62. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1061833.pdf>
15. Gomes RLV, Bellan RB, Lima LS. Modelagem de um software problematizador baseado nos estilos de aprendizagem do estudante de enfermagem. *Nuev Ideas Inf Educat TISE*[Internet]. 2014[cited 2020 Sep 10]. Available from: http://www.tise.cl/volumen10/TISE2014/tise2014_submission_332.pdf
16. Lisko SA, O'Dell V. Integration of theory and practice: experiential learning theory and nursing education. *Nurs Educ Perspect* [Internet]. 2010 [cited 2020 Nov 07];31(2):106-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20455368/>
17. Oliveira SN, Prado ML, Kempfer SS, Waterkemper R, Morera JAC, Berandi MC. A pedagogia por trás da experiência clínica simulada: uma percepção de estudantes de enfermagem. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jul 11];5(3):56-63. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/173/>
18. Poore JA, Cullen DL, Schar GL. Simulation-based interprofessional education guided by Kolb's Experiential Learning Theory. *Clin Simul Nurs*. 2014;10(5). <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2014.01.004>
19. Ruoff AB, Kahl C, Oliveira SN, Melo LV, Andrade SR, Prado ML. Aprendizagem experiencial e criação do conhecimento: aplicações em Enfermagem. *Rev Min Enferm*[Internet]. 2016[cited 2019 Sep 07];20:e986. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/remee.org.br/pdf/e986.pdf>
20. Nalom DMF, Ghezzi JFSA, Higa EFR, Perez CRFB, Marin MJS. Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(5):1699-708. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.04412019>
21. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
22. Prefeitura de Manaus. Secretaria de Saúde de Manaus. Localização das Unidades de Saúde [Internet]. 2019[cited 2019 Sep 07]. <https://semsa.manaus.am.gov.br/localizacao-das-unidades-de-saude/>
23. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Edição revista e actualizada. Edições 70. Lisboa (PRT). LDA 2010.
24. Cheng YC, Huang LC, Yang CH, Chang HC. Experiential learning program to strengthen self-reflection and critical thinking in freshmen nursing students during COVID-19: a quasi-experimental study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5442. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155442>
25. Costa LCS, Avelino CCV, Freitas LA, Agostinho AAM, Andrade MBT, Goyatá SLT. Undergraduates performance on vaccine administration in simulated scenario. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019;72(2):345-53. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0486>
26. Witt J, Colbert S, Kelly PJ. Training clinicians to be preceptors: an application of Kolb's Theory. *J Nurs Pract*. 2013;9(3):172-6. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2012.07.031>
27. Dias GPP, Sauaia ACA, Yoshizaki HTY. Estilos de aprendizagem Felder-Silverman e o aprendizado com jogos de empresa. *Rev Adm Empres*. 2013;53(5):469-84. <https://doi.org/10.1590/S0034-75902013000500005>
28. O'Connor S, Daly C.S, MacArthur J, Borglin G, Booth RG. Podcasting in nursing and midwifery education: an integrative review. *Nurse Educ Pract*. 2020;47:102827. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102827>
29. Bortolato-Major C, Mantovani MF, Felix JVC, Boostel R, Silva ATM, Caravaca-Morera JA. Debriefing evaluation in nursing clinical simulation: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019;72(3):788-94. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0103>
30. Rasheed SP, Younas A, Mehdi F. Challenges, extent of involvement, and the impact of nurses' involvement in politics and policy making in in last two decades: an integrative review. *J Nurs Scholarsh*. 2020;52:446-55. <https://doi.org/10.1111/jnu.12567>
31. Boehm LM, Stollendorf DP, Jeffery AD. Implementation science training and resources for nurses and nurse scientists. *J Nurs Scholarsh*. 2020;52:47-54. <https://doi.org/10.1111/jnu.12510>
32. Gomes RG, Fava SMCL, Lima RS, Sanches RS, Gonçalves MFC, Resck ZMR. Desenvolvimento da competência de avaliação clínica do paciente crítico por acadêmicos de enfermagem: contribuição da simulação. *Esc Anna Nery*. 2020; 24(4):e20190384. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0384>