

## MAPEAMENTO DOS ESTILOS DE APRENDIZAGEM DE RESIDENTES DE UM PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL DA SAÚDE

<http://dx.doi.org/10.4025/imagenseduc.v6i2.28186>

Jucelaine Arend Birrer\*  
Ítalo Fernando Minello\*\*

\* Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. juarendb@gmail.com

\*\* Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. italo.minello@uol.com.br

### Resumo

O objetivo do estudo foi analisar os estilos de aprendizagem de multiprofissionais de um Programa de Residência da Saúde. O Programa constitui-se de uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, que visa à formação de profissionais da área da saúde para a assistência, gestão e ensino. A metodologia empregada fundamentou-se na abordagem quantitativa do tipo exploratória. Foi aplicado o Índice dos Estilos de Aprendizagem de Felder e Soloman (1991), do qual participaram 97 multiprofissionais residentes dos seguintes núcleos profissionais: enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, serviço social, psicologia, farmácia, educação física, odontologia, terapia ocupacional e nutrição. A identificação dos estilos predominantes entre os multiprofissionais residentes, apresentados em ordem decrescente foram: estilo sensorial (76,19%); estilo sequencial (67,0%); estilo verbal (57,7%) e estilo ativo (56,7%). Percebeu-se que os estilos de aprendizagem repercutiram no processo da aprendizagem dos multiprofissionais como um dispositivo para o aprimoramento de uma nova forma de realizar as tarefas na atividade prática. Este processo pareceu estar relacionado ao método de ensino proposto pelo Projeto Político-Pedagógico nos diferentes contextos em que é aplicado, fundamentado numa lógica de integração multidisciplinar e interdisciplinar, proporcionando um olhar crítico e um fazer diferenciado no campo da saúde.

**Palavras-chave:** estilos de aprendizagem, multiprofissionais, saúde.

### MAPPING OF RESIDENTS OF LEARNING STYLES OF A PROGRAM HEALTH MULTIPROFISSIONAL

**Abstract: Mapping of the learning styles of different professionals in a Health Residency Program.** The aim of the study was to analyze the learning styles of different professionals in a Health Residency Program. The program consists of a post-graduation teaching mode, which aims at training health professionals for assistance, management and education. The methodology used was based on a quantitative approach of the exploratory type. The Felder-Soloman's index of learning styles (1991) was applied, and 97 residents of the following professional areas took part: nursing, physical therapy, speech therapy, social work, psychology, pharmacy, physical education, dentistry, occupational therapy and nutrition. The identification of the predominant styles of the residents are presented as follows: sensory style (76.19%); sequential style (67.0%); verbal style (57.7%) and active style (56.7%). It was noticed that the learning styles resonated in the professionals' learning process as a device for improving a new way of performing tasks in their practical activity. This process seemed to be related to the teaching method proposed by the political-pedagogical project in the different contexts in which it is applied, based on a logic of multidisciplinary and interdisciplinary integration, providing a critical perspective and different action taking in the health field.

**Keywords:** learning styles, multi-professional, health.

## Introdução

Guiadas pelas diretrizes e princípios do sistema de saúde brasileiro, as organizações de saúde têm passado por processos de mudanças significativos, desde os anos 1970, as quais buscam profissionais com habilidades e competências necessárias para atender às novas exigências do mercado de trabalho. A partir dessa lógica, novas políticas e programas de ensino em saúde têm sido criados, com o intuito de proporcionar o desenvolvimento de novas tecnologias, culminando em novos arranjos organizacionais e contribuindo para a aprendizagem individual e coletiva dos indivíduos (Feuerwerker & Merhy, 2011; Viseu *et al.*, 2012).

As pesquisas sobre aprendizagem têm se revelado cada vez mais importantes no campo que envolve o comportamento humano na área das ciências da saúde, fomentando maneiras diversificadas de aprender, assim como de se adaptar às novas metodologias de trabalho. Para Torres (2014), a compreensão da aprendizagem tornou-se indispensável para a renovação de conhecimentos e competências, tanto de indivíduos quanto das organizações, constituindo-se um projeto inacabado, caracterizado por um processo de aprendizagem contínuo e permanente (Bolzan, Wiebusch & Baptaglin, 2014).

De acordo com Noe, Clarke e Klein (2014), o processo de aprendizagem passou a ser visto como um recurso do colaborador para favorecer a sua empregabilidade e a necessidade das organizações que precisam apresentar respostas ágeis ao mercado, em meio a ambientes competitivos.

Ao examinar em que extensão e em quais condições a aprendizagem ocorre nos grupos de trabalho, Edmondson (1999), corroborado por Bido, Godoy, Ferreira, Kenski e Scartezini (2011) afirmaram que, tanto os aspectos estruturais quanto os interpessoais influenciam na aprendizagem e no desempenho das equipes. Diante disso, nem toda aprendizagem leva, necessariamente, à melhoria de processos organizacionais, pois o resultado da aprendizagem depende, em grande parte, do conteúdo aprendido (Vargas, Birrer & Minello, 2012).

Na visão de Edmondson (1999), embora comportamentos que levem à aprendizagem,

como dar e receber *feedback*, compartilhar informações, solicitar ajuda, falar a respeito dos erros, experimentar novas ações e atividades, sejam esperados dos grupos de trabalho, por propiciarem melhor entendimento coletivo das situações cotidianas, nem sempre este tipo de comportamento está presente nas organizações. Argyris e Schön (1978) entenderam que este comportamento trata-se de um artifício espontâneo do ser humano, uma vez que as pessoas tendem, em alguns momentos, a agir de forma a inibir a ocorrência da aprendizagem.

Nas organizações de saúde, a percepção do indivíduo torna-se um fator relevante, pois as formas de reação, frente a situações de extrema pressão, geradoras de desequilíbrio, podem ser variadas, associadas a decisões que exigem enfrentamento às adversidades impostas pelo meio, podendo repercutir no processo de aprendizagem (Vargas *et al.*, 2012).

Nessa perspectiva, as novas exigências da sociedade estão pautadas em processos de trabalho que primam, não somente pela realização da tarefa, mas também pela mobilização de recursos psicológicos, por parte dos profissionais, para resolver as novas situações que surgem no decorrer das tarefas cotidianas (Fleury & Fleury, 2001).

No momento em que se consegue mobilizar, integrar e transferir os conhecimentos, recursos e habilidades para determinado contexto, os multiprofissionais aproximam-se da situação vivenciada, interagindo de maneira dinâmica com as adversidades da atividade ocupacional e propiciam sua aprendizagem.

Embora cada profissão mantenha suas características inerentes ao seu núcleo profissional, são vários os aspectos compartilhados pelos membros de uma equipe, o que evidencia um panorama psicodinâmico complexo sobre as profissões que integram o quadro da saúde, em especial, de um programa de residência multiprofissional, que envolve diversas profissões, com objetivos afins (Vargas *et al.*, 2012).

Considerando a subjetividade de cada multiprofissional, contemplando seu núcleo do saber, percebeu-se a constituição de espaços de discussões e aprendizagem sobre o trabalho desenvolvido, em que a realidade é problematizada com o propósito de construir novos conhecimentos e desencadear mudanças

nas ações e no perfil dos profissionais da área da saúde para o sistema de saúde brasileiro.

Diante de transformações tão presentes e significativas, referentes à aprendizagem do indivíduo, no contexto das organizações, pressupõe-se que todos aprendem, naturalmente, e com estilos diferentes. No entanto, apenas aqueles que estabelecem mecanismos sistemáticos de gerenciamento desse aprendizado é que conseguem atingir um determinado grau de conhecimento (Fernandes, 2008; Antonello & Godoy, 2011).

Este estudo adotou o conceito de estilos de aprendizagem de Felder e Silverman (1988), como sendo a maneira preferencial que os indivíduos escolhem receber, processar e reter a informação.

Considerando a relevância do tema para o desenvolvimento da área da saúde, especificamente, no que se propõe o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, definiu-se como objetivo deste ensaio analisar os estilos de aprendizagem de multiprofissionais de um Programa de Residência da Saúde.

### Abordagem metodológica

Tendo como base o objetivo proposto para este artigo – analisar os estilos de aprendizagem de multiprofissionais de um Programa de Residência da Saúde –, evidencia-se que este estudo caracterizou-se como quantitativo, do tipo exploratório, com base em pesquisa empírica.

A abordagem quantitativa pode ser usada em estudos de grandes aglomerados de dados e de conjuntos demográficos, partindo de um contexto a ser descoberto, e construída a partir de um fenômeno social o que proporciona maior aplicabilidade no levantamento do perfil de determinada população (Sampieri, Collado & Lucio, 2006; Richardson, 2011),

Com relação ao caráter exploratório, ressalta-se que, na visão de Sampieri *et al.* (2010), esses estudos têm como foco abordar um tema ou problema pouco estudado, que apresenta muitos questionamentos, ou que não foi estudado antes.

O público pesquisado foram os multiprofissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria da Região Central do Rio Grande do Sul (RS). Este programa está vinculado ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Educação, estabelecido pela Lei n. 11.129 (2005). Constituiu-se de 97

indivíduos, distribuídos entre dez profissões que contemplam a área da saúde – Enfermagem, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Farmácia, Serviço Social, Psicologia, Odontologia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Educação Física.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o Índice de Estilos de Aprendizagem (*Index of Learning Styles – ILS*), que é um instrumento desenvolvido por Felder e Soloman (1991), na Universidade Estadual da Carolina do Norte. O modelo de Felder e Silverman (1988) possui, como finalidade, determinar as preferências de aprendizagem em quatro dimensões.

O ILS abrangeu, em cada uma das quatro dimensões, dois estilos opostos de aprendizagem: ativo ou reflexivo, sensorial ou intuitivo, visual ou verbal, sequencial ou global. As respostas às questões do instrumento forneceram, para cada uma das quatro dimensões, dois escores que corresponderam a dois estilos abrangidos pela dimensão. A diferença entre os dois escores indicou qual era, dentre os dois estilos, aquele que foi predominante ou preferido pelo respondente.

O ILS foi composto de 44 questões de escolha forçada (alternativas a ou b), caracterizadas pela autoaplicação, sendo 11 questões para cada uma das quatro dimensões de aprendizagem. Se as duas alternativas (a e b) fossem aplicadas, igualmente, a escolha deveria ser feita por aquela mais frequente.

Na Figura 1, apresenta-se a classificação dos estilos, conforme denominado pelos autores. O nível de predominância de estilo, em pontuação de 1 ou 3 na escala, indicou 'leve' preferência entre ambas as categorias da dimensão, ou seja, a preferência estava praticamente equilibrada nos dois estilos; pontuação de 5 ou 7 na escala indicou preferência 'moderada' por uma das categorias, e a pontuação de 9 a 11 na escala, indicou 'forte' preferência por uma das categorias da dimensão.

	F	M	L	M	F	
Est.	11A-	7A-	3A-	5B-	9B-	Est.
A	9A	5A	1A1B- 3B	7B	11B	B



**Figura 1.** Escala de classificação para a interpretação dos estilos de aprendizagem.

**Fonte:** adaptado de Felder e Silverman (1988).

**Legenda:** F: forte; M: moderado; L: leve; Est.: estilo.

Variáveis qualitativas	Frequência		
	Absoluta (n)	%	
Gênero	F	91	93,81
	M	06	6,19
Faixa etária	20-29	82	84,54
	30-46	15	15,46
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>	

Após a coleta dos dados, as respostas do instrumento foram tabuladas em uma planilha eletrônica, no programa *Microsoft Excel* (Office 2010) e, posteriormente, transpostas para o *software Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS, versão 18.0, utilizando-se, também, o *software Statistical Analysis System* – SAS, versão 9.02, por meio dos quais se realizou, com predominância, a análise quantitativa.

Após a obtenção da identificação dos resultados, pela análise fatorial, foi calculada a confiabilidade para os fatores obtidos, com o objetivo de conhecer a consistência interna do instrumento. A confiabilidade de um instrumento, segundo Hair, Babin, Money e Samouel (2005) e Malhotra (2006), consiste em saber se esta reproduz resultados adequados.

Para este estudo, o teste de confiabilidade utilizado foi o Coeficiente Alfa de *Cronbach*, com o propósito de conhecer a consistência interna do instrumento de pesquisa (Hair *et al.*, 2005; Malhotra, 2006; Sampieri *et al.*, 2006).

O valor, Coeficiente Alfa de *Cronbach*, pode variar de zero a um, sendo que, quanto mais alto for o valor de confiabilidade, melhor, pois maior será a consistência interna do instrumento ou maior a congruência entre os itens, indicando a homogeneidade da medida do mesmo fenômeno (Hair *et al.*, 2005; Malhotra, 2006).

Este estudo teve a aprovação do Comitê de Ética da instituição proponente, sob o número do CAAE: 01646712.4.0000.5346.

## Resultados e discussão

A caracterização sociodemográfica e profissional da população, em estudo, constou de variáveis qualitativas e quantitativas, com valores absolutos e relativos para as variáveis qualitativas e medidas descritivas para as quantitativas.

As variáveis qualitativas sociodemográficas relacionadas aos multiprofissionais residentes estão apresentadas na Tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição dos multiprofissionais residentes, segundo o gênero e a faixa etária.

Demonstra-se na Tabela 1 que, entre os multiprofissionais residentes, houve predomínio do gênero feminino (93,81%) para apenas (6,19%) para o gênero masculino. A faixa etária de maior relevância estava entre os 20 a 29 anos, com 82% dos pesquisados. Tratou-se de um público jovem, com aumento da participação feminina no emprego, o que indicou um rejuvenescimento da força de trabalho na área de saúde, com destaque aos trabalhadores de nível superior. Tais resultados vieram ao encontro de um estudo realizado no ano de 2011 no mesmo PRMS desta instituição (Goulart, Silva, Bolzan & Guido, 2012), em que, também, houve o predomínio feminino.

Com base nisso, os dados do IBGE (2008) apontaram que a inserção da força de trabalho feminina deverá afetar de maneira decisiva a mão-de-obra brasileira nos próximos anos. Segundo estudos, as taxas de participação feminina para as próximas décadas no mercado de trabalho formal tende a aumentar, significativamente, devido à melhoria do nível educacional das mulheres (Moreira & Cirino, 2014), sendo que um dos fatores que estão contribuindo para isso é a redução das taxas de fecundidade (Souza, Rios-Neto & Queiroz, 2011).

**Tabela 2.** Distribuição dos multiprofissionais residentes, segundo a instituição, ano de formação e profissão.

Variáveis qualitativas	Frequência		
	Absoluta (n)	%	
IES RS	UFSM	39	40,21
	Unifra	37	38,14
	Cesnors	03	3,09
	Unipampa	03	3,09
	UFPEl	02	2,06
	Unijuí	02	2,06
	Fisma	01	1,03
	Ulbra	01	1,03
	URI	01	1,03
	UFRGS	01	1,03
	Unifins	01	1,03
	Unicruz	01	1,03
	<b>Total</b>	<b>RS</b>	<b>92</b>
Outros Estados	Unisc - SC	01	1,03
	Unochapecó	01	1,03
	UFJF - MG	01	1,03
	Unife - MG	01	1,03
	Bahiana - BA	01	1,03
	<b>Total</b>	<b>Outros Estados</b>	<b>05</b>
Ano de formação	2002	01	1,03
	2005	01	1,03

2006	01	1,03
2007	02	2,06
2008	10	10,31
2009	11	11,34
2010	25	25,77
2011	31	31,96
2012	15	15,46
Enfermagem	26	26,80
Psicologia	14	14,43
Serviço Social	12	12,37
Nutrição	10	10,31
Terapia		
Ocupacional	09	9,28
Fisioterapia	08	8,25
Fonoaudiologia	07	7,22
Farmácia	05	5,15
Odontologia	04	4,12
Educação Física	02	2,06
Total	97	100,00

Na Tabela 2, dos sujeitos pesquisados, 91,75% eram provenientes de instituições do Rio Grande do Sul. Entre estes, 40,21% dos multiprofissionais residentes foram graduados numa instituição federal e 38,14%, em instituição privada. Ambas as instituições estão localizadas na mesma cidade onde o Programa exerce suas atividades. Os demais pesquisados provieram de outras instituições do país.

Dos multiprofissionais residentes, 31,96% formaram-se no ano de 2011; 25,77%, no ano de 2010 e 15,46%, no ano vigente de 2012. O indivíduo que mais tempo estava formado datava do ano de 2002.

Esses dados demonstraram que 78,35% dos residentes, antes de participarem da seleção da residência, já possuíam um conhecimento prévio da cidade onde o programa se desenvolve, por terem realizado sua graduação neste cenário, conhecendo a dinâmica da saúde local, por meio de suas práticas curriculares.

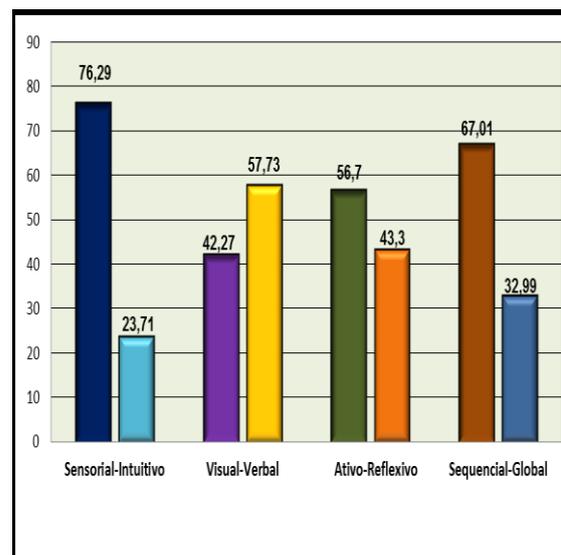
Quanto à formação profissional, a maior representatividade, dentro do Programa, apresentou-se no Curso de Enfermagem, com 26,80% dos multiprofissionais residentes. Isto se deve à estrutura das equipes de saúde, compostas por quantitativo maior de técnicos de enfermagem e enfermeiros. Seguindo, teve-se a Psicologia, com 14,43% e o Serviço Social, com 12,37%. As profissões que possuíam menor representatividade de profissionais foram a Farmácia, com 5,15%; Odontologia, com 4,12% e Educação Física, com 2,06%, as quais estão, gradativamente, ganhando espaço no campo da saúde pública, como essenciais para uma prática multiprofissional voltada à assistência integral ao usuário.

Em relação aos estilos de aprendizagem dos multiprofissionais da saúde do PRMS, foi

realizada, inicialmente, a análise quantitativa dos dados, análise descritiva, com verificação dos números absolutos e percentuais obtidos nas variáveis analisadas, o que permitiu a identificação dos estilos de aprendizagem predominantes entre os multiprofissionais residentes do PRMS.

Pernomian (2008) ressaltou que, para obter um desempenho mais efetivo entre os aprendizes, é necessário e de grande relevância a identificação do perfil das turmas ou grupos, como forma de aplicar o melhor método de ensino. Essa particularidade, segundo Trevelin e Belhot (2006), proporciona um melhor aproveitamento acadêmico e um decréscimo de problemas de ordem disciplinar, o que permite compreender a maneira particular pela qual a mente recebe e processa a informação. Segundo os autores, não há melhor estilo de aprendizagem, apenas estilos que se adaptam a situações diferentes.

A Figura 2 ilustra a distribuição percentual dos estilos de aprendizagem entre os residentes multiprofissionais participantes da pesquisa.



**Figura 2.** Porcentual total dos estilos de aprendizagem dos multiprofissionais residentes

**Fonte:** Elaboração própria.

Os estilos de aprendizagem predominantes, entre os multiprofissionais residentes pesquisados do PRMS, foi o estilo sensorial (76,29%); o estilo sequencial (67,01%); o estilo verbal (57,73%) e o estilo ativo (56,7%). Verificou-se que na dimensão ativo/reflexivo houve um maior equilíbrio na preferência entre um estilo e outro, ou seja, os indivíduos

dividiram-se entre ser ativos e reflexivos, o que não foi identificado nas demais dimensões.

Felder e Silvermann (1988) perceberam que a aprendizagem é considerada como um processo de duas fases, envolvendo a recepção e o processamento da informação, definindo-se o estilo pelo qual os indivíduos aprendem. Os autores referiram-se à maneira como o aprendiz utilizava as estratégias de aprendizagem na construção de seu conhecimento. Desse modo, cada sujeito percebe e processa a informação de maneira diferente, implicando em processos de aprendizagem e obtenção de diferentes conhecimentos.

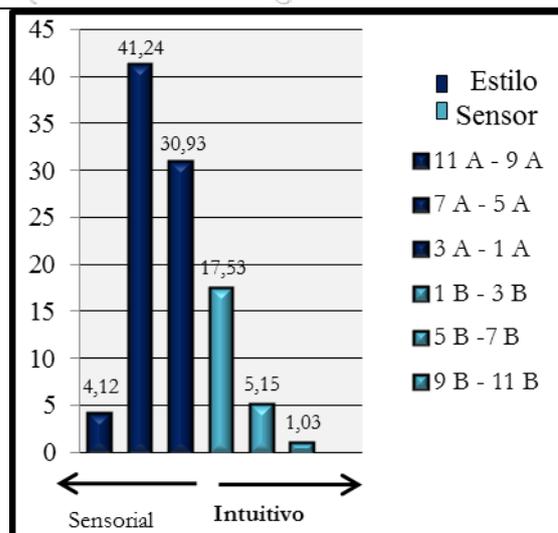
Na Tabela 3, é possível verificar as frequências absolutas e relativas em relação aos estilos de aprendizagem.

**Tabela 3.** Estilos de aprendizagem dos multiprofissionais residentes do PRMS.

Variáveis qualitativas	Frequência	
	Absoluta (n)	%
Sensorial	74	76,29
Intuitivo	23	23,71
Visual	41	42,27
Verbal	56	57,73
Ativo	55	56,7
Reflexivo	42	43,3
Sequencial	65	67,01
Global	32	32,99

Como foi mencionado, anteriormente, o ILS de Felder e Soloman (1991), é representado por uma pontuação de 1 a 3 que, na escala, revela preferência leve por um estilo; pontuação de 5 a 7 indica preferência moderada e de 9 a 11, preferência forte. Para melhor compreensão cada dimensão será apresentada separadamente.

A Figura 3 representa a dimensão sensorial/intuitivo, a qual corresponde à forma como o indivíduo percebeu a informação no ambiente em que o cercou.



**Figura 3.** Dimensão sensorial/intuitivo

Fonte: Elaboração própria.

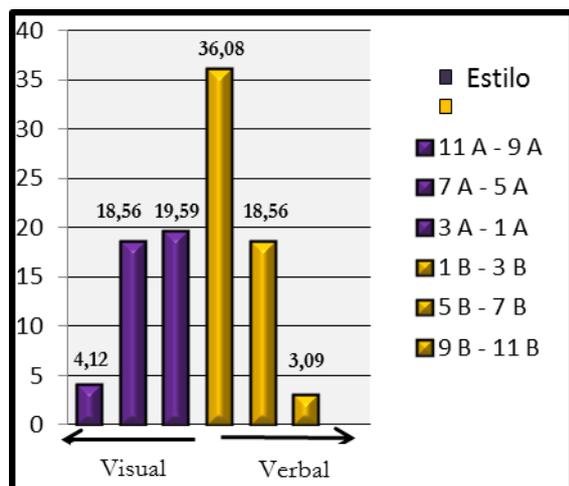
A definição da dimensão sensorial/intuitivo teve como base a teoria de tipos psicológicos de Jung, que descreve as formas como as pessoas percebem o que ocorre ao seu redor. Os aprendizes sensoriais preferem lidar com fatos e dados e, geralmente, preferem aprender pela experimentação. Foram descritos por Felder e Silverman (1988) como detalhistas, enquanto os intuitivos, em geral, são mais rápidos e menos atentos aos detalhes e preferem lidar com princípios e teorias.

Os resultados, para a dimensão sensorial/intuitivo, indicaram o predomínio do estilo sensorial (76,29%), ou seja, quanto à percepção da informação os multiprofissionais residentes preferiam lidar com situações concretas, sendo pacientes com detalhes; memorizavam fatos, com facilidade e tendiam a ser práticos e cuidadosos. Observou-se que, nessa dimensão, o estilo sensorial revelou grande concentração na preferência leve e moderada e um número muito baixo de multiprofissionais residentes fortemente sensoriais.

Os indivíduos intuitivos (23,71%) caracterizaram-se por ser ousados, inovadores, não apreciando a repetição; rápidos e criativos, não se detendo em detalhes e se aborrecendo com a repetição; preferiam aprender os princípios e as teorias. Em relação às preferências, os intuitivos variaram entre leve, moderada e forte.

A Figura 4 apresenta os resultados correspondentes à dimensão visual/verbal. Esta dimensão diz respeito à maneira como as pessoas receberam e retiveram as informações procedentes do meio externo, ou seja, quais

foram os canais sensoriais mais utilizados na recepção da informação.

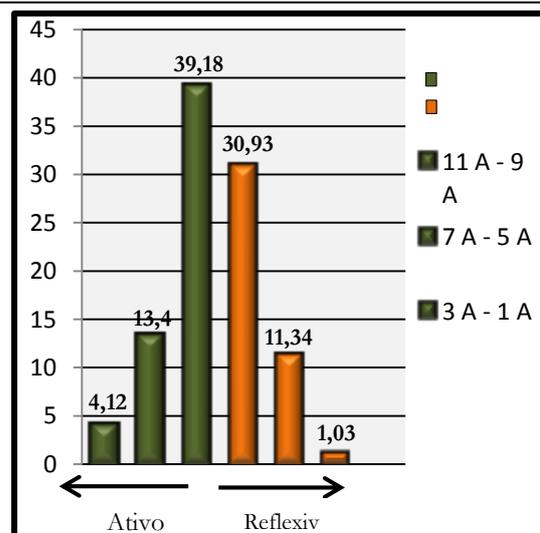


**Figura 4.** Dimensão visual/verbal  
**Fonte:** Elaboração própria.

Para esta dimensão, houve o predomínio do estilo verbal (57,73%). Os multiprofissionais residentes conseguiam tirar mais proveito das palavras, por meio de discussões, explanações escritas ou faladas, preferiam tomar nota a ouvir. No estilo verbal, a preferência concentrou-se na preferência leve, com declínio para a moderada e, em menor número, a forte.

Os visuais, com representatividade de 42,27%, caracterizaram-se pelo fato de serem indivíduos que assimilavam melhor o que viam, como figuras, diagramas, demonstrações de técnicas, reconstruindo imagens de diferentes modos. Em relação às preferências, para o estilo visual, houve um equilíbrio na preferência leve e moderada, com menor significância para a forte.

A Figura 5 apresenta o resultado da dimensão ativo/reflexivo, a qual está associada ao processamento da informação.



**Figura 5.** Dimensão ativo/reflexivo  
**Fonte:** Elaboração própria.

Na dimensão ativo/reflexivo notou-se que houve uma preferência entre os multiprofissionais residentes pelo estilo ativo (56,7%), os quais preferiam experimentar ativamente, discutindo, aplicando ou explicando a informação para outros, ou ainda, fazendo testes com a experimentação. Não possuíam a característica de refletir quietamente; e rápidos, possivelmente precipitados.

Em contrapartida, os indivíduos com estilo reflexivo, com representatividade (43,3%), preferiam, calmamente, processar a informação; ponderados, considerando as ações antes de tomar alguma decisão. Para eles, o mais importante era colher dados e analisar, profundamente, antes de tomarem alguma decisão.

Nessa dimensão, houve um equilíbrio entre um estilo e outro, pois, como pode ser visto na Figura 5 a preferência foi pela leve, tanto para o estilo ativo (39,18%) como para o reflexivo (30,93%). Quanto às preferências, tanto para o estilo ativo como para o reflexivo, houve um declínio gradual para a preferência moderada e forte entre os pesquisados.

Nessa dimensão notou-se que as preferências dos pesquisados estavam agrupadas no centro, ou seja, preferência leve para ambos os estilos. Isso significou que, entre os multiprofissionais, encontrou-se facilidade de adaptação a variadas metodologias de ensino. Assim, tanto os ativos quanto os reflexivos puderam obter maior benefício com o método, pois, quando estavam em frente a um determinado problema, tenderam a decidir por quais informações eram necessárias, buscando as

que fossem mais adequadas para solução do problema.

A Figura 6 apresenta os resultados correspondentes à dimensão sequencial/global, a qual correspondeu ao modo como as pessoas estruturaram e compreenderam a informação.

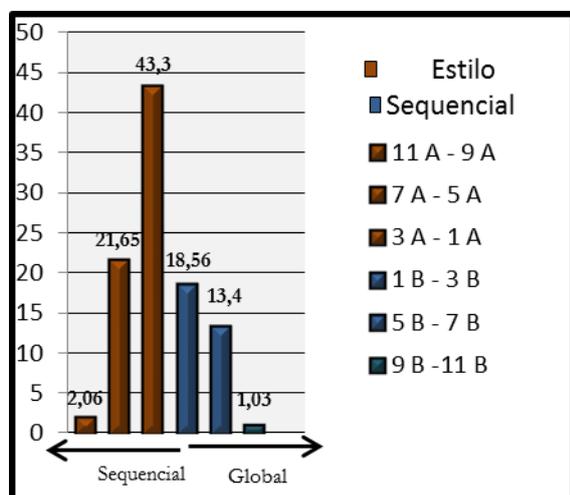


Figura 6. Dimensão sequencial/global

Fonte: Elaboração própria.

Em relação à dimensão sequencial/global percebeu-se que os multiprofissionais residentes tiveram preferência pelo estilo sequencial (67,01%); aprendiam de forma linear, por etapas, com cada passo derivado do anterior, com facilidade para explicar e enfatizar a análise.

Para os que tiveram preferência pelo estilo global (32,9%), houve a característica de aprendizado em grandes saltos, sintetizando o conhecimento, não sendo capazes de explicar como chegaram às soluções. Os globais apresentaram-se como melhores no pensamento divergente e sintético.

Nesta dimensão, a preferência pelo estilo sequencial demonstrou um número elevado de multiprofissionais com preferência leve, com declínio para o moderado e, em menor representatividade, o forte. Em relação ao estilo global, houve o predomínio pela preferência leve, moderada e, em menor representatividade, pela forte.

Retomando o conceito de estilos de aprendizagem adotado para este estudo, como sendo a maneira preferencial que os indivíduos escolhem receber, processar e reter a informação (Felder & Silverman, 1988), percebeu-se que, dentre a população de multiprofissionais residentes do Programa, predominou com, maior incidência, o estilo sensorial, seguido do sequencial, verbal e do estilo ativo. Isto indica que os multiprofissionais residentes pesquisados

demonstraram preferir perceber o ambiente de aprendizagem, sensorialmente; receber as informações de forma verbal, processar de maneira ativa e compreender sequencialmente.

Essa preferência de estilos representou a complexidade do comportamento de cada multiprofissional residente inserido no seu núcleo do saber, no contexto multiprofissional, requisito do Projeto Político-Pedagógico do Programa, possuindo, como ponto de partida, a exigência de que a solução de um problema tivesse a intervenção de duas ou mais ciências do conhecimento, sem que as disciplinas envolvidas no processo fossem modificadas (Universidade Federal de Santa Maria, 2010).

### Considerações finais

Diante desse mapeamento, foi possível perceber a identificação dos estilos de aprendizagem predominantes na população de multiprofissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, e conhecer as maneiras pelas quais a maioria preferiu estar em contato com as informações nas situações de aprendizagem durante as práticas profissionais. Por tratar-se de um programa de residência, composto por várias profissões de saúde, dividindo espaços comuns, partiu-se da ideia de que cada indivíduo ressignificou modelos da realidade que lhe permitiram orientar-se e conhecer grande parte dos acontecimentos que o cercavam na atividade profissional.

A identificação dos estilos predominantes entre os multiprofissionais residentes: o estilo sensorial (76,29%); o estilo sequencial (67,01%); o estilo verbal (57,73%) e o estilo ativo (56,7%) indicaram que o processo de aprendizagem desses profissionais repercutiu nos campos de atuação profissional como um dispositivo para o aprimoramento de novas formas de realizar as tarefas na atividade prática. Este processo envolveu novos conhecimentos, possibilitando a aprendizagem do indivíduo, do grupo e da organização, sendo um indicador positivo para a implantação de novas tecnologias de saúde.

A identificação de estilos de aprendizagem dos residentes possibilitou aos tutores e preceptores utilizar estratégias de ensino que tangenciaram as preferências dos aprendizes, assim como favoreceu e incentivou o desenvolvimento de outros estilos, aumentando, dessa forma, a capacidade de adaptação e flexibilidade a novas metodologias de trabalho.

Uma das razões à predominância por esses quatro estilos pode estar relacionada ao fato de serem multiprofissionais jovens, recém-formados, iniciando a carreira profissional. Essas particularidades fazem com que seu comportamento transcenda o número acentuado de atividades que tenham que dar conta, gastando muito tempo para tomar iniciativas e decisões, pelo fato de ainda estarem inseguros em relação a algo a ser realizado, o que caracteriza o indivíduo com estilo sensorial.

No entanto, quando as situações de pressão emergiram e havia necessidade de tomar decisões, como em situações de risco de morte, das quais eles tinham apenas um conhecimento fragmentado e superficial do problema, conseguiram delinear estratégias para a resolução que aparentava ser complexa, demonstrando seu estilo sequencial.

Associado a esses surgiram os indivíduos de estilo verbal, que procuraram nas palavras, falas ou escritas expressar seu comportamento diante de uma situação que os perturbou, e, finalmente, os indivíduos com estilo ativo, que possuíam a preferência pelo grupo. Também, evitaram ser rotineiros nas suas atividades, buscando situações dinâmicas de trabalho, a fim de manterem uma motivação que os fizessem seguir e não desistir de seus objetivos.

Entende-se, portanto, que o processo de aprendizagem dos residentes relacionou-se ao método de ensino proposto pelo Programa, nos diferentes contextos em que o mesmo vem sendo aplicado. Contudo, evidencia-se que o referido método encontra-se em construção, exigindo o acompanhamento constante e avaliações periódicas, com vistas à readequação dos processos e das relações de trabalho.

Ressalta-se que o mapeamento dos estilos de aprendizagem realizado com os multiprofissionais residentes pesquisados do Programa, não refletiu sua adequação ou inadequação para o desempenho de suas atividades profissionais, mas pode colaborar com o processo da aprendizagem, auxiliando a coordenação pedagógica a reavaliar as metodologias de ensino. Outro aspecto relevante do mapeamento desses estilos é o fato de que pode contribuir para a proposição de desenvolver atividades que vão ao encontro dos estilos predominantes do grupo de residentes, como também estimular e fortalecer as habilidades menos desenvolvidas deles.

## Referências

- Antonello, C. S., & Godoy, A. S. (2011). *Aprendizagem organizacional no Brasil*. Porto Alegre: Bookman.
- Argyris, C., & Schön, D. A. (1978). *Organizational learning: a theory of action perspective* (v. 173). Reading, MA: Addison-Wesley.
- Bido, D. de S., Godoy, A. S. Ferreira, J. F., Kenski, J. M., & Scartezini, V. N. (2011). Examinando a relação entre aprendizagem individual, grupal e organizacional em uma instituição financeira. *Revista Eletrônica de Administração*, 17(1), 58-85.
- Bolzan, D. P. V., Wiebusch, A., & Baptaglin, L. A. (2014). Aprendizagem docente na formação inicial de acadêmicas do Curso de Pedagogia. *Imagens da Educação*, 4(3), 62-72.
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350-383.
- Fernandes, C. B. (2008). Aprendizagem organizacional como um processo para alavancar o conhecimento nas organizações. In M. T. Angeloni (Org.). *Organizações do conhecimento: infraestrutura, pessoas e tecnologias* (pp. 81-93). São Paulo: Saraiva.
- Felder, R. M. & Silverman, L. (1988). Learning and teaching styles in engineering education. *Journal of Engineering Education*, 78(7), 674-681. Recuperado em 05 maio, 2014, de [http://www.ncsu.edu/felderpublic/Learning\\_Styles.html](http://www.ncsu.edu/felderpublic/Learning_Styles.html)
- Felder, R.M., & Soloman, B. A. (1991). Index of Learning Styles. *Journal of Engineering Education* Recuperado em 06 maio, 2014, de <http://www.ncsu.edu/felderpublic/ILSpag.html>
- Feuerwerker, L. C. M. & Merhy, E. E. (2011). Como temos armado e efetivado nossos estudos, que fundamentalmente investigam políticas e práticas sociais de gestão e de saúde? In R. A. Mattos, & T. W. F. Baptista (Orgs.). *Caminhos para análise das políticas de saúde* (pp. 290-305). Rio de Janeiro: UERJ.
- Fleury, M. T. L., & Fleury, A. (2001). Construindo o conceito de competência. *Revista*

de *Administração Contemporânea*, 5, ed. especial, 183-196.

Goulart, C. T., Silva, R. M. D., Bolzan, M. E. D. O., & Guido, L. A. (2012). Perfil sociodemográfico e acadêmico dos residentes multiprofissionais de uma universidade pública. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Revista Rene*, 13(1), 178-86.

Hair, J. F., Babin, B., Money, A. H., & Samouel, P. (2005). *Fundamentos de métodos de pesquisa em administração*. Porto Alegre: Bookman.

IBGE (2008). *Projeção da população do Brasil por sexo e idade – 1980-2050: revisão 2008*. Rio de Janeiro: Série Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica.

Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005. (2005). Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis n.ºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Recuperado em 30 julho, 2016, de <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11129-30-junho-2005-537682-norma-actualizada-pl.html>

Malhotra, N. (2006). *Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada* (4a ed.). Porto Alegre: Bookman.

Moreira, G. C., & Cirino, J. F. (2014). Participação feminina no mercado de trabalho: uma análise de decomposição para as regiões nordeste e sudeste. *Revista Gênero*, 13(1), 143-168.

Noe, R. A., Clarke, A. D. M., & Klein, H. J. (2014). Learning in the twenty-first century workplace. Annual. *Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 245-272.

Pernomian, V. (2008). *Visualização exploratória de dados de desempenho na aprendizagem em um ambiente adaptável*. Tese de doutorado, Universidade Federal São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.

Richardson, R. J. (2011). *Pesquisa social: métodos e técnicas* (3a ed.). São Paulo: Atlas.

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2006). *Metodologia da pesquisa*. São Paulo: McGraw-Hill.

Souza, L. R., Rios-Neto, E. L. G., & Queiroz, B. L. (2011). A relação entre parturição e trabalho

feminino no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 28(1), 57-79.

Trevelin, A., & Belhot, R. (2006). A relação professor-aluno estudada sob a ótica dos estilos de aprendizagem: um estudo de caso. *Anais do Encontro Nacional de Engenharia de Produção*. Fortaleza, CE, Brasil, 26.

Torres, R. T. de J. B. (2014). *As equipes aprendem? Como? Evidências no nível meso*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Universidade Federal de Santa Maria (2010). Centro de Ciências da Saúde, Hospital Universitário de Santa Maria, 4ª Coordenadoria Regional de Saúde - RS, Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria. *Projeto: Residência multiprofissional integrada em gestão e atenção hospitalar no sistema público de saúde*. Santa Maria, RS: CCS.

Vargas, K. S., Birrer, J. A., & Minello, I. F. (2012). Estilos de aprendizagem e níveis de comprometimento organizacional: uma abordagem com residentes multiprofissionais da saúde. *Revista de Administração*, 5(3), 589-606.

Viseu, J., Jesus, S. N., Rus, C., Nunes, H.; Lobo, P., & Cara-Linda, I. (2012). Capital psicológico e sua avaliação com o PCQ-12. *ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade* 2(1), 4-16.

Recebido em: 16/06/2015

Aceito em: 27/10/2015