

ENSINO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO HOMEM NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM COM USO DO TEAM BASED LEARNING (TBL)

Natália Ângela Oliveira Fontenele¹; Maria Aline Moreira Ximenes²; Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão³; Lívia Moreira Barros⁴

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú
nataliaaof@hotmail.com

²Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú
aline.ximenes11@hotmail.com

³Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú
Girlane.albuquerque@yahoo.com.br

⁴Docente de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú
livia.moreirab@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A metodologia ativa (MA) é uma concepção educativa que incentiva os processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado. O método propõe a elaboração de situações de ensino que promovam uma aproximação crítica do aluno com a realidade e que gerem curiosidade e desafio; a disponibilização de recursos para pesquisar problemas e soluções; a identificação e organização das soluções hipotéticas mais adequadas à situação e a aplicação dessas soluções (COSTA et al., 2013).

Dentre os elementos que compõem as metodologias ativas deve-se considerar, conceitualmente, dois atores: o professor, que deixa de ter a função de proferir ou de ensinar, restando-lhe a tarefa de facilitar o processo de aquisição do conhecimento; e o aluno. Tudo isto para deixar claro o ambiente ativo, dinâmico e construtivo que pode influenciar positivamente a percepção de educadores e educandos (FARIAS et al., 2014).

Nesse âmbito, pensar o processo de ensino-aprendizagem numa perspectiva de construção de saberes em que aluno e professor participam efetivamente implica em substituir os processos de memorização de informações e de transferência fragmentada do saber de forma vertical por uma prática que reúna saberes por meio de uma postura interdisciplinar. Nesse sentido, valoriza-se a adoção de métodos que estimulem a participação efetiva do aluno, as metodologias ativas, em todas as etapas do processo, entre eles está o método da simulação (LUCKESI, 1991).

O TBL (Team Based Learning) é um método de aprendizagem dinâmico que proporciona um ambiente motivador e cooperativo. Embora possa existir uma sutil competição entre os educandos, a produção coletiva é realmente valorizada. Os estudantes se sentem motivados a participar, o que torna o ambiente de educação mais interessante, minimizando o desinteresse pelo aprendizado (ZGHEIB et al., 2011).

Tem sua fundamentação teórica baseada no construtivismo, em que o professor se torna um facilitador para a aprendizagem em um ambiente despido de autoritarismo e que privilegia a igualdade. As experiências e os conhecimentos prévios dos alunos devem ser evocados na busca da aprendizagem significativa. Neste sentido, a resolução de problemas é parte importante neste processo. Além disso, a vivência da aprendizagem e a consciência de seu processo (metacognição) são privilegiadas. Outra importante característica do construtivismo é a aprendizagem baseada no diálogo e na interação entre os alunos, o que contempla as habilidades de comunicação e trabalho colaborativo em equipes, que será necessária ao futuro profissional e responde às diretrizes curriculares nacionais brasileiras (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2001).

No Brasil, as Diretrizes Curriculares da formação em saúde reforçam a necessidade de uma postura mais autônoma por parte dos formandos. Assim, as instituições de ensino devem estimular

o abandono das concepções antigas e herméticas das grades curriculares, bem como da utilização de meros instrumentos de transmissão de conhecimento e informação, pontuando assim para a garantia de uma formação mais sólida (HYRNCHAK, 2012).

A partir da passagem da Enfermagem-arte para a enfermagem-ciência a construção do conhecimento em Enfermagem vem sofrendo um processo de intensificação na sua produção, contribuindo para a sustentação enquanto ciência. Juntamente com esse processo, as instituições de enfermagem foram forçadas a evoluir, principalmente no que diz respeito à didática e pedagogia, com destaque ao ensino prático, passando a utilizar como ferramentas metodologias ativas. O uso dessas metodologias é relevantes, principalmente para abordar o tema “Saúde do homem“, algo que é pouco discutido, porém é de suma importante a abordagem. (MARTINS et al.,2012).

Por esse motivo, pode-se observar que as metodologias ativas são relevantes nos cursos de graduação. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo aplicar e avaliar o uso do TBL como estratégia no processo ensino-aprendizagem dos discentes de enfermagem sobre a política nacional de saúde do homem.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado no mês de Março de 2017 com 23 discentes do curso de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral/CE.

Para a aplicação do TBL, deve-se seguir as seguintes etapas: 1 - Preparo (é o momento que o discente tem a possibilidade de estudar a temática antes de participar da aula. O docente deve disponibilizar materiais para estudo com o objetivo de contextualizar o tema e favorecer o suporte teórico sobre as questões que serão abordadas em sala de aula); 2 - **Garantia do Preparo** é realizada em sala de aula. Inicialmente os discentes devem responder, individualmente, a questões objetivas sobre o tema em estudo e, posteriormente, essas questões devem ser respondidas em equipe, com *feedback do gabarito das questões após o tempo estipulado*; 3- **Aplicação dos Conceitos** é a terceira etapa e envolve o reforço dos conceitos sobre o conteúdo da aula a partir de casos clínicos ou questões do tipo verdadeiro ou falso em que as equipes concedem as respostas de modo imediato e o professor proporciona o *feedback*.

O material disponibilizado para preparo prévio dos discentes foi o caderno “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”, além de artigos científicos sobre a temática. Em sala de aula, houve a explanação dos momentos a serem seguidos para a efetivação do TBL (Garantia de Preparo e Reforço de Conceito) e o esclarecimento de dúvidas. A turma foi dividida em cinco equipes de forma aleatória para favorecer a integração entre os discentes e a construção do conhecimento.

Cada discente recebeu um teste na garantia de preparo que continha 10 questões com respostas de múltipla escolha selecionadas de concursos públicos na área da enfermagem. Foi concedido o tempo de resposta individual de 30 minutos e, em seguida, as equipes puderam debater sobre o gabarito correto de cada questão, elaborando, assim, o gabarito oficial da equipe. Após a entrega do feedback com as respostas corretas, houve a etapa de reforço de conceitos em que cada equipe recebeu placas com as letras “V” (Verdadeiro) ou “F” (Falso), sendo solicitado que, após a indicação do docente, cada equipe levantasse a placa de acordo com a resposta considerada adequada para a resolução do teste aplicado no reforço de conceito.

O estudo atendeu aos preceitos ético-legais (autonomia, não maleficência, beneficência e justiça) recomendados na Resolução nº 466/2012, sobre pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na tabela 1, apresenta-se as questões sobre Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e os resultados dos acertos individuais na equipe e acertos das equipes.

Tabela 1 – Comparação dos acertos individuais e em equipe com o uso do TBL no ensino de saúde do homem.

Questões	Individual	Equipe
	%(n)*	%(n)*
1 -Incidência dos principais tipos de câncer em homens.	69,6(16)	100(23)
2 - Eixos de atenção disponibilizados no Sistema Único de Saúde para atenção à saúde do homem.	47,8(11)	78,3(18)
3 - Faixa etária prioritária para ações da saúde do homem.	65,2 (15)	100(23)
4 – Fatores de risco presentes na população masculina.	100(23)	100(23)
5- Objetivo da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).	91,3(21)	95,7(22)
6- Complicações e custos gerados pela busca tardia dos homens ao serviço de saúde	56,5(13)	73,9(17)
7- Estabelecimento da Portaria N° 1.944 de 27 de agosto de 2009 sobre a PNAISH.	91,3(21)	91,3(21)
8- Estratégias de humanização em saúde alinhadas à PNAISH.	91,3(21)	100(23)
9- Necessidade de compreensão holística do indivíduo para o planejamento de intervenções para a população masculina.	69,6(16)	100(23)
10- Competências dos municípios e Estados para a efetivação da PNAISH.	69,6(16)	78,3(18)
*Porcentagem de acertos.		

Notou-se que o uso da metodologia ativa foi positiva para ensino-aprendizagem dos discentes de enfermagem em que a frequência de acertos foi igual a 100% após a discussão em equipe nas questões 1°, 3°, 4°, 8° e 9°, o que comprova que a aplicação da metodologia permitiu a aquisição de conhecimento e reforça o conceito da aprendizagem colaborativa, um dos diferenciais do TBL (MICHAELSEN et al., 2002). Foi notório que os resultados individuais nas questões 2° e 6° não foram tão satisfatórios. O uso de metodologias ativas leva os estudantes a um contexto em que a educação está se moldando sem se engessar e proporciona a compreensão de que a liberdade defendida pelos educadores destes modelos – tão temida pelos que se baseiam em modelos tradicionais – pode ser a solução para desenvolver a autonomia do educando e formar um profissional criativo, reflexivo e independente (FARIAS et al., 2014).

Diante da realidade do Brasil, os indicadores de saúde têm revelado altos índices de morbimortalidade da população masculina. As evidências desses indicadores apontam que um número reduzido de homens procura os serviços de saúde para um atendimento preventivo. No entanto, quando ocorre algum agravo, recorrem a serviços especializados, como forma curativa, o que muitas vezes traz consequências irreversíveis para a sua saúde. Por conseguinte, o serviço de

saúde apresenta uma dificuldade em assimilar a necessidade da demanda masculina, na relação saúde/doença, ocasionando o distanciamento desse grupo (ARAGÃO, 2011).

Os desafios a superar são imensos, a começar pelas causas externas de mortalidade, onde o predomínio dos óbitos do sexo masculino é devastador. Por isso, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, portanto, além de evidenciar os principais fatores de morbimortalidade explícita o reconhecimento de determinantes sociais que resultam na vulnerabilidade da população masculina, considerando que representações vigentes sobre a masculinidade podem comprometer o acesso a cuidados, expondo-a a situações de violência e aumentando sua vulnerabilidade. Mobilizar a população masculina brasileira pela luta e garantia do direito social à saúde é um dos desafios da Política, que pretende tornar os homens protagonistas de demandas que consolidem seus direitos de cidadania (FONTES et al., 2011).

Diante disto, o TBL é uma estratégia pedagógica embasada em princípios centrais da aprendizagem de adultos, com valorização da responsabilidade individual dos estudantes perante as suas equipes de trabalho e também com um componente motivacional para o estudo que é a aplicação dos conhecimentos adquiridos na solução de questões relevantes no contexto da prática profissional (BOLLELA et al., 2014).

CONCLUSÃO

Os novos modelos de aprendizagem já são uma realidade em diversas partes das instituições, e, embora possa haver alguma limitação, os resultados parecem ser motivadores e favorecem a autonomia dos estudantes. O uso alternado de diversos métodos de ensino pode levar a melhores resultados de aprendizagem. O conhecimento das estratégias de aprendizagem por parte do educando pode capacitá-lo indiretamente na escolha das melhores estratégias para a resolução de problemas.

Palavras-chave: Enfermagem; Formação Acadêmica; Saúde do Homem.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO C.L.A. Universidade Federal Fluminense. **Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa**. Estágio Curricular - 8º período. Niterói - RJ, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 4, de 7 de novembro de 2001. **Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina**. Brasília: Diário Oficial da União, 2001.

_____. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.3, de 7 de novembro de 2001. **Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem**. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 9 nov 2001; Seção 1:37.

COSTA J.G.F; AGUIAR A.R.C; ARAÚJO A.L.L.S; BASÍLIO A.B.S; COSTA R.R.O; MELO P.D et al. Práticas contemporâneas do ensino em saúde: reflexões sobre a implantação de um centro de simulação em uma universidade privada. **Rev Bras Pesq Saúde**. 2013. 15(3): 85-90.

FONTES W.D; BARBOZA T.M; LEITE M.C; FONSECA R.L.S; SANTOS L.C.F dos; NERY T.C de L. Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. **Acta paul enferm** [Internet]. 2011 [cited 2013 July 11];24(3):430-33.

FONTES W.D DE; BARBOZA T.M; LEITE M.C; FONSECA R.L.S; SANTOS L.C.F DOS; NERY T.C DE L. Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. **Acta paul enferm** [Internet]. 2011 :24(3):430-33.

LUCKESI C.C. **Filosofia da educação**. 3ª ed. São Paulo: Cortez; 1991.

MICHAELSEN L.; KNIGHT A.; FINKL. Team-based learning: **A transformative use of small groups**. New York: Stylus; 2002.

PARMELEE D.X; MICHAELSEN L.K; COOK S; HUDES P.D. **Team-based learning: a practical guide**: AMEE guide nº 65. Med Teach. 2012; 34:e275-87

RAVINDRANATH D; GAY T.L; RIBA M.B. **Trainees as teachers in team-based learning**. Acad Psychiatry. 2010;34(4):294-7.v

ZGHEIB N.K; SIMAAN J.A; SABRA R. Using team-based learning to teach clinical pharmacology in medical school: **student satisfaction and improved performance**. J Clin Pharmacol. 2011;51(7):1101-11.

