



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA – IMIP
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA –
PIBIC CNPq/ IMIP
FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

LUCAS SOARES DE ANDRADE LIMA

**UM ESTUDO TRANSVERSAL EM ESTUDANTES DE UMA
FACULDADE DE METODOLOGIA ATIVA: INVESTIGAÇÃO SOBRE
MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA**

Recife

2023

LUCAS SOARES DE ANDRADE LIMA

**UM ESTUDO TRANSVERSAL EM ESTUDANTES DE UMA FACULDADE DE
METODOLOGIA ATIVA: INVESTIGAÇÃO SOBRE MOTIVAÇÃO
INTRÍNSECA**

Artigo científico submetido ao XIV Congresso Estudantil da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, como finalização do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC no ano de 2022/23 e apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso

Linha de Pesquisa: Educação em saúde

Orientadora: Maria de Fátima Costa Caminha

Coorientador: Pedro Tadeu Álvares Costa Caminha de Azevedo

Recife

2023

LUCAS SOARES DE ANDRADE LIMA

**UM ESTUDO TRANSVERSAL EM ESTUDANTES DE UMA FACULDADE DE
METODOLOGIA ATIVA: INVESTIGAÇÃO SOBRE MOTIVAÇÃO
INTRÍNSECA**

Artigo científico submetido ao XIV Congresso Estudantil da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, como finalização do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação científica - PIBIC no ano de 2022/23 e apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso

Data da aprovação: ____/____/____

Maria de Fatima Costa Caminha
Profa. Dra.

Avaliador 1
(Título)

Avaliador 2
(Título)

PARTICIPANTES DA PESQUISA

Caio Farias Pimentel

Discente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Graduando do 8º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde e estagiário de Medicina do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

Telefone (81) 99928-4202

E-mail: caiopimentel09@outlook.com

Julio Cesar Fonseca de Andrade

Discente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Graduando do 8º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde e estagiário de Medicina do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

Telefone: (81) 99793-3008

E-mail: juliocfda88@gmail.com

Kenio Betmann Azevêdo

Discente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Graduando do 8º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde e estagiário de Medicina do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

Telefone: (81) 97911-0243

E-mail: kbetmann@gmail.com

Lucas Soares de Andrade Lima

Discente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e estagiário de Medicina do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

Graduando do 8º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 99927-5759

E-mail: lucas.19980929@gmail.com

Gabriel Vieira de Vasconcelos Vilaça Pinto

Discente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Graduando do 2º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Telefone: (11) 99383-9421

E-mail: gabrielvvvp@gamil.com

Maria Eduarda Amaro Ferreira Rocha

Discente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e estagiário de Medicina do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

Graduando do 8º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 99231-4077

E-mail: duda.amaro.rocha@hotmail.com

Rafaela Dias Rocha

Discente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e estagiário de Medicina do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

Graduando do 8º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 99976-0912

E-mail: rafadiasrocha1@hotmail.com

Orientadora:

Maria de Fátima Costa Caminha

Pós-doutorado em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP (2016)

Docente Permanente da Pós Graduação em Saúde Integral do IMIP

Telefone: (81) 98173-0087

E-mail: fatimacaminha@imip.org.br

Coorientador:

Pedro Tadeu Álvares Costa Caminha de Azevedo

Tutor do curso de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Médico Cirurgião Torácico. Mestrado Profissional em educação para ensino na área de saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil (2018)

Telefone: (81) 98237-8751

E-mail: pt.caminha@gmail.com

RESUMO

CENÁRIO: A Teoria da Autodeterminação (TAD), descreve os mecanismos psicológicos relacionados à regulação do comportamento, em que a motivação está relacionada à satisfação gerada em determinada ação, seja ao alcançar o seu objetivo final ou por apenas estar realizando a ação, esta última denominada motivação intrínseca. Na aprendizagem ativa, o estudante necessita de motivação individual, e o Inventário de Motivação Intrínseca (IMI), medição baseada na TAD, é um instrumento importante para avaliar os estudantes em cenários diversos que utilizam esse tipo de metodologia.

OBJETIVOS: Analisar a motivação intrínseca dos estudantes de Medicina de uma faculdade cuja metodologia é a Aprendizagem Baseada em Problemas, durante as atividades laboratoriais, baseada na TAD, assim como verificar os fatores associados.

MÉTODOS: O estudo foi realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, com estudantes dos grupos laboratoriais do 1º ao 4º período, durante fevereiro a julho de 2023. As informações foram obtidas a partir de um questionário contendo variáveis relacionadas às condições sociodemográficas e acadêmicas, assim como o IMI entregues aos discentes pelos pesquisadores. O IMI contém 45 itens distribuídos em sete domínios (interesse/prazer, competência percebida, esforço/importância, pressão/tensão, percepção de escolha, valor/utilidade e relacionamento). Os pontos de corte para motivação intrínseca: $\leq 5,0$ (não verdadeiro/não motivado) e $> 5,0$ (verdadeiro/motivado). A análise foi realizada no Programa Stata 12.1. Para identificar fatores associados à motivação intrínseca foi realizada a análise de regressão linear univariada, e as variáveis que apresentaram um valor $p < 0,20$ habilitaram-se para ingressar na análise multivariada, permanecendo no modelo final, para fins estatísticos, variáveis cujo valor $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FPS, CAAE Nº 65854322.7.0000.5569

RESULTADOS: Participaram 105 estudantes: 25 (23,8%) no primeiro, 20 (19,1%) no segundo, 30 (28,6%) no terceiro e 30 (28,6%) no quarto períodos. O Alpha de Cronbach do instrumento que avalia a motivação intrínseca global foi de 0,926. A média do escore da motivação intrínseca global foi de $5,35 \pm 0,67$. Após a análise multivariada, permaneceram no modelo final os estudantes cuja escolha de medicina foi sem pressão dos pais ($p = 0,008$) e o laboratório em que foi avaliada sua motivação ($p < 0,001$), considerando o laboratório de anatomia como o mais motivado comparado aos laboratórios de comunicação e o de imagens.

CONCLUSÃO: Os estudantes apresentaram motivação intrínseca durante as atividades laboratoriais, e o escore médio

foi maior para o laboratório de anatomia, e para àqueles que escolheram o curso de medicina sem pressão dos pais.

PALAVRAS-CHAVE (DeCS): Motivação. Ensino. Laboratório.

ABSTRACT

SCENARIO: Self-Determination Theory (SDT) describes the psychological mechanisms related to behavior regulation, in which motivation is related to the satisfaction generated from a certain action, either by achieving its final goal or by just doing the action, the latter called intrinsic motivation. In active learning, students need individual motivation, and the Intrinsic Motivation Inventory (IMI), a measurement based on SDT, is an important tool for assessing students in active methodology scenarios.

OBJECTIVE: To analyze intrinsic motivation of medical students at a college whose methodology is Problem-Based Learning (PBL), during laboratory activities, based on Self-Determination Theory, as well as to verify associated factors. **METHODS:** The study was conducted at the Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, with students from the 1st to the 4th period, during February until July 2023. The information was obtained from a physical questionnaire containing variables related to socio-demographic and academic conditions, as well as the IMI administered to the students by the researchers.

The IMI consists of 45 items distributed across seven domains (interest/pleasure, perceived competence, effort/importance, pressure/tension, perception of choice, value/utility, and relatedness). The cutoff points for intrinsic motivation were ≤ 5.0 (not true/not motivated) and > 5.0 (true/motivated). The analysis was carried out using the Stata 12.1 program. To identify factors associated with intrinsic motivation, a univariate linear regression analysis was carried out, and the variables with a $p < 0.20$ were eligible for the multivariate analysis, with variables with a $p < 0.05$ remaining in the final model. The study was approved by FPS Research Ethics Committee, CAAE N°. 65854322.7.0000.5569. **RESULTS:** 105 students participated: 25 (23.8%) in the first, 20 (19.1%) in the second, 30 (28.6%) in the third, and 30 (28.6%) in the fourth periods. The Cronbach's Alpha of the instrument assessing overall intrinsic motivation was 0.926. The mean score for overall intrinsic motivation was 5.35 ± 0.67 . After multivariate analysis, the final model included students whose choice of medicine was without parental pressure ($p = 0.008$) and the laboratory where their motivation was assessed ($p < 0.001$), with the

anatomy laboratory being the most motivated compared to the communication and images laboratories. **CONCLUSION:** The students exhibited intrinsic motivation during laboratory activities, and the average score was higher for the anatomy laboratory and for those who chose the medicine course without parental pressure.

KEY WORDS (DeCS): Motivation. Teaching. Laboratory.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
FPS	Faculdade Pernambucana de Saúde
IMI	Inventário de Motivação Intrínseca
MI	Motivação Intrínseca
TAD	Teoria da Autodeterminação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	10
2. MÉTODOS	13
3. RESULTADOS	15
4. DISCUSSÃO	18
5. CONCLUSÃO	22
6. REFERÊNCIAS	23
7. APÊNDICE 1	27
8. ANEXO 1	28
9. ANEXO 2	30

INTRODUÇÃO

O professor inglês R. W. Revans cunhou o termo “aprendizagem ativa” na década de 1930. Fazendo um breve apanhado das definições do termo, a aprendizagem ativa é definida como atividade que vai além do mero “escutar”, e sim: ler, escrever, discutir e/ou trabalhar na resolução de problemas.¹

As metodologias ativas foram implementadas na década de 1960, no âmbito da educação médica, na Faculdade de Medicina de McCaster no Canadá seguido de outras experiências em Maastrich, na Holanda, e na Universidade do Novo México nos EUA. Essa alternativa surgiu como contraponto a uma tradição na qual a didática vigente se constituía de aprendizagem passiva, em que a apresentação oral dos conteúdos, por parte do professor, era a única forma de ensino.^{1,2}

A forma ativa de aprendizagem procura estimular um ambiente onde o estudante assume uma postura proativa, sendo responsável pelo seu processo de aprender, além de envolver métodos e técnicas que estimulam a interação do discente com o professor, colegas e recursos didáticos, construindo, quase sempre, um ambiente colaborativo.^{1,2}

Em paralelo a isso, com a evolução político-econômica do Brasil, o Sistema de Saúde foi submetido a regimes distintos e promulgações de Leis e Normas que afetaram a saúde pública até a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), garantindo uma medicina humanizada e centrada na comunidade.³

Seus princípios de integralidade, equidade e universalidade foram propostos com o intuito de democratizar as ações e serviços públicos de saúde, que deixam de ser restritos e elitizados e passam a ser mais abrangentes e descentralizados. Tendo em vista essas novas estruturas propostas pelo SUS, o mesmo tem sido capaz de estruturar e consolidar um sistema público de saúde de enorme relevância e apresenta resultados inquestionáveis para a população brasileira.³

Nesse contexto, no Brasil, foi necessária a criação de novos modelos de ensino nas escolas médicas, na tentativa de suprir as demandas por profissionais qualificados, sensibilizados e capazes de atender a população sob uma ótica integral e equitativa.⁴

Tais modelos remetem à metodologia ativa, tal qual descrita por Revans,⁵ no que tange o aprendizado como reflexão sobre a experiência e deve ser alcançada através do foco em problemas do contexto social, ou seja, indivíduos aprendendo uns com os outros através da interação e experiências compartilhadas.¹ Um exemplo dessa metodologia é a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), em que os estudos partem de problemas e desafios que serão vivenciados na futura vida profissional.^{6, 7}

Neste ambiente, é necessária a motivação individual, tendo implicações diretas na qualidade do envolvimento do estudante no processo de ensino e aprendizagem. Tendo isso em vista, a Teoria da Autodeterminação (TAD), desenvolvida por Edward Deci e Richard Ryan, entre os anos 1970 e 1980, descreve o conjunto de mecanismos psicológicos relacionados à regulação do comportamento.⁸

Contrastando com as teorias comportamentais que pregam o uso da regulação externa como punição ou recompensa, a TAD afirma que a motivação do ser humano está relacionada diretamente à satisfação gerada em determinada ação, seja ao alcançar o seu objetivo final (motivação extrínseca), ou por apenas estar realizando a ação (motivação intrínseca).⁸

A TAD descreve a existência de três necessidades psicológicas dos indivíduos que tendem a interferir na motivação: busca pela autonomia, sentimento de competência e estabelecimento de vínculos. A autonomia refere-se à sensação do exercício livre das próprias escolhas pessoais, podendo exercitá-la de acordo com sua óptica; competência corresponde a consciência da detenção do conhecimento e habilidades a fim de ser efetivo nas interações com o meio externo; e relacionamento corresponde à necessidade de pertencimento e coletividade.^{9, 10}

A satisfação em cada uma dessas esferas irá tonificar as demais, otimizando a motivação do estudante e assim qualificando seu processo de ensino e aprendizagem, dessa forma contribuindo para uma melhor educação dos profissionais de saúde e determinando o perfil do médico idealizado, o qual se torna capaz de gerar assistência plena e cuidado integral e de qualidade ao paciente.¹¹

Décadas de pesquisa científica mostram que a motivação intrínseca (MI) é uma poderosa ferramenta de aprendizado e desenvolvimento positivo. O estado psicológico da MI é associado não somente a um engajamento e perseverança na atividade, mas também nas estratégias meta-cognitivas em profundo e duradouro processo de formação.¹²

Pesquisas sobre motivação intrínseca com estudantes de medicina encontraram variáveis positivas como persistência, autodirecionamento, cooperativismo, prontidão para iniciar o curso, a vontade de se sacrificar para o estudo,^{13, 14, 15} tempo gasto com a família (≥ 1 hora por dia),¹⁶ tempo que estuda na graduação,¹⁷ e fornecimento de *feedback* aos estudantes.¹³

Dessa forma, um estudo avaliou a motivação dos estudantes segundo a Escala de Motivação Acadêmica quanto aos motivos de escolha do curso e satisfação pelo aprendizado. Em 710 estudantes do curso de Medicina da Universidade de Juiz de Fora;

diferenças significantes foram encontradas entre as médias dos índices de motivação intrínseca, o que pode ter sido influenciado pelas diferentes fases do curso.¹⁰

Na última década, apesar da existência de estudos com a TAD, ela vem ganhando maior dimensão no ensino médico, onde a avaliação pela Escala de Motivação Acadêmica é frequentemente encontrada. A Escala utilizada possui 28 perguntas e aborda a avaliação do estudante sobre seus estímulos para ir à universidade.¹⁴ Neste sentido, as necessidades psicológicas inatas (autonomia, competência e relacionamento) servem como base para a aplicação dessa escala e dimensão da MI. Outras escalas foram criadas, como o Inventário da Motivação Intrínseca (IMI)¹⁸ que, ao especificar a atividade a ser avaliada e fragmentar a avaliação segundo os pilares da TAD, difere-se da Escala de Motivação Acadêmica.

O Inventário de Motivação Intrínseca (IMI) é uma medição multidimensional, baseada na Teoria da Autodeterminação (TAD), utilizada na avaliação das experiências subjetivas dos participantes durante o desenvolvimento de uma atividade específica.¹⁸ Através desta escala, vários estudos utilizando a TAD encontraram como determinantes de motivação estudantes mais velhos,^{21, 23} sexo feminino,^{13, 20-25} número de tentativas no processo seletivo para ingresso no curso e graduação anterior.²⁶

Este Inventário avalia a pessoa sobre uma determinada atividade e se dá através de uma escala que contém sete subescalas: 1. Interesse/prazer; 2. Competência percebida; 3. Esforço/importância; 4. Pressão/tensão; 5. Escolha percebida; 6. Valor/utilidade; e 7. Integração (relacionamento), aplicadas de forma aleatória, a fim de definir o nível da motivação intrínseca pelo instrumento já validado para a língua portuguesa.²⁶

Sendo assim, o estudo atual analisou a motivação intrínseca dos estudantes de Medicina de uma faculdade cuja metodologia é a Aprendizagem Baseada em Problemas, durante as atividades laboratoriais, baseada na Teoria da Autodeterminação, assim como verificou os fatores associados.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo tipo corte transversal com componente analítico na Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, entidade que surgiu em 2005, em aliança com o Instituto de Medicina Integrada Prof. Fernando Figueira (IMIP), o maior complexo de saúde exclusivamente ligado ao SUS no Norte e Nordeste do Brasil.

A FPS possui seus projetos baseados nos princípios da metodologia ativa, através do método de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Durante o ciclo básico, que corresponde aos primeiros dois anos de curso, os estudantes, auxiliados pelo tutor, participam de encontros laboratoriais semanais, a fim de consolidar os assuntos estudados e colocá-los em prática. Os laboratórios incluídos são Anatomia, Exame Clínico, Procedimentos, Imagens e Comunicação.

A população do estudo foi composta por estudantes do primeiro ao quarto período de medicina da FPS, representando o ciclo básico do curso. A amostra foi obtida por conveniência, através da entrevista dos estudantes elegíveis, que autorizaram a coleta de informações após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com a utilização de um questionário que abordava os dados sociodemográficos e educacionais dos participantes e o IMI, traduzido e adaptado transculturalmente.²⁶

As variáveis sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes corresponderam à sexo, período de curso, número de pessoas na mesma residência, dependência financeira, estado civil, graduação anterior, números de tentativas no vestibular para medicina, escolha do curso por necessidade de assistência à saúde e escola do curso por pressão dos pais.

Em relação ao IMI, inicialmente foi realizada a análise das respostas em espelho, considerando a existência do escore reverso em 16 questões de acordo com os seguintes domínios: interesse/prazer (questões 3 e 4), competência percebida (questão 13), esforço/importância (questão 15 e 18), pressão/tensão (questão 19 e 21), percepção de escolha (questão 25, 26, 27, 28 e 30) e integração (relacionamento) (questão 38, 39, 42 e 43). A seguir, cada subescala/domínio foi definida por meio da média aritmética do conjunto de itens que a compunha. Foram consideradas as sete opções de respostas (1 a 7), que variavam de 1 = não verdadeiro, 4 = algo verdadeiro e 7 = muito verdadeiro, para definição da gradação dos escores. A partir disso, foram originados e utilizados os seguintes pontos de corte para motivação intrínseca: $\leq 5,0$ (não verdadeiro/não motivado) e $> 5,0$ (verdadeiro/motivado).

Para verificação da confiabilidade das questões do IMI foi realizada a análise da consistência interna do instrumento utilizando-se o Coeficiente Alfa de Cronbach, assumindo-se como aceitável o valor igual ou maior a 0,70. As análises do estudo atual foram realizadas utilizando o programa Stata 12.1. Os dados categóricos foram descritos através de tabelas de distribuição de frequências. Para identificar possíveis fatores associados a um maior escore de motivação intrínseca nos grupos tutoriais realizou-se inicialmente a regressão linear univariada e as variáveis que apresentaram valores de $p < 0,20$, habilitaram-se a ingressar na análise multivariada. Nesta etapa da análise, para fins estatísticos permaneceram no modelo final as variáveis que apresentaram valor $p < 0,05$.

A pesquisa obedeceu aos critérios éticos da Resolução CNS 466/2012. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FPS, CAAE N° 65854322.7.0000.5569

RESULTADOS

Participaram do estudo 105 estudantes, cuja distribuição por período em curso foi de: 25 (23,8%) no primeiro, 20 (19,1%) no segundo, 30 (28,6%) no terceiro e 30 (28,6%) no quarto. Foram avaliados quanto a motivação intrínseca no cenário de laboratório, assim distribuído: Anatomia (52,4%), Exame Clínico (23,8%), Procedimentos (15,2%), Imagens (5,7%) e Comunicação (2,9%).

Prevaleceu o sexo feminino (53,3%), a condição de solteiro (95,2%), dependente financeiramente (91,4%), residir com até quatro pessoas (72,4%), não ter cursado graduação anterior a de medicina (93,3%), ter ingressado no curso entre a primeira e segunda tentativa no vestibular (64,7%), ter escolhido o curso pela necessidade de assistência à saúde própria e/ou de terceiros (79,1%), e ingressar na graduação em medicina sem haver pressão dos pais (84,8%).

O Alpha de Cronbach do instrumento que avalia a motivação intrínseca global foi de 0,9259. Na análise por domínios: interesse/prazer (0,9378), competência percebida (0,8998), esforço/importância (0,9185), pressão/tensão (0,8351), percepção da escolha (0,8084), valor/utilidade (0,9450) e relações (0,7474).

A média do escore da motivação intrínseca global foi de $5,35 \pm 0,67$. Considerando os domínios: interesse/prazer ($5,51 \pm 1,03$), competência percebida ($5,48 \pm 1,14$), esforço/importância ($5,73 \pm 1,35$), pressão/tensão ($3,99 \pm 1,45$), percepção da escolha ($3,99 \pm 1,44$), valor/utilidade ($6,57 \pm 0,87$) e relações ($5,86 \pm 0,85$). Exceto nos domínios pressão/tensão e percepção da escolha, os demais apresentaram escores médios $> 5,0$

A Tabela 1 apresenta as análises de regressão linear univariadas e multivariadas para a motivação intrínseca, considerando as variáveis sociodemográficas, acadêmicas e familiares dos estudantes de medicina. Das 10 variáveis analisadas na análise univariada (sexo, período do curso, número de pessoas que reside na mesma casa, dependência financeira, estado civil, graduação anterior, número de tentativas no vestibular, escolha de medicina por necessidade de assistência à saúde, escolha de medicina por pressão dos pais, laboratório avaliado), o número de tentativas no vestibular para ingresso em medicina ($p = 0,048$), escolha de medicina sem pressão dos pais ($p = 0,012$) e o laboratório de anatomia, como cenário, para avaliação da motivação intrínseca pelos estudantes ($p < 0,001$) apresentaram-se estatisticamente significantes para variação no escore médio da motivação intrínseca global.

Após a análise multivariada, realizada com as variáveis que apresentaram valor $p < 20\%$ na primeira etapa (período do curso, dependência financeira, número de tentativas no vestibular para medicina, escolha de medicina se por pressão dos pais e o laboratório em que foi avaliada sua motivação), permaneceram no modelo final os estudantes cuja escolha de medicina foi sem pressão dos pais ($p = 0,008$) e o laboratório em que foi avaliada sua motivação ($p < 0,001$), considerando o laboratório de anatomia como o mais motivado comparado aos laboratórios de comunicação e o de imagens. Embora o período em curso não tenha obtido valor p adequado para entrar no modelo final ($p = 0,166$), ao serem avaliados os períodos individualmente, o segundo período apresentou-se estatisticamente significativo para o incremento da média de motivação intrínseca ($p = 0,029$) quando comparado ao quarto período.

Tabela 1. Motivação intrínseca em estudantes de medicina de uma faculdade com metodologia ativa segundo variáveis sociodemográficas, acadêmicas e familiares. Pernambuco, Brasil, 2023.

Variável	Coefficiente bruto*	p*	IC95%	Coefficiente ajustado*	p**	IC95%
Sexo		0,328				
Masculino	0,13		(-0,13 a 0,39)	-		-
Feminino	5,29 (ref.) ^a			-		-
Período em curso		0,065			0,166	
Primeiro	0,18		(-0,17 a 0,53)	0,21		(-0,09 a 0,50)
Segundo	0,52	0,008	(0,14 a 0,89)	0,35	0,029	(0,04 a 0,66)
Terceiro	0,20		(-0,13 a 0,54)	0,14		(-0,14 a 0,43)
Quarto	5,15 (ref.) ^a			(ref.) ^a		
Número de pessoas na mesma residência		0,347				
Reside sozinho	-0,15		(-0,47 a 0,18)	-		-
1 a 4 pessoas	5,41 (ref.) ^a			-		-
5 pessoas ou mais	-0,32		(-0,81 a 0,18)	-		
Dependência financeiramente		0,123			0,525	
Sim	5,32 (ref.) ^a			(ref.) ^a		
Não	0,36		(-0,99 a 0,82)	0,13		(-0,27 a 0,52)
Estado civil		0,294				
Solteiro	5,34 (ref.) ^a			-		-
Casado/União Estável	0,32		(-0,28 a 0,93)	-		-
Possui graduação anterior ao curso Medicina		0,790				
Sim	0,07		(-0,45 a 0,59)	-		-
Não	5,35 (ref.) ^a			-		-
Número de tentativas no vestibular		0,048			0,334	
Uma vez	5,12 (ref.) ^a			(ref.) ^a		
Duas vezes	0,43		(0,12 a 0,75)	0,17		(-0,11 a 0,44)
Três vezes	0,21		(-0,12 a 0,55)	-0,02		(-0,3 a 0,27)
Quatro vezes ou mais	0,39		(-0,06 a 0,84)	0,26		(-0,12 a 0,65)
Escolha do curso por necessidade de assistência à saúde		0,783				
Sim	5,36 (ref.) ^a			-		-
Não	-0,04		(-0,36 a 0,28)	-		-
Pressão dos pais para cursar Medicina		0,012			0,008	
Sim	-0,45		(-0,81 a -0,1)	-0,41		(-0,71 a -0,11)
Não	5,42 (ref.) ^a			(ref.) ^a		
Cenário avaliado (laboratório)		< 0,001			< 0,001	
Anatomia	5,41 (ref.) ^a			(ref.) ^a		
Comunicação	-1,54		(-2,20 a -0,88)	-1,61		(-2,26 a -0,97)
Exame Clínico	0,16		(-0,11 a 0,43)	0,13		(-0,13 a 0,39)
Procedimentos	0,11		(-0,21 a 0,43)	0,06		(-0,25 a 0,37)

Imagens	-1,11	(-1,59 a -0,63)	-1,05	(-1,52 a -0,58)
---------	-------	-----------------	-------	-----------------

*Regressão linear univariada; **Regressão linear multivariada; a) grupo referência.

4. DISCUSSÃO

O ABP é uma abordagem pedagógica que não apenas melhora o desempenho acadêmico dos estudantes, mas também os prepara de uma maneira mais eficaz para os desafios da prática clínica, além de incentivar a busca por um perfil proativo e crítico.⁷ Esse método valoriza os princípios da TAD (autonomia, competência e relacionamento), promovendo o desenvolvimento de habilidades comunicativas, integração de conhecimento e uma abordagem centrada no paciente, o que o torna uma estratégia educacional valiosa na formação médica.^{9, 10}

Dito isto, a avaliação da motivação intrínseca dos estudantes nos laboratórios pelo IMI é importante, visto que está intimamente relacionada ao seu desempenho durante a formação e na posterior prática médica, o que foi respondido pelo estudo atual, uma vez que na análise do IMI através do escore global, os estudantes de Medicina mostraram um nível moderado a alto de motivação intrínseca (escore > 5,0). Esse achado revela uma eficiência do método ABP traduzida em uma maior autonomia, competência e estabelecimento de vínculos, princípios estes defendidos pela TAD, com consequente aumento da motivação intrínseca.^{9,10} Ainda mais, o ambiente proporcionado pelo laboratório incentiva o contato antecipado com a prática, por meio da realização de procedimentos médicos e interação com pacientes simulados, bem como a integração dos conhecimentos, ao sincronizar os conteúdos dos laboratórios com os das tutorias.

O domínio esforço/importância, considerado um preditor positivo de motivação intrínseca, obteve a segunda maior média de todos os escores. Dessa forma, conclui-se que a quantidade de energia mental e esforço dos alunos para desempenhar as práticas laboratoriais interfere diretamente no aprendizado, assim como a relevância percebida dos conteúdos propostos. Segundo eles, o laboratório de comunicação apresenta uma menor importância curricular, o que o torna menos priorizado pelos estudantes.²⁷

No domínio interesse/prazer, teorizado como preditor positivo de motivação intrínseca, os estudantes de medicina mostraram-se motivados. Esse achado reflete os pressupostos básicos de uma metodologia de ensino ativa, que promove a autonomia e curiosidade dos alunos, além de estimular a aplicação prática do conhecimento, tornando-os peças que participam e desfrutam da construção do próprio aprendizado.^{1,2}

No domínio da pressão/tensão, preditor negativo da motivação intrínseca, a média foi menor que 5. Dessa forma, a sensação de desconforto pode surgir quando uma pessoa

sente-se obrigada a realizar uma tarefa, mesmo que tenha motivação intrínseca para fazê-la. Estudantes ansiosos e tímidos podem se sentir pressionados nesse modelo de ensino laboratorial, uma vez que as atividades exigem obrigatoriamente a participação em grupo e demanda de avaliações orais e práticas do conteúdo para compor a nota.²⁸

O domínio da integração (relacionamento), apresentou-se favorável à motivação intrínseca. As relações interpessoais dos pequenos grupos laboratoriais podem aumentar o interesse e a motivação. Os professores dos grupos laboratoriais que mantêm-se mais próximos dos alunos e que costumam elaborar um feedback positivo, como elogios e reconhecimento das habilidades e esforços, aumentam a satisfação e o engajamento dos acadêmicos nas atividades laboratoriais.^{29, 30}

Sobre a dimensão valor/utilidade, domínio com maior escore de motivação intrínseca, foi observado que os estudantes possuem uma percepção positiva acerca do valor prático daquilo que é visto em sala de aula, considerando de grande utilidade os conhecimentos e habilidades adquiridas. A perspectiva de utilidade pode estar relacionada com a conexão teórico-prática feita pelos estudantes, na qual os conhecimentos técnicos aprendidos nos laboratórios são percebidos como essenciais para resolver problemas médicos concretos no mundo real³¹

Nos domínios competência e escolha percebida, ambos preditores positivos da motivação intrínseca, o primeiro se encontrou acima do ponto de corte considerado para o estudo, revelando uma autopercepção de competência dos estudantes. Ao se sentirem mais competentes a realizar as tarefas do currículo médico, estão mais motivados a se envolverem no aprendizado. Contudo, o mesmo não foi observado no domínio da escolha percebida. Isso demonstra que, apesar do método ABP estimular a autonomia dos alunos a partir da atuação ativa durante as atividades laboratoriais, os estudantes, possivelmente, sentem que não possuem outra opção além da interação durante as aulas, o que interfere na sua percepção de escolha.³²

Na análise dos fatores associados à motivação intrínseca global, a escolha de medicina sem pressão dos pais apresentou-se estatisticamente significativa. Os acadêmicos que optaram por cursar medicina por conta própria são mais motivados, já que fizeram essa escolha com base no interesse próprio pela área, o que os tornam mais dispostos a participar das atividades propostas e permanecer no curso, diferentemente daqueles que sofreram influência e/ou pressão. Isso é semelhante ao estudo realizado por

Bashir et al,³³ que verificou que a maior parte dos estudantes que escolheram o curso por pressão dos pais, perderam o interesse ou se arrependeram da escolha da carreira médica.

A análise dos grupos laboratoriais também apresentou-se importante para variação no escore médio da motivação intrínseca global. O laboratório de anatomia evidenciou ser o mais motivado. Isso possivelmente relaciona-se ao fato dos alunos criarem uma expectativa quanto ao estudo da anatomia humana através de peças dissecadas e modelos anatômicos, além de permitir a aplicação e fixação do conhecimento teórico na prática laboratorial.³⁴

Em contrapartida, os laboratórios de comunicação e imagens apresentaram-se como os menos motivados. Este primeiro, no cenário avaliado, mostrou-se o mais desmotivado dos dois. Isso certamente deve-se ao fato da baixa percepção na dimensão valor/utilidade, na qual os estudantes podem não compreender a relevância direta da comunicação para sua futura prática médica, priorizando assim outras atividades acadêmicas.²⁷

Quanto ao laboratório de imagens, a menor motivação está provavelmente relacionada a uma percepção de uma aula mais expositiva, na qual os alunos participam menos ativamente e possuem menor autonomia no processo de aprendizagem, o que demonstra uma possível falha no método ABP. Além disso, a falta de atividades práticas, a exemplo do estudo direto das lâminas histológicas, contribui para um menor interesse neste laboratório.³⁴

Em estudo realizado com 710 estudantes de medicina em 2018 pela universidade de Juiz de Fora, Silva et al. mostrou, através da Escala de Motivação Acadêmica (EMA), que houve diferenças significantes entre a motivação nas diferentes fases do curso de medicina, sendo maiores os níveis de motivação nas fases pré-clínicas do curso. Em concordância com esta tese, o estudo atual mostrou que os estudantes do segundo período mostraram-se mais motivados em relação ao do quarto.¹⁰

Além disso, no estudo realizado por Azevedo,²⁶ em estudantes do segundo, sexto e décimo período, a média global de motivação intrínseca apresentou escore > 3, enquanto no presente estudo evidenciou escore > 5. Este achado mais uma vez reflete, em concordância com Silva et al.,¹⁰ que alunos do ciclo básico apresentam maiores níveis de motivação intrínseca que aqueles em outros momentos do curso.

Ainda no estudo realizado por Azevedo,²⁶ o número de tentativas no vestibular para medicina, na categoria de uma a duas vezes, foi relevante para a determinação da motivação intrínseca na análise global. Já no presente estudo, este fator associado obteve relevância apenas na análise univariada, sendo descartado após análise multivariada.

A existência de uma graduação anterior não se apresentou de forma relevante, provavelmente pelo fato de que o currículo de medicina é projetado para fornecer o conhecimento e as habilidades necessárias, independentemente do histórico acadêmico anterior dos estudantes.³⁵

Como limitações podemos apresentar o número total de estudantes, uma vez que, embora tenham participado discentes de todos os períodos do ciclo básico, foi uma amostra por conveniência. Assim como, o número de participantes por laboratório poderia ter sido mais homogêneo, e o tipo de estudo realizado por não viabilizar a inferência causal.

Considerando as limitações, e com base na Teoria da Autodeterminação, foi evidenciado que o estudante de Medicina apresentou motivação intrínseca para a realização das atividades laboratoriais. A escolha do curso sem a pressão dos pais é um dos fatores associados a essa motivação, sugerindo que, segundo a TAD, esses estudantes possuem maior autonomia e são menos dependentes de influências externas. Ademais, o laboratório avaliado apresentou também significância em relação à motivação, sendo o de Anatomia o mais motivante, provavelmente devido à sua dinâmica e ambiente favoráveis para o aprendizado e estabelecimento de vínculos. Ambos os fatores podem influenciar na motivação intrínseca do estudante, uma vez que estão diretamente associados à autonomia, competência e relacionamento, princípios fundamentais da TAD.

CONCLUSÃO

Os estudantes de medicina apresentaram motivação intrínseca durante as atividades laboratoriais, e o escore médio foi maior para o laboratório de anatomia quando comparados aos de comunicação e imagem, e para àqueles que escolheram o curso de medicina sem pressão dos pais.

Através desse entendimento, é importante que as instituições de ensino, junto ao seu corpo docente, continuem e procurem favorecer ainda mais ambientes com dinâmicas de aprendizado no intuito de manter o estudante cada vez mais motivado.

REFERÊNCIAS

1. Weltman D, A comparison of traditional and active learning methods: An empirical investigation utilizing a linear mixed model. The University of Texas at Arlington. 2007.
2. Deci EL, Ryan RM. The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*. 2000.
3. CONASS. SUS: avanços e desafios, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Brasília, 2006.
4. Guidini C. Abordagem Histórica da Evolução do Sistema de Saúde Brasileiro: conquistas e desafios. UFSM, RS, 2012.
5. Revans, R.W, What is Action Learning?, *Journal of Management Development*, 1982.
6. Wood DF. Problem based learning. *BMJ : British Medical Journal*. 2003.
7. Batista SHS. A interdisciplinaridade no ensino médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2006.
8. Martela F, Ryan RM, Steger MF. Meaningfulness as Satisfaction of Autonomy, Competence, Relatedness, and Beneficence: Comparing the Four Satisfactions and Positive Affect as Predictors of Meaning in Life. *Journal of Happiness Studies* [online].
9. Kusurkar RA, Croiset G, Galindo-Garre F, Ten Cate O. Motivational profiles of medical students: association with study effort, academic performance and exhaustion. *BMC Medical Education*. 2013.
10. Silva GMCD, Borges AR, Ezequiel ODS, Lucchetti ALG, Lucchetti G. Comparison of students' motivation at different phases of medical school. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2018.
11. Orsini C, Binnie VI, Wilson SL. Determinants and outcomes of motivation in

health professions education: a systematic review based on self-determination theory. *Journal of Educational Evaluation of Health Professions*. 2016.

12. Larson RW, Rusk N. Intrinsic motivation and positive development. *Adv Child Dev Behav*. 2011.

13. Feri R, Soemantri D, Jusuf A. The relationship between autonomous motivation and autonomy support in medical students' academic achievement. *International Journal of Medical Education*. 2016.

14. Kusurkar R, Croiset G, Kruitwagen C, ten Cate O. Validity evidence for the measurement of the strength of motivation for medical school. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2011.

15. Tanaka M, Mizuno K, Fukuda S, Tajima S, Watanabe Y. Personality traits associated with intrinsic academic motivation in medical students. *Med Educ*. 2009.

16. Dettweiler U, Ünlü A, Lauterbach G, Becker C, Gschrey B. Investigating the motivational behavior of pupils during outdoor science teaching within selfdetermination theory. *Front Psychol*. 2015.

17. Tanaka M, Watanabe Y. Academic and family conditions associated with intrinsic academic motivation in Japanese medical students: a pilot study. *Health Educ J*. 2011.

18. Monteiro V, Mata L, Peixoto F.. Intrinsic Motivation Inventory: Psychometric Properties in the Context of First Language and Mathematics Learning. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, Sept. 2015.

19. Williams GC, Deci EL. Internalization of biopsychosocial values by medical students: a test of self-determination theory. *J Pers Soc Psychol*. 1996.

20. De Bilde J, Vansteenkiste M, Lens W. Understanding the association between

future time perspective and self-regulated learning through the lens of selfdetermination theory. *Learning and Instruction*. 2011.

21. Jones BD. Motivating students to engage in learning: The MUSIC Model of Academic Motivation. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education*. 2009.
22. Kusurkar R, Croiset G, ten Cate O. Implications of gender differences in motivation among medical students. *Med Teach*. 2013.
23. Sobral DT. Autodeterminação da motivação em alunos de Medicina: relações com motivos de escolha da opção e intenção de adesão ao curso. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2008.
24. Pansera SM, Valentini NC, Souza MS, Berleze A. Motivação intrínseca e extrínseca: diferenças no sexo e na idade. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2016.
25. Katz I. In the eye of the beholder: Motivational effects of gender differences in perceptions of teachers. *The Journal of Experimental Education*. 2017.
26. Azevedo PTAC, Caminha MFC, Andrade CRS, Godoy CG, Monteiro RLS, Falbo AR.. Intrinsic Motivation of Medical Students from a College with Active Methodology in Brazil: a Cross-Sectional Study. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2019.
27. Leng EY, Wan Ali WZB, Baki R, Mahmud R. Stability of the Intrinsic Motivation Inventory (IMI) For the Use of Malaysian Form One Students in ICT Literacy Class. *EURASIA J Math Sci Tech Ed*. 2010.
28. Deci EL, Vallerand RJ, Pelletier LG, Ryan RM. Motivation in education: The self-determination perspective. *Educational Psychologist*, 1991.
29. A Koka, V Hein, Perceptions of teacher's feedback and learning environment as predictors of intrinsic motivation in physical education, *Psychology of Sport and Exercise*, Volume 4, Issue 4, 2003.

30. Hanne T, Britt KU, Gørill H. Nursing students' perceived autonomy-support by teachers affects their intrinsic motivation, study effort, and perceived learning outcomes, *Learning and Motivation*, Volume 81, 2023.
31. Sobral DT. Valor e significado da vivência no primeiro ano do curso de medicina: apreciação de aprendizado pessoal e contexto em uma série histórica. *Rev bras educ med* [Internet]. 2008.
32. Brent Thoma, Emily M Hayden, Nelson Wong, Jason L Sanders, Greg Malin e James A Gordon. Intrinsic motivation of preclinical medical students participating in high-fidelity mannequin simulation. *BMJ Simulation & Technology Enhanced Learning*, 2015.
33. Ibrahim BMM, Fadelalla AMA, Elsayed MME, Abdulla MMK, Omer Hamad MA, Ali Mohamedosman MM. Medicine as a career choice: a comprehensive study on factors influencing Sudanese students to opt in/out medical career. *BMC Med Educ*. 2023.
34. Nadia CR, Nadine G, Stefan F. The power of instructional quality, structure, and autonomy support to predict students' perceived competence: A Bifactor-ESEM representation, *Teaching and Teacher Education*, Volume 135, 2023.
35. Santiago RC, Moraes VA, Almeida RJ. Percepção dos Estudantes de Medicina sobre o Uso da Metodologia da Problemática durante a Graduação. *Rev bras educ med* [Internet]. 2020.

**APÊNDICE 1 – INSTRUMENTO DE COLETA PARA OS DADOS
SOCIODEMOGRÁFICOS E ACADÊMICOS DO ESTUDANTE**

Título da Pesquisa: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM ESTUDANTES DE UMA
FACULDADE DE METODOLOGIA ATIVA: INVESTIGAÇÃO SOBRE
MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA

FORMULÁRIO NÚMERO

Data da entrevista_____

Data de nascimento_____

Sexo 1. MASCULINO 2. FEMININO

Período do curso atual_____

Residência na mesma Cidade/Estado dos pais/responsáveis

Número de pessoas na família_____

Renda familiar total_____

1. SIM 2. NÃO

Estado civil

1. SOLTEIRO 2. CASADO 3. UNIÃO CONSENSUAL

Graduação anterior

1. SIM 2. NÃO Se sim, qual? _____

Existência de dependentes financeiros

1. SIM 2. NÃO

Número de tentativas de vestibular para ingresso no curso de Medicina _____

Influência pela área de saúde por necessidade de assistência médica sua ou de próximos

1. SIM 2. NÃO

Influência dos pais/responsáveis financeiros para escolha do curso de Medicina

1. SIM 2. NÃO

Pressão dos pais/responsáveis financeiros para escolha do curso de Medicina

1. SIM 2. NÃO

ANEXO 1- INVENTÁRIO DE MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA VALIDADO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA

FORMULÁRIO NÚMERO _____
Data da entrevista _____
Período do curso atual _____

Em relação a sua **MOTIVAÇÃO PARA O GRUPO LABORATORIAL**

Para cada uma das próximas afirmativas, por favor, indique o quão verdadeira ela é para você, utilizando a numeração da seguinte escala:

Não verdadeiro			Algo verdadeiro			Muito verdadeiro
1	2	3	4	5	6	7

Interesse/prazer

1. Gostei muito de fazer esta atividade ()
2. Fazer esta atividade foi empolgante ()
3. Achei que esta atividade foi entediante ()
4. Esta atividade não prendeu minha atenção de maneira alguma ()
5. Eu descreveria esta atividade como muito interessante ()
6. Achei que esta atividade foi agradável ()
7. Durante a atividade, eu percebia em como estava gostando dela ()

Competência percebida

8. Acho que sou muito bom nesta atividade ()
9. Achei que me saí muito bem nesta atividade, comparado com outros estudantes ()
10. Após trabalhar por um tempo nesta atividade, sinto-me muito competente ()
11. Estou satisfeito com meu desempenho realizando esta tarefa ()
12. Fui muito habilidoso realizando esta atividade ()
13. Esta foi uma atividade que não consegui fazer muito bem ()

Esforço/importância

14. Fiz muito esforço para isto ()
15. Não me esforcei muito para fazer bem esta atividade ()
16. Esforcei-me muito nesta atividade ()
17. Era importante para mim me sair bem nesta tarefa ()
18. Não coloquei muita energia nisto ()

Pressão/tensão

19. Não me senti nervoso de modo algum enquanto fazia isto ()
20. Senti-me muito tenso enquanto fazia esta atividade ()
21. Estava bem relaxado fazendo isto ()
22. Estava ansioso enquanto trabalhava nesta tarefa ()
23. Senti-me pressionado enquanto fazia isto ()

Percepção da escolha

- 24. Acredito que tive alguma escolha sobre fazer ou não esta atividade ()
- 25. Senti que não foi escolha minha fazer esta tarefa ()
- 26. Realmente não tive escolha sobre fazer ou não esta tarefa ()
- 27. Senti que tinha que fazer isto ()
- 28. Fiz esta atividade porque não tive escolha ()
- 29. Fiz esta atividade porque quis ()
- 30. Fiz esta atividade porque tive que fazer ()

Valor/utilidade

- 31. Acredito que esta atividade possa ter algum valor para mim ()
- 32. Penso que fazer esta atividade é útil para minha formação acadêmica ()
- 33. Acho que é importante fazer isto porque isto pode trazer benefícios no meu futuro profissional ()
- 34. Faria isto novamente porque isto tem algum valor para mim ()
- 35. Acho que fazer esta atividade poderia me ajudar a tornar-me um bom profissional ()
- 36. Acredito que fazer esta atividade pode trazer benefícios para mim ()
- 37. Acho que esta é uma atividade importante ()

Integração (relacionamento)

- 38. Senti-me muito distante dos participantes ()
- 39. Realmente duvido que os demais participantes e eu possamos algum dia ser amigos ()
- 40. Senti que realmente podia confiar no grupo ()
- 41. Gostaria de ter a chance de interagir com as pessoas do grupo mais frequentemente ()
- 42. Preferiria realmente não interagir com esses participantes no futuro ()
- 43. Não sinto que realmente poderia confiar neste grupo ()
- 44. É provável que eu e os demais participantes nos tornássemos amigos se interagíssemos muito ()
- 45. Sinto-me acolhido pelo grupo ()

ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM ESTUDANTES DE UMA FACULDADE DE METODOLOGIA ATIVA: INVESTIGAÇÃO SOBRE MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA

Pesquisador: Maria de Fátima Costa Caminha

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 65854322.7.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AECISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.885.879

Apresentação do Projeto:

RESUMO

O professor inglês R. W. Revans cunhou o termo "aprendizagem ativa" na década de 1930. Define-se aprendizagem ativa como atividades que vão além de "escutar", isto é, ler, discutir ou trabalhar na resolução de problemas. Um exemplo dessa metodologia é a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), que necessita de maior motivação individual. A Teoria da Autodeterminação (TAD), descreve os mecanismos psicológicos relacionados à regulação do comportamento. Ela afirma que a motivação do ser humano está relacionada à satisfação gerada em determinada ação, seja ao alcançar o seu objetivo final ou por apenas estar realizando a ação, esta última denominada motivação intrínseca, cujo estado psicológico relaciona-se com melhor engajamento na atividade. O Inventário de Motivação Intrínseca (IMI) é uma medição baseada na TAD, o qual avalia o sujeito sobre determinada atividade e se dá por uma escala com sete subescalas.

Consequentemente, o estudo atual teve o intuito de avaliar a motivação intrínseca no cenário do grupo laboratorial, baseada na TAD, no estudante de Medicina de uma Faculdade que utiliza a ABP

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO: Analisar a motivação intrínseca dos estudantes de Medicina durante as atividades

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fpe.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 5.885.879

laboratoriais, baseada na Teoria da Autodeterminação, assim como verificar os fatores associados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos dessa pesquisa podem ser referidos aos de constrangimento, e está relacionados a questões sobre a vida pessoal e acadêmica dos participantes, e por avaliar a motivação para realizar uma atividade do curso em que o mesmo esteja matriculado. Como forma de evitar ou reduzir tal constrangimento, os autores assumem o compromisso de manter o sigilo em relação às informações prestadas. Tanto nos instrumentos dos dados sociodemográficos e acadêmicos quanto no IMI (Inventário de Motivação Intrínseca) constará apenas um número que identifique o estudante, e não o seu nome. O TCLE, ao ser assinado, será colocado em uma pasta e ficará desvinculado do instrumento de coleta de dados.

Benefícios:

Sobre os benefícios, os participantes dessa pesquisa não terão nenhum benefício direto, no entanto, os pesquisadores, a partir dos resultados, poderão oferecer referências na área acadêmica e científica para planejar e explorar a motivação intrínseca, agregando valor à Faculdade Pernambucana de Saúde. Além disso, os resultados poderão incentivar outras instituições e profissionais a utilizarem o método ativo em suas grades curriculares. Ademais, os resultados poderão incentivar o aprimoramento do processo de ensino aprendizagem e, por conseguinte, da formação e desempenho do futuro profissional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo será realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, com 400 alunos dos grupos laboratoriais do 1º ao 4º período, durante agosto de 2022 até julho de 2023. As informações serão obtidas a partir de um questionário físico entregue aos alunos pelos pesquisadores. A análise dos dados será efetuada utilizando o programa EPI-INFO 7.0 para Windows

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE - realizado os ajustes - adequado

Carta de anuência - foram feitas as correções das assinaturas - adequado

Folha de rosto - adequada

CV-Lattes - postados e adequados

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fps.edu.br