

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO

AMANDA DE OLIVEIRA BERNARDINO

MOTIVAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM PARA O
PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

RECIFE

2016

AMANDA DE OLIVEIRA BERNARDINO



**MOTIVAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM PARA O
PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

Dissertação apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Enfermagem e Educação em Saúde nos diferentes cenários do cuidar.

Grupo de Pesquisa: Formação de recursos humanos em saúde.

Orientador: Profa. Dra. Luciane Soares de Lima

RECIFE

2016

Ficha catalográfica elaborada pela
Bibliotecária: Mônica Uchôa - CRB4-1010

B523m Bernardino, Amanda de Oliveira.
Motivação dos estudantes de enfermagem para o processo de ensino-
aprendizagem / Amanda de Oliveira Bernardino. – 2016.
87 f.: il.; tab.; 30 cm.

Orientadora: Luciane Soares de Lima.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS.
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife, 2016.
Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Estudantes de enfermagem. 2. Aprendizagem. 3. Ensino. 4.
Motivação. I. Lima, Luciane Soares de (Orientadora). II. Título.

618.92 CDD (23.ed.) UFPE (CCS2016-108)

AMANDA DE OLIVEIRA BERNARDINO

**MOTIVAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM PARA O
PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

Dissertação aprovada em: 25 de fevereiro de 2016

Professora Doutora Luciane Soares de Lima (Presidente) – UFPE

Professora Doutora Francisca Márcia Pereira Linhares – UFPE

Professora Doutora Ana Márcia Tenório De Souza Cavalcanti – UFPE

Professora Doutora Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus – UFPE

RECIFE

2016

Dedico esse trabalho,

*Ao meu noivo por todo apoio, carinho,
amor e confiança nos meus sonhos.*

*A minha querida família por todo amor e
dedicação.*

Aos meus amigos pela ajuda e incentivo.

Aos meus professores pela inspiração.

AGRADECIMENTOS

A **Jeová Deus**, por seu amor, seu cuidado que sempre me guia para o melhor caminho;

Ao meu grande amor, **meu noivo Leonardo**, por sempre acreditar e me incentivar, mesmo quando nem eu acredito;

A minha **família**, que me deu uma base sólida para que eu pudesse trilhar meu caminho;

Aos meus **sogros**, que me abraçaram como filha e me apoiam como tal;

Aos **meus amigos**, que sempre me incentivaram e me apoiaram;

A minha orientadora **Professora Doutora Luciane Soares de Lima**, por todas as contribuições e pela confiança em meu estudo;

A **Professora Doutora Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus** por todo apoio e ensinamentos em minha pesquisa, mas principalmente pela amizade e compreensão;

Ao Professor **Doutor Augusto César Barreto Neto** por todo incentivo.

A todos **os estudantes de enfermagem da UFPE**, pela sua valiosa participação;

Ao **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem UFPE e seus docentes** pelo aprendizado profissional e pessoal que pude ter nesses dois anos;

Aos **funcionários do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem UFPE** por toda ajuda e cooperação durante esses dois anos;

Aos **funcionários da escolaridade do Departamento de Enfermagem UFPE** por toda colaboração em meu estudo;

A **coordenação de Enfermagem UFPE** por toda contribuição e cooperação nesse estudo;

A **meus queridos amigos da Turma 5** por toda união, força, aprendizado e cuidado que pudemos trocar durante esse percurso;

Meus sinceros agradecimentos.

“Por uma educação que nos ensine a pensar e não que nos ensine a obedecer”

(Autor Desconhecido)

BERNARDINO, Amanda O. **Motivação dos estudantes de enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem**. Recife-PE: 2016. 87 f. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco. Recife-PE; 2016.

RESUMO

A motivação humana, conceituada a partir do paradigma da Teoria da autodeterminação, permeia questões como: o desenvolvimento da personalidade, as necessidades psicológicas, objetivos e aspirações, processos inconscientes e a influência de fatores sociais; portanto, é um dos fatores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Esta dissertação tem como objetivo analisar a motivação dos estudantes de enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem. Foram desenvolvidos dois artigos científicos, que constituem a seção dos resultados. O artigo de revisão integrativa tem por objetivo analisar as principais evidências científicas quanto às metodologias ativas de ensino-aprendizagem utilizadas na formação do enfermeiro e as principais contribuições dessas metodologias para a construção das competências gerais elencadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. Os descritores foram: “Estudantes de enfermagem” e “Aprendizagem”. A base de dados foi a Biblioteca Virtual em Saúde. Após o refinamento, 26 artigos foram selecionados. Entre as estratégias/metodologias de ensino utilizadas nos artigos, a Aprendizagem Baseada em Problema foi a que abordou a maior quantidade de competências das Diretrizes e as competências mais exploradas pelos artigos foram a tomada de decisão e a atenção em saúde. O artigo original teve como objetivo analisar a motivação dos estudantes de graduação em enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem. Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa realizado com estudantes de graduação em enfermagem de uma Universidade Pública. A amostra foi composta por 265 estudantes. Foram utilizados dois instrumentos para a coleta de dados: um questionário contendo variáveis socioeconômicas e demográficas e a Escala de Motivação Acadêmica, elaborada por Vallerand (1992) e validada por Sobral (2003). O perfil encontrado foi, na sua maioria, do sexo feminino (95,5%), entre 20-30 anos (62,9%), solteiros (92,5%), sem filhos (94,7%), não trabalham (92,8%), moram na região metropolitana (70,8%), com a família nuclear (75%), possuem uma renda de até três salários mínimos (77%), utilizam o ônibus como transporte principal para ir à Universidade (63,7%) e referem usufruir menos de 3 horas de lazer por semana (46,2%). Os maiores escores de motivações intrínsecas e extrínsecas dos estudantes se mostraram fortemente relacionados com o terceiro período e o

período que obteve os menores escores de motivações intrínsecas e extrínsecas foi o quarto. A motivação dos estudantes de uma universidade pública se mostrou com escores altos, principalmente as motivações intrínsecas que despertam a autonomia do estudante.

Palavra-Chave: Estudantes de enfermagem. Aprendizagem. Ensino. Motivação.

BERNARDINO, Amanda O. Motivação dos estudantes de enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem. Recife-PE: 2016. 87 f. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco. Recife-PE; 2016.

ABSTRACT

Human motivation, conceptualized from the self-determination theory paradigm, involve issues such as: the development of personality, psychological needs, goals and aspirations, unconscious processes and the influence of social factors; therefore, it is one of the factors involved in the teaching-learning process. This thesis aims to analyze the motivation of nursing students for the teaching-learning process. Two papers, which are the results section have been developed. The integrative review article aims to present scientific evidence on the use of active methods in the teaching-learning graduate student in nursing and the contribution of these methods for the formation of skills listed by the National Curriculum Guidelines. The descriptors were: "Nursing students" and "Learning". The database was the Virtual Health Library. After refinement, 26 articles were selected. Among the strategies/teaching methodologies used in articles, the Problem Based Learning was that addressed the greatest amount of expertise and skills of the Guidelines further explored by Articles were decision-making and health care. The original article was to analyze the motivation of graduate students in a public University Nursing through the Academic Motivation Scale. Descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach carried out with graduate students in nursing a public university. The sample consisted of 265 students. Two instruments for data collection were used: a questionnaire containing socioeconomic and demographic variables and the Academic Motivation Scale, developed by Vallerand (1992) and validated by Sobral (2003). The profile was mostly female (95.5%), 20-30 years (62.9%), single (92.5%), without children (94.7%), do not work (92.8%) live in the metropolitan area (70.8%), with the nuclear family (75%) have an income of up to three minimum wages (77%) use the bus as the main transportation to the University (63.7%) and related use less than 3 leisure time per week (46.2%). The highest scores of intrinsic and extrinsic motivations of the students showed strongly related to the third period and the period that got the lowest scores of intrinsic and extrinsic motivations was the fourth. The motivation of students of a public university showed with high scores, especially the intrinsic motivations that arouse the autonomy of the student.

Keywords: Nursing Students. Learning. Teaching. Motivation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

REFERENCIAL TEÓRICO

Figura 1: *Continnum* de autodeterminação. Recife, 2016..... 22

CAPÍTULO DE MÉTODOS

Figura 2: Etapas da Revisão Integrativa da Literatura. Recife, 2016..... 27

ARTIGO DE REVISÃO

Quadro 1: Descrição dos artigos que abordam metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem, segundo título, base de dados, ano, método, país e tipos de competências abordadas dos artigos selecionados. Recife-PE, 2015..... 40

ARTIGO ORIGINAL

Figura 1. Curva da média do Escore de Motivação Global ao longo dos períodos do curso. Recife-PE, 2015..... 62

LISTA DE TABELAS

ARTIGO ORIGINAL

Tabela 1: Perfil socioeconômico e demográfico dos estudantes de graduação em enfermagem. Recife-PE, 2015..... 55

Tabela 2: Média e desvio padrão da Escala de Motivação Acadêmica, por domínios nos diferentes períodos do Curso de Graduação em Enfermagem. Recife, 2015..... 61

Tabela 3: Escore Global de Motivação por período. Recife-PE, 2015..... 62

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP - Aprendizagem Baseada em Problemas
AVA - Ambiente Virtual de Aprendizagem
BDENF - Base de Dados em Enfermagem
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
DCN – Diretriz Curricular Nacional
DECS - Descritores em Ciências da Saúde
DES - Desmotivação ou ausência de motivação
IC - Intervalo de Confiança
LILACS - Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde
ME - Motivação Extrínseca
MEDLINE - Medical Literature end Retrieval System on Line
MEI - Motivação Extrínseca Introjeção
MEID - Motivação Extrínseca Identificação
MEXE - Motivação Extrínseca Controle Externo
MI - Motivação Intrínseca
MIR - Motivação Intrínseca para Realização
MIS - Motivação Intrínseca para Saber
MIVE - Motivação Intrínseca para Vivenciar Estímulos
OMS - Organização Mundial de Saúde
PBE - Prática Baseada em Evidências
PROPESQ - Pró - Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
SPSS - Statistical Package for Social Sciences
UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS.....	19
2.2	OBJETIVO GERAL.....	19
2.3	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3	REFERENCIAL TEÓRICO	20
3.1	TEORIA DA AUTODETERMINAÇÃO.....	20
3.1.1	Teoria das necessidades básicas	20
3.1.2	Teoria da interação organísmica	21
3.1.3	Teoria da avaliação cognitiva	21
3.1.4	Teoria das orientações de casualidade	22
3.2	TEORIA DA AUTODETERMINAÇÃO NOS ESTUDOS EMPÍRICOS	22
3.3	A MOTIVAÇÃO E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM	23
4	MÉTODO.....	26
4.1	ARTIGO DE REVISÃO: Metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem na Graduação em Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura	26
4.2	ARTIGO ORIGINAL: Perfil dos estudantes de enfermagem e sua motivação para a aprendizagem.....	30
4.2.1	Tipo de Estudo	30
4.2.2	Cenário do Estudo.....	30
4.2.3	População e Amostra do Estudo	30
4.2.4	Critérios de Inclusão	31
4.2.5	Critérios de Exclusão	31
4.2.6	Coleta de dados	31
4.2.7	Instrumentos de coleta de dados	32
4.2.8	Análise de dados	34
4.2.9	Aspectos éticos e Legais.....	35
5	RESULTADOS	36
5.1	ARTIGO DE REVISÃO INTEGRATIVA: Metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem na Graduação em Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura	36
5.2	ARTIGO ORIGINAL: Motivação e perfil dos estudantes de enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem em uma Universidade Pública	52

6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	70
	REFERÊNCIAS	71
	APÊNDICES	74
	APENDICE A – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS DA REVISÃO INTEGRATIVA	75
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO	76
	APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	78
	APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO MENOR– TCLE.....	80
	APENDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS - Resolução 466/12	82
	ANEXOS	84
	ANEXO A – ESCALA MOTIVACIONAL.....	85
	ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	86
	ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA.....	87

1 INTRODUÇÃO

A motivação é uma palavra derivada do Latim “*movere*”, que significa mover, “tudo aquilo que pode fazer mover”. A partir deste conceito, motivação é algo particular e individual, conforme as experiências, cultura e necessidades, sendo relacionada a um objetivo que se deseja alcançar. O que motiva e justifica suas ações são processos individuais para cada ser^{1, 2, 3}.

A motivação é responsável pela intensidade, direção e persistência de ações, das quais resultará um objetivo final, ela é influenciada pelo meio em que a pessoa vive. Antes se acreditava que dependia principalmente dos chefes, líderes, professores, familiares, mas, atualmente, acredita-se que está relacionada principalmente ao componente interno ou intrínseco de cada pessoa^{4, 5}.

A teoria da autodeterminação classifica a motivação em três tipos: intrínseca, extrínseca e desmotivação⁶. A Motivação Intrínseca (MI) consiste em realizar algo por prazer e satisfação, um impulso para a prática de uma determinada atividade. É proveniente das necessidades em termos de competência e autodeterminação e representa o potencial positivo da natureza humana⁶.

A MI é dividida em três modalidades: para o saber, para realização e para vivenciar estímulos. A Motivação Intrínseca para o Saber (MIS) evidencia-se pela curiosidade e pelo desejo de conhecer e saber mais. A Motivação Intrínseca para Realização (MIR) significa desejo para a criação de algo novo, realizar um desafio. E, por último, a Motivação Intrínseca para Vivenciar Estímulos (MIVE) que significa: proporcionar sensações na interação com o ambiente, com os sentimentos de afirmar-se como componente daquele ambiente⁶.

A Motivação Extrínseca (ME), por si, consiste em um conjunto de comportamentos realizados por ações instrumentais, a qual depende de fontes externas. É classificada como: regulação externa, introjeção, identificação. Na Motivação Extrínseca por Regulação Externa (MEXE), o indivíduo depende de recompensas materiais ou restrições impostas por outra pessoa. Na Motivação Extrínseca por Introjeção (MEI), o indivíduo interioriza as ações ou comportamentos de controle e sente culpa quando não atende a essas exigências e expectativas. A Motivação Extrínseca por Identificação (MEID) envolve uma internalização de razões externas e a atividade, embora exercida para fins instrumentais, é realizada de maneira autodeterminada⁶.

Dentre os fatores intrínsecos relacionados à motivação, podem ser citados os objetivos internos ligados ao próprio sujeito, tais quais a curiosidade e a aspiração pelo conhecimento^{6, 7}.

Entre os fatores extrínsecos, podem ser listados: o papel da escola/universidade, exigências, expectativas de benefícios que o estudo poderá trazer, a estimulação da família, professores e colegas. Estes fatores extrínsecos são relevantes também para a motivação, devendo ser potencializados, para manter o interesse, atenção e envolvimento dos estudantes e favorecer a conquista da motivação intrínseca⁷.

A desmotivação, em si, consiste na ausência de motivações intrínseca e extrínseca – com baixo nível de autodeterminação e desilusão por parte do ser. O indivíduo desconhece o motivo para realizar determinada atividade e frequentemente a abandona^{6,8}. Pode ser considerada uma problemática de saúde e está ligada à insatisfação pessoal, a qual pode gerar sentimentos como: desânimo, desesperança, angústia e desinteresse pelas coisas e pode atrapalhar o desempenho do indivíduo e a sua qualidade de vida⁹.

A motivação é um constructo que pode ser explicado à luz da Teoria da Autodeterminação, a qual aborda que as motivações possuem inter-relações através de um *continuum*, que começa com a desmotivação, passa pelas extrínsecas até as intrínsecas¹⁰.

A Teoria da Autodeterminação ressalta que a motivação é o principal fator para o desempenho escolar e a aprendizagem efetiva. Ela é multideterminada, complexa e difere-se conforme a necessidade de cada indivíduo. Essa Teoria defende o entendimento dos atos “por que x para que”, e explica o comportamento, os objetivos das pessoas em busca da autonomia, competência e vínculo^{11,12}.

Chantal e Vallerand (2001)⁶ destacam a importância da motivação do indivíduo para aprender como um dos fatores cruciais no processo de ensino-aprendizagem, vistas as diversas consequências advindas, a exemplo da curiosidade, perseverança, aprendizagem e do desempenho⁶.

O processo ensino-aprendizagem é uma unidade, portanto é influenciado mutuamente. Enquanto ensino significa transmissão, a aprendizagem denota assimilação de conhecimento. Neste processo, há dois atores principais: professor e aluno, o professor atua ao motivar o estudante para que se interesse pelo assunto proposto^{13,14}.

Atualmente, há muitas pesquisas entre as Instituições de Ensino Superior para melhorar a excelência do ensino, com a valorização do papel ativo dos estudantes no processo de ensino-aprendizagem¹⁶. Na Enfermagem, alguns estudos^{15,16,17} têm destacado a importância de estratégias e metodologias ativas de ensino para aumentar a motivação e favorecer a aprendizagem. O aumento de motivação por meio do ensino auxilia estudantes com baixo rendimento escolar, para que se despertem neles o interesse e a satisfação pelo aprender^{15, 16, 17}.

A Teoria da Autodeterminação quando aplicada no âmbito da educação preocupa-se principalmente com a promoção do interesse em aprender, a valorização da educação e confiança na própria capacidade e atributos. Esses resultados são manifestações do ser intrinsecamente motivado que internaliza valores e processos reguladores¹⁸.

Na enfermagem há preocupação internacional quanto à internalização dos valores e regulação que a motivação promove ao estudante e quanto à qualidade na formação, busca-se estratégias que trabalhem a problematização, autonomia e reflexão dos estudantes de enfermagem¹⁸. No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais¹⁹ (DCN) (2001) corroboram tal preocupação ao elencar o que se espera do futuro profissional¹⁹.

A Resolução 3/2001⁽¹⁹⁾ enfatiza o papel do enfermeiro junto à sociedade, quanto à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde voltada para uma assistência integral e de acordo com a realidade de cada comunidade. Através da diretriz supracitada, há um novo modelo de pensar quanto ao perfil do profissional de enfermagem, além de estratégias e metodologias ativas de ensino que devem ser empregadas para essa nova formação¹⁹.

Para que essa diretriz seja aplicada, são elencados pontos importantes: a necessidade dos discentes trazerem suas experiências, seus conhecimentos prévios oriundos do conhecimento científico e de outras formas de conhecimento, de modo que os docentes possam resgatar essas outras fontes e formas de conhecimento e que, juntos, possam refletir, com senso crítico, o assunto, incorporando novos conhecimentos à estrutura cognitiva do estudante, motivando-o para que ele participe ativamente do seu aprendizado^{15,18}. Para tanto, é necessário inserir estratégias e metodologias ativas de ensino, que tornem o estudante comunicativo e ativo para explorar o seu conhecimento.

O enfermeiro precisa adquirir as competências necessárias quando estudante. Na academia, é importante estimular a autonomia, o senso crítico, reflexivo para a tomada de decisão do cuidar, além de trabalhar com habilidades atitudinais, e a motivação, assim, corrobora para despertar os devidos estímulos.

Por meio das metodologias ativas, que objetivam o incentivo a autonomia do estudante no processo de ensino-aprendizagem, é relevante especular que este estímulo poderá estar relacionado a maiores escores das motivações autodeterminadas (MI e MEID), importantes para a satisfação do estudante para o aprendizado.

Visto a importância da motivação do aprendiz, para os estudantes de enfermagem, esse tema será o foco principal do presente estudo, contemplando os diferentes tipos de motivação e a sua possível influência para o processo de ensino-aprendizagem satisfatório.

Diante da relevância da motivação para a formação do enfermeiro e para o processo de ensino-aprendizagem satisfatório, este estudo teve como pergunta condutora: Como está a motivação para a aprendizagem dos estudantes de graduação em enfermagem na UFPE?

2 OBJETIVOS

2.2 OBJETIVO GERAL

- Analisar a motivação dos estudantes de graduação em enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem.

2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil dos estudantes de graduação em enfermagem, de acordo com variáveis socioeconômicas e demográficas.
- Apresentar as evidências científicas sobre o uso de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem do estudante de graduação em enfermagem e a contribuição dessas metodologias para a formação de competências elencadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo, será descrita a Teoria da Autodeterminação, cujos pressupostos embasaram o presente estudo.

3.1 TEORIA DA AUTODETERMINAÇÃO

A teoria da autodeterminação foi proposta em 1981, por Edward L. Deci e Richard M. Ryan, professores de Clínica e Ciência Social, do Departamento de Psicologia da Universidade de Rochester, Estados Unidos e, posteriormente, foi revista por estudiosos de vários países. Trata-se de uma teoria com interesse na saúde e no bem-estar psicológico da população, cujo objetivo é responder a questões éticas e subjetivas do paradigma eudaimônico, (vida que vale a pena ser vivida), que significa o bem-estar e a felicidade constante^{11,12,20}.

O paradigma Eudaimônico é diferente de estar feliz por uma conquista ou um objetivo alcançado, que é algo momentâneo. Significa ser feliz, sentir-se realizado, com paz interior, com vontade de viver e com sintonia consigo mesmo e com o mundo. Para o alcance deste ideal, são necessários alguns requisitos, desde autonomia e autorregulação até empoderamento psicológico e autorrealização¹¹.

A autonomia trabalha a habilidade, a autorregulação contribui para o percurso e o alcance de objetivos. O empoderamento melhora o cognitivo e a percepção, e a autorrealização é a consumação dos projetos pessoais^{11,12}.

A Teoria da Autodeterminação acredita que o ser é influenciado pelo seu meio biopsicossociocultural e demográfico, porém o ser humano pode ser capaz de mudar o seu contexto, quando está autodeterminado¹¹. E tem sua construção baseada em quatro outras teorias¹¹:

3.1.1 Teoria das necessidades básicas

Esta teoria descreve que, se uma pessoa nasce biológica e psicologicamente saudável, ela poderá, através do meio, quebrar barreiras e superar expectativas sociais, por meio de três necessidades: autonomia, competência pessoal e vínculo social. A autonomia tem relação com os valores pessoais de cada um, a competência pessoal com conformidade em se modificar em favor do crescimento e aprendizagem e o vínculo social é o apoio através de relacionamentos

com outros seres. Essas três necessidades são independentes, mas o crescimento de uma das necessidades auxilia a outra¹¹.

3.1.2 Teoria da interação organísmica

Essa teoria define o processo de internalização como aquisição de aprendizagem sociocultural pelas pessoas. Tal processo se divide em introjeção, que se refere ao controle regulatório interno e integração a qual se refere ao regulamento externo, ou seja, ao meio onde o ser está inserido, o que resulta em seis modalidades reguladoras: não regulação, regulação externa, regulação introjetada, regulação identificada, regulação integrada e regulação intrínseca¹¹.

A não regulação pode ser entendida como a falta de reguladores externos, tal qual ocorre quando a pessoa é muito impulsiva ou extremamente passiva; fato que, portanto, a leva a sentimentos depressivos ou frustrados. A regulação introjetada é parcialmente ligada a ações externas e sua modificação só ocorrerá por um controle externo. A regulação identificada é parcialmente externa, mas também ligada ao seu “eu” interno, cujo comportamento é estimulado a partir de sentimentos internos ligado ao orgulho e à culpa^{11,20}. A regulação integrada é quando os regulamentos externos passaram a fazer parte do seu “eu” e o ser é estimulado a realizar coisas para um objetivo e não pela satisfação de fazê-lo. A regulação intrínseca está relacionada com os valores internalizados e pela satisfação de fazer e modificar algo, sem necessidade de um estímulo externo¹¹.

3.1.3 Teoria da avaliação cognitiva

A partir da teoria organísmica se deu o embasamento para essa teoria, que se trata dos diferentes tipos de motivações básicas. Motivação é definida como um estímulo para a pessoa interagir com o meio, diferenciando-se em: motivação extrínseca e intrínseca. A motivação extrínseca é quando a pessoa é movida pelo meio externo, seja em busca de um objetivo benéfico, ou por medo de uma punição. Já a motivação intrínseca é quando a ação é gerada pela satisfação interna de fazer algo e não em busca de benefícios¹¹.

Essa teoria descreve ainda um estado no qual não existe motivação, o qual é denominado de amotivação e caracteriza-se pela falta de regulamento externo internalizado; a pessoa pode desempenhar a ação, mas não entende o sentido de desempenhá-la¹¹.

Por outro lado, quando o regulamento externo é internalizado, torna-se um valor pessoal, também chamado de motivação extrínseca e se diferencia em: 1) motivação extrínseca com regulação introjetada: está relacionada não ao seu valor pessoal, mas com o

seu meio social, motivada por outro ser, para agradar-lhe ou para não desapontá-lo¹¹; 2) motivação extrínseca com regulação por identificação: nesse caso, a pessoa é estimulada a fazer algo porque decidiu fazê-lo, pois achou adequada para o contexto atual; 3) motivação extrínseca por integração: relaciona-se não à ação, mas ao que ela poderá trazer no futuro^{11,20}. Finalmente, a motivação interior que é estimulada pelo prazer de fazer uma determinada ação, denominada de motivação intrínseca¹¹.

3.1.4 Teoria das orientações de casualidade

Nesta teoria, são definidos domínios para os tipos de motivação, de regulação e de causalidade, os quais formam orientações para o comportamento autodeterminado. Existem três tipos de orientações: a orientação impessoal está relacionada a pessoas desmotivadas com comportamentos sem intenção, ou seja, acreditam que nada irá mudar a sua realidade^{11,20}. A orientação controlada, na qual o comportamento é intencionado por regulação externa, ou seja, para um objetivo ou propósito, visa à satisfação de outros ou melhorias que aquela ação possa trazer, ela está ligada à motivação extrínseca. Na orientação autônoma, o comportamento é intencionado pela satisfação de se desafiar e pelo controle dos resultados¹¹.

3.2 TEORIA DA AUTODETERMINAÇÃO NOS ESTUDOS EMPÍRICOS

Diversos estudos foram realizados utilizando como referencial teórico a teoria da autodeterminação para explicação de diferentes tipos de comportamento e para diferentes cenários. Foram encontrados trabalhos voltados para estudar o perfil de funcionários em empresas, para relacionar a motivação com a cultura, com o lazer, com o consumo de bens, o seu papel para autoestima e a sua influência na sala de aula^{11,21,22,23}. O papel da motivação para a aprendizagem em sala de aula é um dos mais utilizados, principalmente para fins de diagnóstico quanto ao rendimento escolar^{11,24,25}.

Os autores colocam como situação ideal a existência de um alto grau de motivação intrínseca por parte do estudante. Esta consiste na motivação mais interna, sendo o reflexo do seu “self”, assim ele estudaria pelo prazer de aprender e, no futuro, exerceria sua profissão porque gostaria de fazer o que aprendeu sem pensar necessariamente nos benefícios financeiros ou sociais que o perfil profissional irá garantir, mas o faria por gostar de fazê-lo e por refletir o que o satisfaz; a motivação intrínseca promove bem-estar psicológico e satisfação em realizar atividades diárias^{11,25,26}.

Para atingir um nível satisfatório de motivação intrínseca, é necessário que o indivíduo perpassa por outras motivações. Começa-se pela desmotivação, depois para a motivação

extrínseca e, posteriormente, pela motivação intrínseca. Essa passagem ou evolução é denominada de “Continuum da Autodeterminação”, a qual significa que há uma continuidade entre motivações. ^{1,25,26}

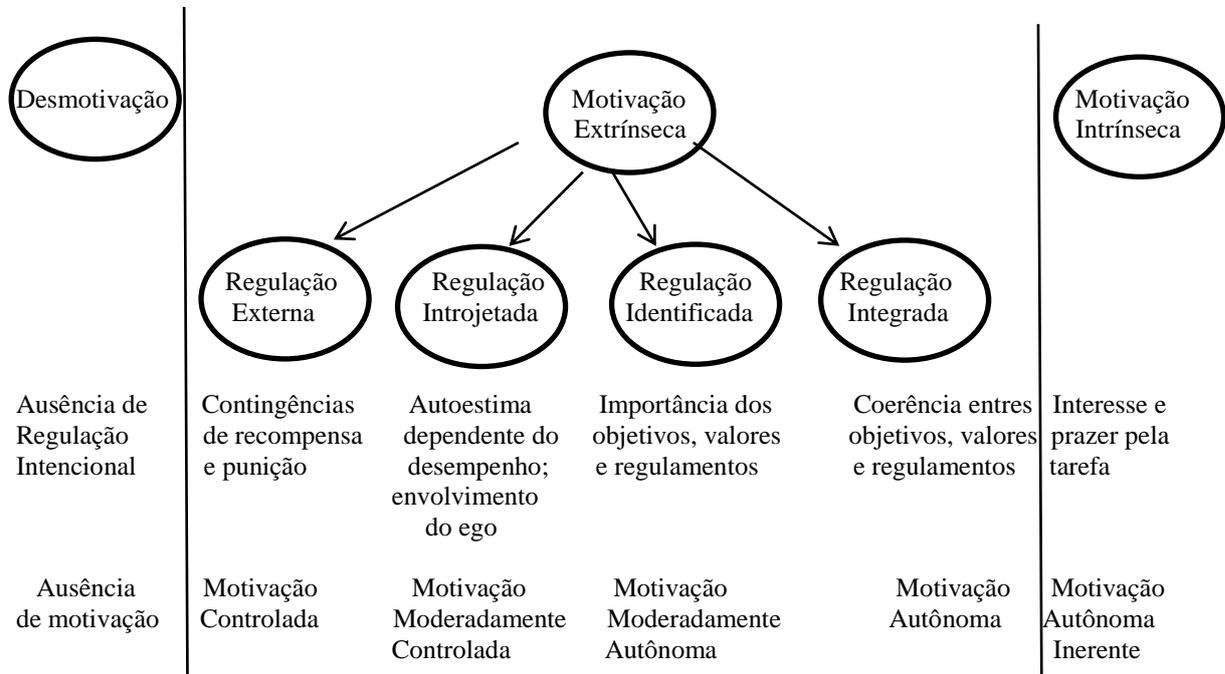


Figura 1: *Continuum* de autodeterminação

Fonte: Adaptado de Gagné e Deci (2005, p 336).

Estudos que utilizam a Teoria da Autodeterminação levam ao desenvolvimento de instrumentos para a mensuração da motivação. No Brasil, alguns estudos abordando o tema motivação, embasados na Teoria da Autodeterminação utilizam a escala de motivação acadêmica elaborada por Vallerand (1992) e traduzida e validada por Sobral (2003), é utilizada para descrever a motivação de acadêmicos^{27, 28}.

3.3 A MOTIVAÇÃO E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Um dos principais fundamentos da teoria da autodeterminação é que qualquer pessoa tem a mesma capacidade de outras para atingir os seus objetivos, desde que ela esteja autodeterminada. O perfil diversificado biopsicossociocultural é comum nas instituições de ensino superior no Brasil e particularmente, no curso de enfermagem, o que gera necessidades e objetivos diferentes para os estudantes se autodeterminarem e se motivarem^{11,16, 20}.

Diferentes objetivos podem ter direcionado a escolha profissional do estudante de enfermagem: prestar assistência a pessoas, praticar educação em saúde, ter uma profissão, ter

um cargo remunerado, ser pressionado por alguém (pais, cônjuges) para ter um diploma. A necessidade de cada um é diferente e pode interferir na motivação de cada indivíduo^{16,20}.

Um fator que pode também influenciar na motivação dos estudantes de enfermagem, quando já estão no curso escolhido, é a metodologia abordada pela instituição de ensino e seus docentes, o tipo de aula adotado pelo docente pode causar um impacto nos estudantes. Se o docente estimula seus estudantes para serem mais autônomos, eles poderão desenvolver mais rapidamente outras qualidades que se esperam de um profissional, tais quais: habilidades, atitudes, tomada de decisão, reflexão, criticidade^{18,20}.

As aulas práticas podem ser consideradas um bom exemplo de incentivo para a autonomia. Os estudantes que têm contato com a população tendem a ter um melhor desenvolvimento reflexivo, porque quando os estudantes estão em contato com a realidade, põem-se de frente com o acaso e o inesperado, a realidade obriga-os a desenvolver habilidades e reflexão para a tomada de decisão na assistência. Mesmo acompanhados por um profissional do serviço ou um docente, mostra ao estudante a importância do conhecimento cognitivo e da aprendizagem teórica estarem articulados¹⁸.

Sem o estímulo necessário e com estratégias de ensino com o perfil controlador, os estudantes não se desenvolvem conforme deveriam e podem finalizar as disciplinas sem refletir a importância daquele conhecimento ou sobre a forma de empregar o conhecimento teórico na sua vida profissional prática. A motivação é algo inato, mas que pode ser aproveitada com maior intensidade caso estratégias pedagógicas que promovam a autonomia sejam implementadas^{18,20}.

Outros incentivos podem despertar uma motivação extrínseca no estudante de enfermagem, como: notas, provas, trabalhos, recompensas, aprovação dos pais e dos professores. Criar metas pode ser um passo para incentivar os estudantes para a aprendizagem. A princípio os estudantes podem ficar interessados extrinsecamente, mas, através do *continuum* da motivação, os estudantes, que antes começaram a estudar com interesse para um objetivo futuro, começam a estudar pela curiosidade, prazer e satisfação em aprender.^{25,26,29,30}

Dentre as várias atribuições do docente universitário, é relevante destaca-lo por ser um elemento motivador e incentivador do desenvolvimento de seus estudantes, atento para destacar progressos e corrigir lacunas, ao participar do planejamento de atividades colaborativas, com ênfase na aprendizagem mútua e no trabalho em equipe³¹.

A assistência de enfermagem se baseia no cuidado com o ser humano, com a família e com a comunidade. Para os estudantes, esses enfrentamentos podem ser estressantes e

despertar ansiedades; portanto, facilitar esse enfrentamento é um desafio para as instituições e para os docentes³⁰.

A motivação e incentivo, que os estudantes precisam, podem ser sancionados por meio do diálogo e apoio do docente. O papel do docente através do estímulo pode ajudar, aos alunos a tomarem decisões, trabalharem em cima de hipóteses e colocar em prática o que aprenderam na teoria. O docente deve ajudar o estudante a encontrar a autorrealização no futuro profissional por meio de estratégias que despertem a autodeterminação, autonomia e empoderamento cognitivo³⁰.

É importante o enfermeiro estar motivado, autodeterminado, ser autônomo e conquistar empoderamento cognitivo porque ele lida com vidas, e durante a assistência exercida por ele, pode se deparar com adversidades que não se restringem a doenças, mas também se referem a outros problemas subjetivos, como: emocionais e psicológicos. Para o enfermeiro enxergar questões subjetivas, é necessário que a reflexão comece nas instituições de ensino, quando ele ainda é estudante, e desenvolve a percepção e diagnóstico³⁰.

As estratégias e metodologias ativas de ensino devem despertar no estudante de enfermagem a motivação necessária, para que ele possa correlacionar, na futura vida profissional, com o aprendizado teórico e possa enxergar que sua assistência deve ser ampla, integral e de acordo com a realidade de cada contexto. A motivação tem o poder de interferir no processo de ensino-aprendizagem do estudante, por estimulá-lo a ser autônomo, crítico e reflexivo em suas habilidades atitudinais, cognitivas e de tomada de decisão³⁰.

4 MÉTODO

Neste capítulo, será descrito o método utilizado para a construção do artigo de revisão integrativa e do artigo original.

No artigo de revisão, aborda-se uma Revisão Integrativa da Literatura.

No artigo original, aborda-se um estudo descritivo, transversal, de natureza quantitativa.

4.1 ARTIGO DE REVISÃO: Metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem na Graduação em Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, definida como uma síntese do que está sendo estudado sobre um determinado assunto e as suas contribuições para a formação teórico/prática, aumentando-lhe o conhecimento e permitindo-lhe compreender o que foi discutido e refletido³².

A revisão integrativa permite que os artigos de todos os formatos, metodologias e abordagens sobre um assunto sejam incluídos. Assim, o estudo poderá ser observado em diversos formatos. A revisão integrativa deve seguir um rigor metodológico científico através de etapas, para que as informações e conhecimentos colhidos sejam fidedignos³³.

Para elaboração desse estudo foram persolvidas as seguintes etapas:

A primeira etapa foi a delimitação da questão de pesquisa: “Quais as principais metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas para o processo de ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem nos contextos nacional e internacional e quais as principais contribuições dessas metodologias para favorecerem as competências gerais elencadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais?”

Para direcionar a pesquisa, primeiramente foi elaborada a questão de pesquisa, questionamento que respondesse quais os principais métodos e estratégias que as principais instituições de pesquisa em enfermagem utilizam atualmente para que o estudante de enfermagem seja formado em um modelo que valorize a autonomia, a articulação teórico-prática, o senso crítico e a reflexão.

Essa questão foi elaborada a partir do pressuposto de que tais metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem contribuem para favorecer a autonomia do estudante de enfermagem e conseqüentemente colaborar para maiores níveis de motivação.

A segunda etapa foi a definição dos descritores para a busca de informações, segundo o DECS/MESH da Bireme. Os descritores aplicados na pesquisa foram: “Estudantes de Enfermagem”; “Aprendizagem”, com o operador lógico booleano “AND”.

A terceira etapa consistiu na busca dos artigos e foi realizada no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, no período de outubro de 2014, incluindo as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line (MEDLINE); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Bases de Dados de Enfermagem (BDENF).

A quarta etapa foi a construção dos critérios de inclusão para a pesquisa. Foram considerados como critérios de inclusão: 1) artigos com texto completo; 2) artigos nos idiomas inglês, português e espanhol; 3) artigos dos últimos três anos (2012-2014).

Na primeira busca, foram encontrados 2.126 artigos. Após selecionar apenas aqueles que preenchiam os critérios de inclusão mencionados anteriormente, ficaram 547 títulos, sendo 425 do MEDLINE, 86 do LILACS e 36 da BDENF.

Em seguida, ocorreu a leitura dos títulos e dos resumos dos 547 artigos, dos quais foram selecionados 142 artigos que consideravam o objetivo e questão de pesquisa propostos.

Após leitura dos títulos, resumos e artigos na íntegra dos 142 artigos, chegou-se ao total de 35 artigos, sendo: cinco da LILACS e 30 do MEDLINE. Esses 35 artigos foram lidos novamente para o preenchimento do instrumento de coleta de dados e avaliação dos artigos através desse instrumento, considerando que deveriam descrever claramente a metodologia ativa/estratégia de ensino-aprendizagem utilizada e resultados alcançados em termos de rendimento, percepção do estudante e percepção do docente.

A construção de um instrumento para a coleta de dados foi realizada pelos autores (Apêndice A) que contemplava: Título, ano, país, método, base, metodologia ativa/estratégia de ensino-aprendizagem, resultados. A construção e realização dessa etapa favoreceu uma maior compreensão sobre o assunto, categorização, síntese dos resultados e melhor compreensão de cada artigo. O preenchimento do instrumento foi um critério de avaliação para verificar se o artigo correspondia para a questão de pesquisa e o objetivo do estudo.

Todas as etapas da pesquisa, incluindo a quinta etapa foi realizada por dois revisores de forma independente, para extrairmos principais aspectos abordados, na perspectiva de serem incluídas e compreendidas informações adicionais a respeito dos principais resultados de cada artigo.

Na sexta etapa, os dois revisores consensualmente determinaram os principais achados a serem incluídos na etapa de análise e interpretação dos resultados, na interpretação dos

resultados, seguiu-se a leitura comparativa entre os artigos, verificando-se suas similaridades e procedendo-se a perspectiva de propor a articulação entre metodologia ativa/estratégia de ensino-aprendizagem, resultados conquistados com as competências gerais definidas pelas DCN para os cursos de graduação em enfermagem. Realizou-se a exclusão de nove artigos que focaram aspectos subjetivos dos estudantes, descrevendo a percepção deles sobre a metodologia sem descrever claramente como a metodologia ativa foi utilizada. Ao final, foram incluídos na amostra 26 artigos.

As etapas percorridas para a construção da Revisão Integrativa da Literatura são apresentadas na Figura 2:

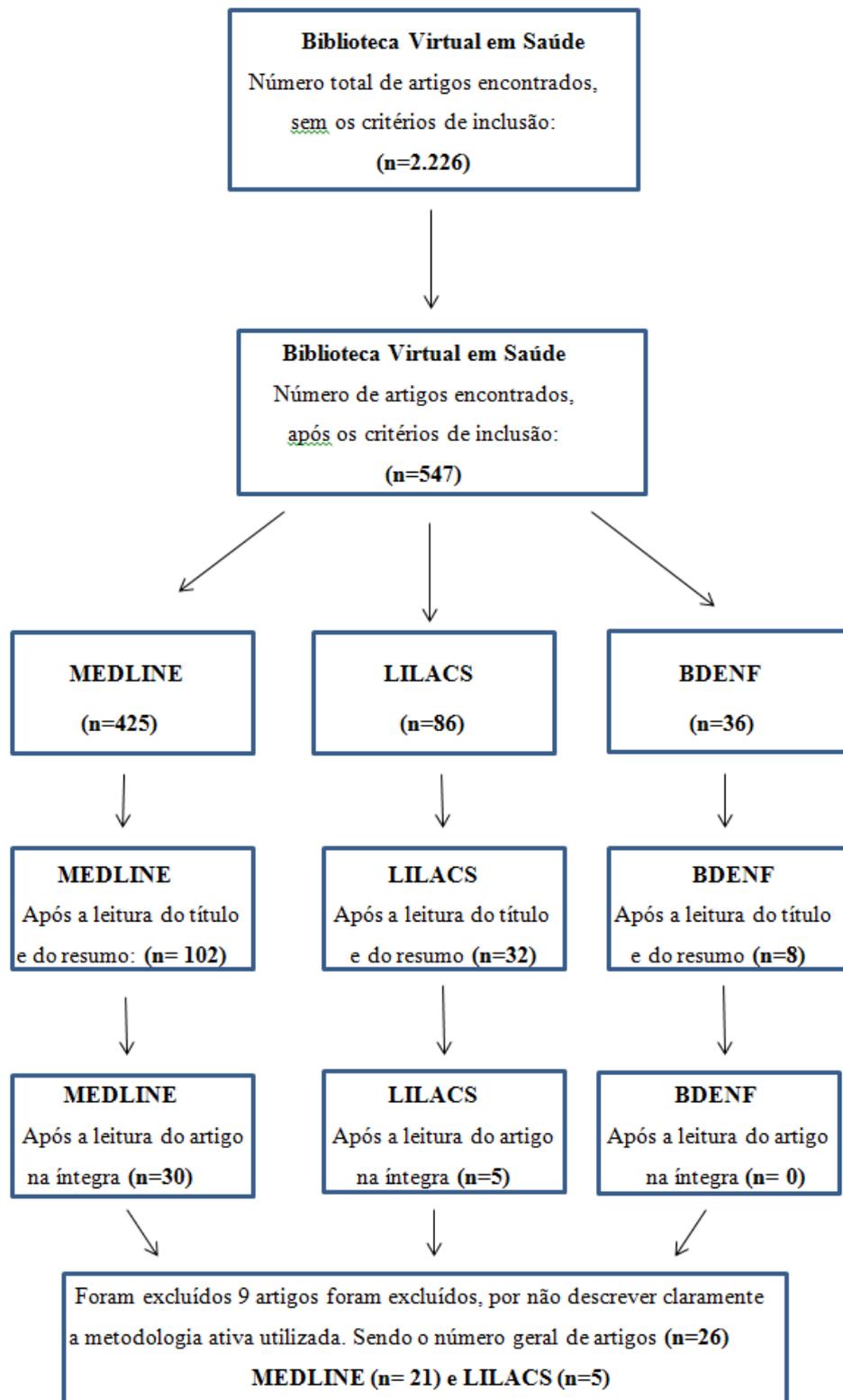


Figura 2: Etapas da Revisão Integrativa da Literatura. Recife, 2015

Fonte: Autoria Própria

4.2 ARTIGO ORIGINAL: Perfil dos estudantes de enfermagem e sua motivação para a aprendizagem

4.2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa.

Os estudos transversais descrevem o que ocorre com um grupo específico e por um período determinado³⁴. Nos estudos descritivos, o pesquisador investiga a frequência com que um evento acontece ou como se estrutura e funciona um sistema, método, processo ou realidade operacional³⁴.

4.2.2 Cenário do Estudo

O estudo teve como cenário o Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) do campus da cidade do Recife. Atualmente, a UFPE é considerada uma das melhores Universidades do país, sendo a melhor no norte-nordeste, em ensino e pesquisa, segundo o Ministério de Educação e o Ministério de Ciência e Tecnologia. Nos últimos anos houve uma expansão da Universidade para o interior, abrindo novos *campi* em Caruaru e em Vitória de Santo Antão. Foram criadas quase 2500 vagas, inseridas em 28 novos cursos³⁵.

A Universidade oferece 99 cursos de graduação presencial, entre eles está o Curso de Bacharelado em Enfermagem, que é oferecido no *Campus* Recife e no *Campus* de Vitória de Santo Antão. O curso de Bacharelado em Enfermagem do *Campus* do Recife foi criado em 1946, mas somente em 1961 foi transformado em estabelecimento Federal de ensino. Atualmente, o curso oferta 80 vagas anuais, nos turnos manhã e tarde, dividido em duas entradas, com duração de 10 semestres, com carga horária total de 4.500 horas, estruturado de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais vigentes³⁵.

4.2.3 População e Amostra do Estudo

A população foi censitária, perfazendo um total de 340 alunos, pois incluiu todos os estudantes de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco do campus Recife, que estavam devidamente matriculados e frequentando regularmente o curso.

Atualmente, o curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco passou por um período de transição após a mudança curricular implementada a partir de 2011. Antes, o Curso era organizado em oito períodos e, atualmente, em dez períodos. No momento do estudo, todos os estudantes incluídos na pesquisa estavam no

regimento do novo currículo, incluindo-se estudantes do 1º ao 8º período. Como a reforma curricular aconteceu há quatro anos, não foram entrevistados estudantes do nono e décimo períodos.

Considerando os critérios de inclusão da pesquisa: estudantes matriculados no novo perfil curricular, foram excluídos para a amostra final devido às seguintes justificativas: 02 preencheram erroneamente o questionário, 02 foram desligados do curso, 01 estava com matrícula vínculo, não sendo possível o contato, 14 estavam com o curso trancado, 06 estavam em mobilidade estudantil, 18 estavam desbloqueados e pertenciam ao currículo antigo e 32 não foram encontrados após três visitas a sua sala de aula e por telefone. A partir das exclusões mencionadas, a amostra final do estudo foi de 265 estudantes.

4.2.4 Critérios de Inclusão

Foram levados em consideração os seguintes critérios de inclusão para participação na pesquisa: ser estudante do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco *campus* Recife do novo perfil curricular, devidamente matriculado e frequentando regularmente o curso.

4.2.5 Critérios de Exclusão

Os participantes que estavam de licença maternidade, licença saúde, ou não conseguiram ser encontrados após a terceira tentativa via telefone ou pessoalmente foram excluídos.

4.2.6 Coleta de dados

A coleta de dados foi iniciada após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

A coleta de dados foi realizada ao longo do período letivo 2015.1, durante os turnos de aulas, conforme anuência antecipada do docente da disciplina e Coordenação do Curso. E ocorreu da seguinte forma:

Primeiramente foram selecionadas duas disciplinas de cada período. A seleção das disciplinas foi de acordo com o maior número de estudantes matriculados, para que pudesse coletar o maior número de estudantes em cada período. Posteriormente, aconteceu um contato prévio com o coordenador das disciplinas, para pedir autorização para a aplicação dos instrumentos durante as aulas. Após a autorização dos coordenadores de disciplinas, foi

estabelecido um contato prévio com os docentes, que sugeriram o melhor horário e data para o preenchimento dos instrumentos durante o horário de suas aulas.

Os estudantes que faltaram à aula durante a coleta de dados foram procurados pelo pesquisador em mais duas ocasiões. Após essa procura, foi realizado o contato com os representantes das turmas para auxiliá-los no contato com os respectivos participantes, com o objetivo de combinar o melhor horário para os estudantes por telefone. Após a terceira tentativa pessoalmente, a tentativa via representante de turma e por telefone, os estudantes não encontrados foram considerados como perdas.

4.2.7 Instrumentos de coleta de dados

Como instrumentos para coleta de dados foram utilizados:

- 1) Um questionário semiestruturado contendo variáveis socioeconômicas, demográficas e relacionadas às atividades universitárias (Apêndice B);
- 2) Escala de Motivação Acadêmica elaborada por Vallerand e cols. (1992; 1993)^{27,36} e traduzido e adaptado por Sobral (2003)²⁸. O autor Sobral foi contatado via e-mail e autorizou o uso da escala (Anexo A).

A escala é constituída por 28 afirmativas (itens), organizadas em quatro grupos, com sete afirmativas. Cada grupo contém uma afirmativa correspondente a cada um dos sete tipos de motivação definidos pela Teoria da Autodeterminação:

1. Motivação Extrínseca Controle Externo (MEXE): sentir-se pressionado por algo ou por alguém.
2. Motivação Extrínseca Introjeção (MEI): fazer algo porque se pressiona a fazer.
3. Motivação Extrínseca Identificação (MEID): fazer algo porque decidiu fazer.
4. Desmotivação ou ausência de motivação (DES).
5. Motivação Intrínseca para Vivenciar Estímulos (MIVE): fazer algo a fim de experimentar sensações.
6. Motivação Intrínseca para Realização (MIR): fazer algo pelo prazer e pela realização pessoal e descoberta de coisas novas.
7. Motivação Intrínseca para Saber (MIS): fazer algo pela satisfação de aprender e por entender o que quer do futuro.

1. Motivação Extrínseca Controle Externo:

Pergunta n° 1. “porque preciso do diploma, ao menos, a fim de conseguir uma ocupação bem remunerada no futuro”;

Pergunta n° 8. “a fim de obter um emprego de prestígio, no futuro”;

Pergunta n° 15. “porque quero levar uma boa vida no futuro”;

Pergunta n° 22. “a fim de ter uma boa remuneração no futuro”.

2. Motivação Extrínseca Regulação por Introjeção:

Pergunta n° 7. “para provar para mim mesmo que sou capaz de completar o curso”;

Pergunta n° 14. “por causa do fato que me sinto importante quando sou bem sucedido na universidade”;

Pergunta n° 21. “para mostrar a mim mesmo que sou uma pessoa inteligente”;

Pergunta n° 28. “porque quero mostrar a mim mesmo que posso ter sucesso nos meus estudos”.

3. Motivação Extrínseca por Identificação

Pergunta n° 6. “pelo prazer que sinto quando supero a mim mesmo no estudo”;

Pergunta n° 13. “pelo prazer que sinto quando supero a mim mesmo em algumas de minhas realizações pessoais”;

Pergunta n° 20. “pela satisfação que sinto quando estou no processo de realização de atividades acadêmicas difíceis”;

Pergunta n° 27. “porque a universidade me permite sentir uma satisfação pessoal na minha busca por excelência na formação”.

4. Desmotivação

Pergunta n° 5. “honestamente, não sei; acho que estou perdendo meu tempo na universidade”;

Pergunta n° 12. “já tive boas razões para isso; agora, entretanto eu me pergunto se devo continuar”;

Pergunta n° 19. “não atino (percebo) por que venho à universidade e, francamente, não me preocupo com isso”;

Pergunta n° 26. “não sei; não entendo o que estou fazendo na universidade”.

5. Motivação Intrínseca para Vivenciar Estímulos

Pergunta n° 4. “porque gosto muito de vir à universidade”;

Pergunta n° 11. “porque para mim a universidade é um prazer”;

Pergunta n° 18. “pelo prazer que tenho quando me envolvo em debates com professores interessantes”;

Pergunta n° 25. “pela euforia que sinto quando leio sobre vários assuntos interessantes”.

6. Motivação Intrínseca para Realização

Pergunta n° 3. “porque acho que a formação universitária ajuda a me preparar melhor para a carreira que escolhi”;

Pergunta n° 10. “porque o curso me capacitará, no final, a entrar no mercado de trabalho de uma área que eu gosto”;

Pergunta n° 17. “porque isso me ajudará a escolher melhor minha orientação profissional”;

Pergunta n° 24. “porque eu creio que a formação universitária aumentará minha competência como profissional”.

7. Motivação Intrínseca para Saber

Pergunta n° 2. “porque sinto satisfação e prazer enquanto aprendo coisas novas”;

Pergunta n° 9. “pelo prazer quando descubro coisas novas a quais nunca tinha visto ou conhecido antes”;

Pergunta n° 16. “pelo prazer que tenho em ampliar meu conhecimento sobre assuntos que me atraem”;

Pergunta n° 23. “porque meus estudos permitem que continue a aprender sobre muitas coisas que me interessam”.

Cada um dos sete grupos tem quatro afirmativas. Foi utilizada também uma escala analógica versando sobre o grau de motivação do estudante, seguindo o mesmo modelo de Sobral (2003)²⁸.

4.2.8 Análise de dados

Para análise dos dados, foi construído um banco no programa EPI INFO versão 3.5.2, no qual foi feita a validação, através de uma dupla entrada de dados paracomparação entre as digitações e, por fim, a validação através das correções das divergências.

Na escala de motivação acadêmica, cada motivação tinha 4 perguntas, sendo 7 motivações. O escore final poderia variar entre 7 (mais baixo) e 28 (mais alto).

Para avaliar a distribuição do perfil acadêmico e de acesso à universidade, foram calculadas as frequências percentuais e construídas as respectivas distribuições de frequência.

A avaliação da motivação dos estudantes foi feita através da escala de motivação acadêmica, já mencionada anteriormente, ocorrendo ao cálculo de um escore para cada motivação avaliada. A análise da motivação foi feita através da média e desvio padrão.

A normalidade do escore foi feita através do teste Kolmogorov-Smirnov. Nos casos em que a normalidade foi indicada, foi aplicado o teste da ANOVA para comparação dos escores entre os períodos letivos avaliados. Nos casos em que a normalidade do escore não foi observada, aplicou-se o teste de Kruskal-Wallis na comparação da distribuição do escore entre os períodos letivos avaliados.

Todas as conclusões levaram em consideração o nível de significância de 5%.

4.2.9 Aspectos éticos e Legais

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde/ UFPE em atendimento à Resolução 466/12 que trata de pesquisa com seres humanos, respeitando-se o sigilo e a privacidade das informações obtidas durante a pesquisa, sendo as mesmas utilizadas apenas para fins acadêmicos. Foi aprovado sob o número CAAE 39191214.1.0000.5208.

Os dados coletados estão acondicionados no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal sob responsabilidade da coordenadora desse estudo. A participação voluntária foi garantida e condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndices C, D e E).

5 RESULTADOS

Neste capítulo, serão descritos os dois artigos na íntegra construídos nesta pesquisa, um artigo de revisão integrativa e um artigo original.

5.1 ARTIGO DE REVISÃO INTEGRATIVA: Metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem na Graduação em Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura

Active methodologies in the teaching-learning process in Graduate Nursing: Integrative Review of the Literature

Activo formación metodologías el proceso de enseñanza-aprendizaje en Postgrado en Enfermería: Revisión Integradora de la Literatura

Amanda de Oliveira Bernardino^I; Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus^{II}; Luciane Soares De Lima^{III}.

- I. Enfermeira. Mestranda da Universidade Federal de Pernambuco. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife-PE. Brasil. Email: amandaobernardino@hotmail.com
- II. Enfermeira. Professora Adjunto 1 da Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Enfermagem. Recife-PE. Brasil. Email: wandenf@yahoo.com.br
- III. Enfermeira. Professora Titular da Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife-PE. Brasil. Email: luciane.lima@globo.com

Esse manuscrito é parte do exame de qualificação do Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da mestranda Amanda de Oliveira Bernardino que tem o título: Motivação dos estudantes de enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem. Recife-PE. Brasil. *Universidade Federal de Pernambuco, 2016.

Autor Correspondente: Amanda de Oliveira Bernardino
Email: amandaobernardino@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: apresentar as evidências científicas sobre o uso de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem do estudante de graduação em enfermagem e a contribuição dessas metodologias para a formação de competências elencadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais.

Método: Revisão Integrativa da Literatura, na qual a busca de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores “Estudantes de Enfermagem” AND “Aprendizagem”. Foram encontrados inicialmente 2.126 artigos e após o refinamento, 26 artigos foram incluídos.

Resultados: As principais estratégias descritas foram: Simulação, Debate, Aprendizagem Baseada em Problemas, Hub and Spoke, Filmes, Estudos de casos, Aprendizagem colaborativa e Aprendizagem reflexiva.

Conclusão: Entre as estratégias/metodologias de ensino utilizadas nos artigos, a Aprendizagem Baseada em Problema foi a que abordou a maior quantidade de competências das Diretrizes e a competência mais explorada pelos artigos foi a tomada de decisão e atenção em saúde.

Descritores: Estudantes de Enfermagem; Aprendizagem; Ensino.

ABSTRACT

Objective: to present scientific evidence on the use of active methods in the teaching-learning graduate student in nursing and the contribution of these methods for the formation of skills listed by the National Curriculum Guidelines.

Method: Integrative Literature Review, in which the search for articles was conducted in the Virtual Health Library, with the descriptors "Nursing Students" and "Learning". Initially was found 2,126 articles and after refinement, 26 articles were included.

Results: The main strategies described were: Simulation, Discussion, Problem Based Learning, Hub and Spoke, Movies, case studies, collaborative learning and reflective learning.

Conclusion: Among the strategies / teaching methodologies used in articles, Based Learning Problem was that addressed the greatest amount of expertise of the Guidelines competence and the competence further explored by the articles was the decision-making and health care.

Keywords: Nursing Students; Learning; Teaching.

INTRODUÇÃO

A mudança na educação de profissionais de saúde frente à inadequação das instituições formadoras em responder às demandas sociais das comunidades tem sido uma temática discutida em nível internacional, que coloca para as instituições formadoras a necessidade de refletirem e transformarem suas práticas em prol de um ensino que valorize a equidade, a qualidade da assistência, a eficiência e relevância do trabalho em saúde. Esse processo de mudança, por sua vez, traz inúmeros desafios, entre os quais, romper com estruturas controladoras e modelos de ensino tradicional e formar profissionais de saúde com competências que lhes permitam recuperar a dimensão essencial do cuidado: a humanização⁽¹⁾.

Ao considerar que os cursos de graduação duram por alguns anos e, portanto, têm uma prática profissional prolongada, a graduação deve ser trabalhada em busca de transformações que mostrem ao estudante a realidade. Tornou-se imprescindível frente a esses desafios, a adoção de abordagens e metodologias/estratégias de ensino-aprendizagem que favoreçam a motivação para a aprendizagem, o “aprender a aprender”⁽²⁻⁴⁾.

As metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem demonstram aspectos positivos na busca para o desenvolvimento da motivação por parte dos estudantes, e provocam no aprendiz a curiosidade, a investigação científica para a busca de soluções numa dada realidade, além da implementação de transformações efetivas a partir da construção e ressignificação de um conhecimento compartilhado entre discentes, docentes e o conhecimento acumulado em torno de determinado assunto⁽²⁾.

Toma-se por base, assim, a necessidade de revisão dos modelos pedagógicos adotados nas instituições formadoras, com adoção de novas metodologias/estratégias de ensino-aprendizagem que subsidiem a formação dos profissionais de saúde, com base na resolução de problemas em contextos reais, é necessária a abordagem das “competências”.

A partir do conceito de competência integrada propõe-se a articulação de um saber-fazer baseado na combinação e mobilização de conhecimentos, habilidades, atitudes e recursos externos, aplicados apropriadamente a situações específicas relacionadas com o contexto profissional do estudante, de uma maneira holística e sistêmica⁽³⁾.

Vale; Guedes (2004)⁽⁴⁻⁵⁾ ressaltam que, na Enfermagem, o termo competência refere à capacidade de conhecer e agir sobre determinadas situações, logo envolve habilidades para desenvolver ações/atividades (planejamento, implementação e avaliação), requerendo experiência para o fazer com qualidade.

Nesse contexto, ressaltam os pilares da educação expressos nas Diretrizes Curriculares Nacionais⁽⁶⁾ (DCN) que se propõem favorecer aos educandos o “aprender a aprender”, que engloba “aprender a ser”, “aprender a fazer”, “aprender a viver juntos” e “aprender a conhecer”, na perspectiva de contribuir para a capacitação de profissionais com autonomia, discernimento para possibilitar a integralidade da atenção, a qualidade e a humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

As DCN para os cursos da área de saúde (2001)⁽⁶⁾ corroboram esse redimensionamento do processo ensino-aprendizagem, ao considerá-lo uma das suas prerrogativas para a formação de um profissional enfermeiro reflexivo e crítico, apontando como principais competências a serem formadas as seguintes: atenção à saúde, tomada de decisão, liderança, administração e gerenciamento, e, educação permanente.

Para favorecer a construção de tais competências, as metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem buscam tornar o estudante participativo e autônomo na sua aprendizagem.⁽⁷⁾

Desse modo, o foco do presente estudo foi descrever as metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem aplicadas atualmente no cenário nacional e internacional e quais metodologias/estratégias de ensino favorecem a construção das competências elencadas pelas DCN.

Esses achados poderão favorecer o fomento institucional de diversas instituições quanto à execução de tais experiências no processo de ensino-aprendizagem.

Foi elaborada como questão de pesquisa da presente revisão integrativa da literatura: “Quais as principais metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas para o processo de ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem nos contextos nacional e internacional e quais as principais contribuições dessas metodologias para favorecerem as competências gerais elencadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais?”

O objetivo consiste em apresentar as evidências científicas sobre o uso de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem do estudante de graduação em enfermagem e a contribuição dessas metodologias para a formação de competências elencadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, definida como uma síntese do que está sendo estudado sobre um determinado assunto e as suas contribuições para a formação

teórico/prática, que aumenta o conhecimento e permite compreender o que foi discutido e refletido⁸.

A revisão integrativa permite que os artigos de todos os formatos, metodologias e abordagens sobre um assunto sejam incluídos. Assim, o estudo poderá ser observado em diversos formatos. A revisão integrativa deve seguir um rigor metodológico científico através de etapas, para que as informações e conhecimentos colhidos sejam fidedignos⁸.

Para elaboração desse estudo foram persolvidas as seguintes etapas:

A primeira etapa foi a delimitação da questão de pesquisa: “Quais as principais metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas para o processo de ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem nos contextos nacional e internacional e quais as principais contribuições dessas metodologias para favorecerem as competências gerais elencadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais?”

Para direcionar a pesquisa, primeiramente foi elaborada essa questão de pesquisa, questão que respondesse quais os principais métodos e estratégias que as principais instituições de pesquisa em enfermagem utilizam atualmente para que o estudante de enfermagem seja formado em um modelo que valorize a autonomia, a articulação teórico-prática, o senso crítico e a reflexão.

Essa questão foi elaborada a partir do pressuposto de que tais metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem contribuem para favorecer a autonomia do estudante de enfermagem e conseqüentemente colaborar para maiores níveis de motivação.

A segunda etapa foi a definição dos descritores para a busca de informações, segundo o DECS/MESH da Bireme. Os descritores aplicados na pesquisa foram: “Estudantes de Enfermagem”; “Aprendizagem”, com o operador lógico booleano “AND”.

A terceira etapa consistiu na busca dos artigos e foi realizada no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, no período de outubro de 2014, incluindo as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem On-Line (MEDLINE); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Bases de Dados de Enfermagem (BDENF).

A quarta etapa foi a construção dos critérios de inclusão para a pesquisa. Foram considerados como critérios de inclusão: 1) artigos com texto completo; 2) artigos nos idiomas inglês, português e espanhol; 3) artigos dos últimos três anos (2012-2014).

Na primeira busca, foram encontrados 2.126 artigos. Após selecionar apenas aqueles que preenchiam os critérios de inclusão mencionados anteriormente, ficaram 547 títulos, sendo 425 do MEDLINE, 86 do LILACS e 36 da BDENF.

Em seguida, ocorreu a leitura dos títulos e dos resumos dos 547 artigos, sendo selecionados 142 artigos que consideravam o objetivo e questão de pesquisa propostos.

Após leitura dos títulos, resumos e artigos na íntegra dos 142 artigos, chegou-se ao total de 35 artigos: cinco da LILACS e 30 do MEDLINE. Esses 35 artigos foram lidos novamente para o preenchimento do instrumento de coleta de dados e avaliação dos artigos através desse instrumento, considera-se que deveriam descrever claramente a metodologia ativa/estratégia de ensino-aprendizagem utilizada e resultados alcançados em termos de resultados na aprendizagem e/ou percepção do estudante diante da experiência vivenciada.

A construção de um instrumento para a coleta de dados foi realizada pelos autores (Apêndice A) que contemplava: Título, ano, país, método, base, metodologia ativa/estratégia de ensino-aprendizagem, resultados. A construção e realização dessa etapa favoreceu uma maior compreensão sobre o assunto, categorização, síntese dos resultados e melhor compreensão de cada artigo. O preenchimento do instrumento foi um critério de avaliação para verificar se o artigo respondia a questão de pesquisa e o objetivo do estudo.

Todas as etapas da pesquisa, incluindo a quinta etapa foi realizada por dois revisores de forma independente, para extração dos principais aspectos abordados, na perspectiva de serem incluídas e compreendidas informações adicionais a respeito dos principais resultados de cada artigo.

Na sexta etapa, os dois revisores consensualmente determinaram os principais achados a serem incluídos na etapa de análise e interpretação dos resultados, Na interpretação dos resultados, seguiu-se a leitura comparativa entre os artigos, verificaram-se similaridades e procedeu-se a perspectiva de propor a articulação entre metodologia ativa/estratégia de ensino-aprendizagem, resultados conquistados com as competências gerais definidas pelas DCN para os cursos de graduação em enfermagem.

Na fase final, realizou-se a exclusão de nove artigos que focaram aspectos subjetivos dos estudantes, descrevendo a percepção deles sobre a metodologia sem descrever claramente como a metodologia ativa foi utilizada. Ao final, foram incluídos na amostra 26 artigos.

As etapas percorridas para a construção da Revisão Integrativa da Literatura são apresentadas na Figura 2:

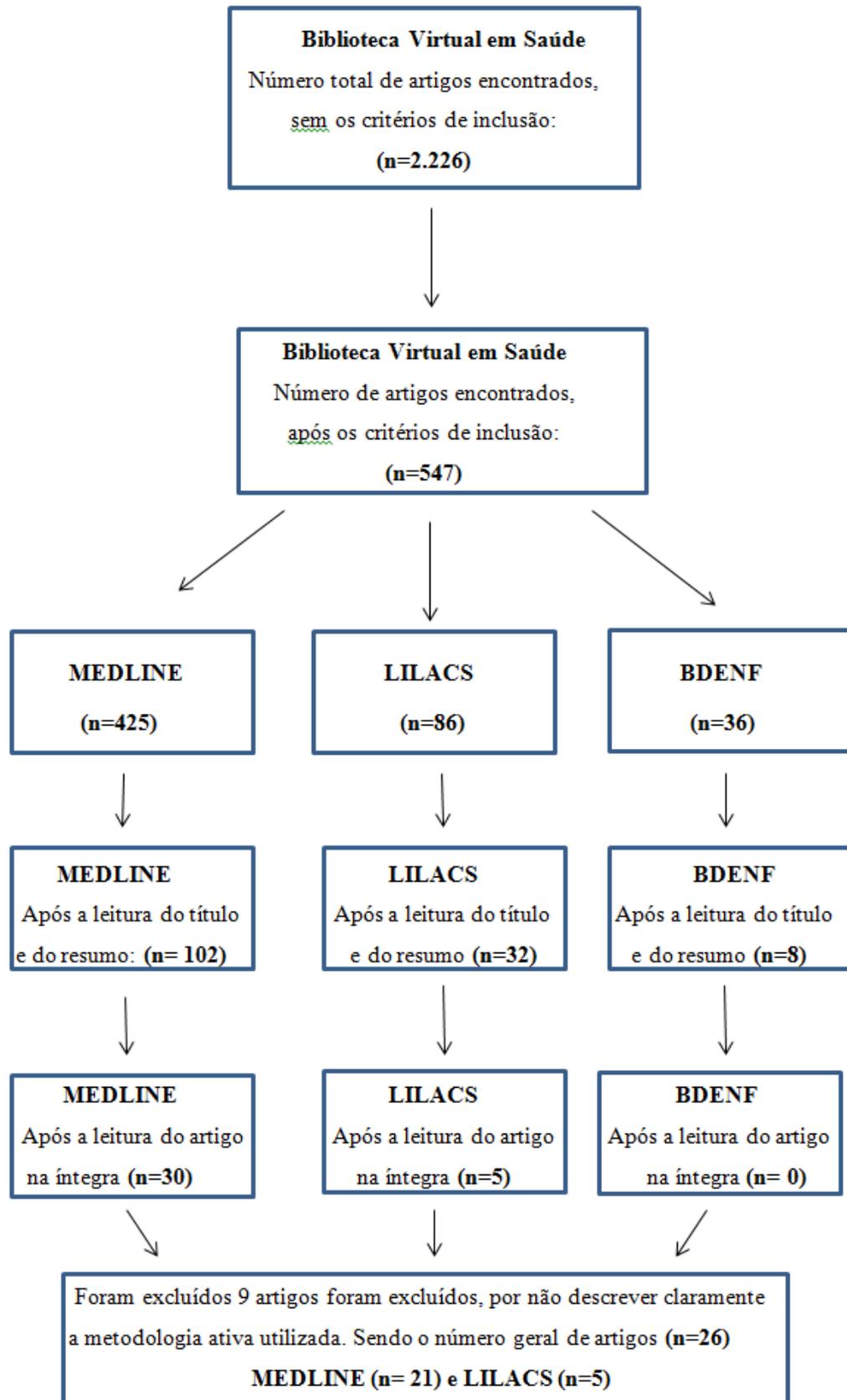


Figura 2: Etapas da Revisão Integrativa da Literatura. Recife, 2015

Fonte: Autoria Própria

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 26 artigos incluídos, constatou-se que o uso de metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem constitui um assunto de preocupação e interesse internacional, na busca pela formação de um enfermeiro com uma visão ampliada do cuidado integral a usuários, família e comunidade e integrante de uma equipe interdisciplinar.

Os artigos analisados foram provenientes de 14 diferentes países, sendo a maioria deles dos Estados Unidos da América (6-23%), em segundo lugar Austrália (4-15,3%) e em terceiro lugar o Brasil e o Reino Unido (3-10,5%).

O principal método de estudo foi a pesquisa qualitativa com 16(61,5%) artigos, vindo, em seguida, as revisões e a pesquisa com método misto (abordagem quantitativa e qualitativa), com três (11,5%).

Quadro 1: Descrição dos artigos, de acordo com título, base de dados, ano, método, país, metodologia ativa/estratégia de ensino-aprendizagem e competência. Recife-PE, 2015.

Título do Artigo	Base de dados	Ano	Método	País	Metodologia ativa/estratégia de ensino-aprendizagem	Competência
1.Percepciones sobre el estudio de casos, como estrategia de aprendizaje, en estudiantes de enfermeira.	LILACS	2012	Qualitativo	Chile	Estudo de caso Atenção à saúde	Atenção à saúde
2. Cuidado de enfermagem: espaço epistêmico de vivências de ensino a partir do ser cliente.	LILACS	2012	Qualitativo e Quantitativo	Brasil	Simulação	Atenção à Saúde
3. The clinical seminar as a learning methodology: an evaluation of nursing students' views.	LILACS	2012	Qualitativo	Espanha	Aprendizagem Colaborativa	Administração e gerenciamento Atenção à saúde Liderança
4. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem: um estudo de caso.	LILACS	2013	Qualitativo	Brasil	Diário de campo	Tomada de decisão
5. Percepção de estudantes de enfermagem sobre o processo de	LILACS	2014	Qualitativo	Brasil	Aprendizagem Colaborativa	Tomada de decisão Administração e

aprendizagem em ambiente hospitalar.						gerenciamento Liderança
6. Students' perceptions of clinical teaching and learning strategies: A Pakistani perspective.	MEDLINE	2012	Qualitativo e Quantitativo	Paquistão	Aprendizagem Baseada em Problemas	ABP- tomada de decisão Simulação- Atenção à Saúde Reflexão- Tomada de decisão Demonstração- Atenção à saúde/Admnistração e gerenciamento
7. Nursing homes as learning environments: The impact of professional dialogue.	MEDLINE	2012	Qualitativo	Noruega	Aprendizagem Reflexiva	Tomada de decisão
8. Evaluating high-fidelity human simulators and standardized patients in an undergraduate nursing health assessment course.	MEDLINE	2012	Quantitativo	Canadá	Simulação	Atenção à Saúde Tomada de decisão
9.The convergence process in European Higher Education and its historical cultural impact on Spanish clinical nursing training.	MEDLINE	2012	Relato de Experiencia	Espanha	Aprendizagem Reflexiva	Tomada de decisão
10. Learning concepts of cinenurducation: An integrative review.	MEDLINE	2012	Revisão	Estados Unidos	Filmes	Tomada de decisão
11. Evaluating Hub and Spoke models of practice learning in Scotland, UK: A multiple case study approach	MEDLINE	2012	Relato de Experiencia	Reino Unido	Hub and Spoke	Atenção à saúde
12. Collaborative learning among undergraduate students in community health nursing	MEDLINE	2012	Quantitativo	Estados Unidos	Aprendizagem Baseada em Problemas	Administração e gerenciamento Liderança
13. Increasing student involvement and learning hrough using debate as an assessment.	MEDLINE	2012	Qualitativo	Irlanda	Debate	Administração e gerenciamento Liderança
14. Collaboration with service users to develop reusable learning objects: The ROOT to success.	MEDLINE	2012	Qualitativo	Reino Unido	Simulação	Atenção à saúde Tomada de decisão
15. Learning by doing: construction and manipulation of a skeletal muscle model during lecture.	MEDLINE	2012	Qualitativo	Estados Unidos	Simulação	Atenção à saúde
16. The importance of dialogue in student	MEDLINE	2012	Revisão	Noruega	Aprendizagem Colaborativa	Administração e

nurses' clinical education.						gerenciamento Liderança
17. Unfolding case studies in pre-registration nursing education: Lessons learned.	MEDLINE	2012	Qualitativo	Austrália	Estudo de caso	Atenção à saúde
18. Conceptualising learning through simulation: An expansive approach for professional and personal learning.	MEDLINE	2013	Revisão estado da Arte	Inglaterra	Simulação	Atenção à saúde Tomada de decisão
19. A comparison of student and faculty perceptions of clinical post-conference learning environment.	MEDLINE	2013	Qualitativo	Estados Unidos	Aprendizagem Colaborativa	Administração e gerenciamento Liderança
20. Digital lecture recording: A cautionary tale.	MEDLINE	2013	Qualitativo e Quantitativo	Austrália	Aprendizagem Colaborativa	Atenção à saúde Administração e gerenciamento Liderança
21. Collaborative Learning Using Nursing Student Dyads in the Clinical Setting.	MEDLINE	2013	Qualitativo	Estados Unidos	Aprendizagem colaborativa	Atenção à saúde Tomada de decisão Administração e gerenciamento Liderança
22. Simulation: A shared learning experience for child and mental health pre-registration nursing students.	MEDLINE	2013	Qualitativo	Reino Unido	Simulação	Atenção à saúde Tomada de decisão
23. Exploring creativity and critical thinking in traditional and innovative problem-based learning groups.	MEDLINE	2013	Qualitativo	China	Aprendizagem Baseada em Problemas	Tomada de decisão Liderança
24. The impact of an interprofessional problem-based learning curriculum of clinical ethics on medical and nursing students' attitudes and ability of inter professional collaboration: A pilot study	MEDLINE	2013	Qualitativo	Taiwan	Aprendizagem Baseada em Problemas	Atenção à saúde Administração e gerenciamento Liderança
25. Variables Affecting Learning in a Simulation Experience: A Mixed Methods Study.	MEDLINE	2013	Qualitativo	Estados Unidos	Simulação	Atenção à saúde Tomada de decisão
26. Nursing Students' Perceptions Regarding the Amount and Type of Written Feedback Required to Enhance Their Learning.	MEDLINE	2014	Qualitativo	Austrália	Feedback	Atenção à saúde

A partir da leitura dos principais achados dos artigos selecionados, a abordagem central foi direcionada para a descrição das principais metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem a percepção dos alunos, diante da experiência vivenciada e a articulação entre metodologia ativa/estratégia de ensino-aprendizagem e competências.

Nos artigos analisados, observa-se uma preocupação internacional quanto à revisão do ensino focado no professor para uma abordagem que insere o aluno como protagonista central, o qual é um sujeito ativo no processo de ensino-aprendizagem.

As metodologias descritas na grande parte dos trabalhos procuravam mobilizar variadas habilidades, as quais poderão subsidiar a construção de competências. As principais estratégias descritas foram: Simulação (sete artigos)⁽⁹⁻¹⁵⁾, Debate (um artigo)⁽¹⁶⁾, Aprendizagem Baseada em Problemas (quatro artigos)⁽¹⁷⁻²⁰⁾, Hub e Spoke (um artigo)⁽²¹⁾, Filmes (um artigo)⁽²²⁾, Estudos de casos e desdobramento de estudos de casos (três artigos)^(23,24,25), Aprendizagem colaborativa (seis artigos, dos quais dois abordavam o ensino em duplas, um abordava um tutorial com docentes, discentes e enfermeiros da prática assistencial e três trabalhavam com Ambientes Virtuais de Aprendizagem)⁽²⁶⁻³¹⁾, Aprendizagem reflexiva (dois artigos mencionavam a construção de diário de campo da prática e um abordava o *feedback* como estratégia de aprendizagem e autoavaliação)^(32,33, 34).

Quanto aos elementos abordados pelos estudos utilizando metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem, as estratégias favoreciam principalmente a competência de atenção à saúde (16 artigos), em seguida apareceu a competência Tomada de decisão (13 artigos), Administração e gerenciamento (10 artigos) e Liderança (nove artigos).

A competência Atenção à Saúde envolve a dimensão na qual se espera que o profissional dentro de seu âmbito profissional, esteja apto a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação, tanto em nível individual quanto coletivo⁶.

Cada profissional deve assegurar que a própria prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos⁶.

A metodologia/estratégia simulação esteve fortemente ligada à essa competência, tendo em vista o seu potencial na enfermagem. A simulação envolve a apresentação de oportunidades que contribuem para aquisição de habilidades práticas antes da atuação no cenário hospitalar, também contribui para a reflexão da postura do próprio aluno e de outros colegas diante da cena dramatizada⁹ sem submeter o discente ao estresse e anseios de um paciente real⁹⁻¹⁵.

As outras estratégias que também podem favorecer essa competência foram estudos de caso²³⁻²⁵, Hub and Spoke²¹ aprendizagem colaborativa em cenários assistenciais utilizando duplas^{25,29}, aprendizagem baseada em problemas¹⁷⁻²⁰ e o feedback da prova escrita³¹.

A competência Tomada de decisão é conceituada segundo DCN⁶ como a capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas, baseando-se em evidências científicas.

Nessa competência a metodologia/estratégia de simulação esteve também fortemente atrelada, tendo em vista que um dos resultados esperados na simulação é fazer com que o aluno desenvolva habilidades técnicas, mas também reflita as suas atitudes e inclua a interação com usuários, família e equipe interdisciplinar⁹.

O uso de filmes na prática pedagógica também pode ser relevante para que o estudante aprenda a lidar com fatores estressores, a exemplo da morte. Com essa metodologia, os estudantes têm a oportunidade de colocarem-se no lugar do paciente, dos familiares, da equipe, ver diferentes cenários e situações, o que os coloca mais próximos da realidade local e do problema, ajudando-os a aumentar a sua confiabilidade na hora de tomar uma decisão²².

Outras metodologias/estratégias de importância a serem destacadas são o diário de campo, a aprendizagem baseada em problemas e a aprendizagem reflexiva, tendo em vista o potencial na inter-relação teoria e prática, com a reflexão e a crítica^{18,33,34}.

A competência Liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicação e gerenciamento, de forma efetiva e eficaz⁶.

As metodologias/estratégias que podem favorecer a construção dessa competência têm por características, os trabalhos em pequenos grupos utilizando a Aprendizagem Baseada em Problemas¹⁷⁻¹⁹, a aprendizagem colaborativa²⁶⁻³¹, destacam-se, assim, debate¹⁶ e o trabalho interdisciplinar²⁰.

As competências de Administração e de Gerenciamento abrangem tanto a força de trabalho, quanto recursos físicos e materiais, aptos a se tornarem empreendedores, gestores ou lideranças na equipe de saúde⁶

As metodologias/estratégias que podem favorecer a construção dessa competência se assemelham à competência Liderança, com destaque para o debate¹⁶, o qual pode favorecer direcionamento, aumenta a autoestima, melhora a motivação e promove a iniciativa, além de proporcionar a reflexão sobre as suas opiniões e a dos outros colegas de forma crítica, a partir da análise de argumentos. Pode-se ainda ressaltar as metodologias/estratégias que envolvem trabalhos em grupos, de forma cooperativa, nos quais pode ser trabalhada a partir da divisão

de responsabilidades na consecução de objetivos e serem solucionados os desafios do trabalho em equipe²⁶⁻³¹.

A competência Educação Permanente envolve o pressuposto de que os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem “aprender a aprender” e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, além de promoverem condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais⁶.

Embora não se tenha constatado claramente o foco das metodologias/estratégias na construção da competência Educação Permanente, afirma-se que esta poderá se relacionar a todas as metodologias/estratégias descritas que se voltam para a autonomia do estudante, a relevância do trabalho em equipe e a articulação teoria-prática.

CONCLUSÃO

A partir da descrição e análise das principais metodologias ativas/estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas na prática educativa de estudantes de graduação em enfermagem nas literaturas nacional e internacional, evidenciou-se que a metodologia/estratégia que se caracterizou por apresentar uma maior quantidade de elementos que podem favorecer a construção de competências foi a Aprendizagem Baseada em Problemas (Atenção à Saúde, Tomada de Decisão, Liderança, Administração e Gerenciamento).

As competências gerais elencadas pelas DCN podem ser favorecidas na sua construção a partir do uso de diferentes metodologias/estratégias, com objetivos de aprendizagem definidos pelo corpo docente. Essas experiências podem ser fomentadas, em diferentes situações e contextos da atuação do enfermeiro, então, são encontrados, com maior frequência, estudos que favorecem as competências “Atenção em Saúde” e “Tomada de Decisões” e, em menor quantidade, estudos que favoreciam a construção das competências “Liderança” e “Administração e Gerenciamento”.

A descrição de metodologias ativas/estratégias favoráveis para a formação da competência “Educação Permanente” na formação do enfermeiro não foi contemplada explicitamente em nenhum dos trabalhos, embora implicitamente todas as abordagens

descritas, a partir da aprendizagem centrada no aprendiz, podem ser favoráveis para uma aprendizagem contínua ao longo da vida.

REFERÊNCIAS

1. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad. Saúde Pública* 2004; 20(3):780-8.
2. Backes DS, Marinho M, Costenaro RS, Nunes S, Rupolo I. Repensando o ser enfermeiro docente na perspectiva do pensamento complexo. *Rev Bras Enferm.*, Brasília 2010 maio-jun; 63(3): 421-6.
3. Leiva JÁ, Hill B, Frites C. Educación basada en competencias: hacia una pedagogía sin dicotomía. *Educ. Soc.* 2014; 35(127): 569-86.
4. Vale EG, Guedes MVC. Competências e habilidades no ensino de administração em enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev Bras Enferm* 2004; 57(4):475-8.
5. Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, Sordi MRL. Trajetória e tendências dos Cursos de Enfermagem no Brasil. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2006; [acesso em: Junho 2014] 59(4): 479-87. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a02v59n4.pdf>
6. Brasil. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. PARECER CNE/CES 1133/2001 – HOMOLOGADO. Despacho do Ministro em 1/10/2001, publicado no Diário Oficial da União de 3/10/2001, Seção 1E, p. 131.
7. Berbel NAN. As Metodologias Ativas e a Promoção da Autonomia de Estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas.* 2011; 32(1): 25-40.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto-enferm.* 2008; 17(4): 758-64.
9. Beischel KP. Variables Affecting Learning in a Simulation Experience: A Mixed Methods Study. *West J Nurs Res*, 2013; 35: 226-47.
10. Felton A, Holliday L, Ritchie D, Langmack G, Conquer A. Simulation: A shared learning experience for child and mental health pre-registration nursing students. *Nurse Educ Pract.*, 2013; 13: 536-40.

11. Berragan L. Conceptualising learning through simulation: An expansive approach for professional and personal learning. *Nurse Educ Pract.*, 2013; 13: 250-5.
12. Luctkar-Flude M, Wilson-Keates B, Larocque M. Evaluating high-fidelity human simulators and standardized patients in an undergraduate nursing health assessment course. *Nurse Educ Today*, 2012; 32: 448–52.
13. Beadle M, Needham Y, Dearing M. Collaboration with service users to develop reusable learning objects: The ROOT to success. *Nurse Educ Today*, 2012; 12: 352-5.
14. Figueiredo NMA, Tonini T, Santos I, Handem PC, Lopes LRF. Cuidado de enfermagem: espaço epistêmico de vivências de ensino a partir do ser cliente. *Rev. enferm. UERJ*, 2012; 20(2):167-72.
15. Rodenbaugh DW, Lujan HL, DiCarlo SE. Learning by doing: construction and manipulation of a skeletal muscle model during lecture. *Advan in Physiol Edu*, 2012; 36: 302-6.
16. Doody O, Condon M. Increasing student involvement and learning through using debate as an assessment. *Nurse Educ Today*, 2012; 12: 232-7.
17. Yang K, Woomeer GR, Matthews JT. Collaborative learning among undergraduate students in community health nursing. *Nurse Educ Pract.*, 2012; 12: 72-6.
18. Chan ZCY. Exploring creativity and critical thinking in traditional and innovative problem-based learning groups. *J Clin Nurs.*, 2013; 22: 2298-307.
19. Khan BA, Ali F, Vazir N, Barolia R, Rehan S. Students' perceptions of clinical teaching and learning strategies: A Pakistani perspective. *Nurse Educ Today*, 2012; 32: 85-90.
20. Lin Y, Chan T, Lai C, Chin C, Chou F, Lin H. The impact of an interprofessional problem-based learning curriculum of clinical ethics on medical and nursing students' attitudes and ability of interprofessional collaboration: A pilot study. *Kaohsiung J Med Sci.*, 2013; 29: 505-11.
21. Roxburgh M, Conlon M, Banks D. Evaluating Hub and Spoke models of practice learning in Scotland, UK: A multiple case study approach. *Nurse Educ Today*, 2012; 32: 782–9.
22. Oh J, Kang J, Gagne JC. Learning concepts of cinenurducation: An integrative review. *Nurse Educ Today*, 2012; 32: 914–919.
23. Vega MPG, Núñez JV. Percepciones sobre el estudio de casos, como estrategia de aprendizaje, en estudiantes de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 2012; 18(1): 111-23.

24. Villela JC, Maftum MA, Paes MR. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem: um estudo de caso. *Texto Contexto Enferm*, 2013; 22(2): 397-406
25. West C, Usher K, Delaney LJ. Unfolding case studies in pre-registration nursing education: Lessons learned. *Nurse Educ Today*, 2012; 32: 576–580.
26. Haugan G, Sorensen A, Hanssen I. The importance of dialogue in student nurses' clinical education. *Nurse Educ Today*, 2012; 32: 438-42.
27. Alves EATD, Cogo ALP. Percepção de estudantes de enfermagem sobre o processo de aprendizagem em ambiente hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm*, 2014; 35(1): 102-9.
28. Johnston ANB, Massa H, Burne THJ. Digital lecture recording: A cautionary tale. *Nurse Educ Pract.*, 2013; 13: 40-7.
29. Megel ME, Nelson AE, Black J, Vogel J, Uphoff M. A comparison of student and faculty perceptions of clinical post-conference learning environment. *Nurse Educ Today*, 2013; 33: 525-9.
30. Austria MJ, Baraki K, Doig AK. Collaborative Learning Using Nursing Student Dyads in the Clinical Setting. *Int J Nurs Educ Scholarsh.*, 2013; 10(1): 1-8.
31. Granero-Molina J, Fernández-Sola C, Castro-Sánchez AM, Jiménez-López FR, Aguilera-Manrique G, Márquez-Membrive J. The clinical seminar as a learning methodology: an evaluation of nursing students' views. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(3): 441-7.
32. Giles TM, Gilbert S. Nursing students' perceptions regarding the amount and type of written feedback required to enhance their learning. *J Nurs Educ.*, 2014; 53(1): 23-30.
33. González JS, Ruiz MCS. The convergence process in European Higher Education and its historical cultural impact on Spanish clinical nursing training. *Nurse Educ Today*, 2012; 32: 887–91.
34. Skaalvik MW, Normann K, Henriksen N. Nursing homes as learning environments: The impact of professional dialogue. *Nurse Educ Today*, 2012; 32: 412-6.

5.2 ARTIGO ORIGINAL: Motivação e perfil dos estudantes de enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem em uma Universidade Pública

Amanda de Oliveira Bernardino¹; Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus²; Alessandro Henrique da Silva Santos³; Francisca Márcia Pereira Linhares⁴; Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti⁵; Luciane Soares de Lima⁶.

- I. Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife-PE. Brasil. Email: amandaobernardino@hotmail.com
- II. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente. Professora Adjunto 1 da Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Enfermagem. Recife-PE. Brasil. Email: wandenf@yahoo.com.br
- III. Mestre em Biometria e Estatística Aplicada. Professor Assistente 1 da Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Enfermagem. Recife-PE. Brasil. Email: alessandrohss@yahoo.com.br
- IV. Doutora em Nutrição. Professora Adjunto da Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Enfermagem. Recife-PE. Brasil. Email: marciapl27@gmail.com
- V. Doutora em Saúde da Criança e Adolescente. Professora Adjunto da Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Enfermagem. Recife-PE. Brasil. Email: anapopita@gmail.com
- VI. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Titular da Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife-PE. Brasil. Email: luciane.lima@globo.com

Este manuscrito é parte da dissertação do Mestrado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da mestranda Amanda de Oliveira Bernardino que tem o título: Motivação dos estudantes de Enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem. Recife-PE. Brasil.

*Universidade Federal de Pernambuco, 2016.

Autor Correspondente: Amanda de Oliveira Bernardino

Av. Prof. Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária, Recife - PE - CEP: 50670-901

Email: amandaobernardino@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar a motivação de estudantes de graduação em Enfermagem de uma Universidade pública por meio da Escala de Motivação Acadêmica.

Metodologia. Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi censitária com estudantes de enfermagem de uma Universidade Pública.

Resultados: O perfil do estudante de enfermagem de uma Universidade pública é, em sua maioria, do sexo feminino, com idade entre 20-30 anos, solteiro, sem filhos, não trabalha, mora na região metropolitana, com a família nuclear e tem uma renda menor que três salários mínimos. Os maiores escores de motivações intrínsecas e extrínsecas dos estudantes se mostraram fortemente relacionada com o terceiro período e o período que obteve os menores escores de motivações intrínsecas e extrínsecas foi o quarto. **Conclusão:** A motivação dos estudantes de uma universidade pública se mostrou com escores altos, principalmente as motivações intrínsecas que despertam a autonomia do estudante.

Descritores: Motivação; Estudantes de Enfermagem; Aprendizagem; Ensino; Educação Superior.

INTRODUÇÃO

A motivação é uma palavra derivada do Latim “*movere*”, que significa mover, “tudo aquilo que pode fazer mover”. A partir deste conceito, motivação é algo particular e individual, conforme as experiências, cultura e necessidades, e relaciona-se a um objetivo que se deseja alcançar.^{1, 2, 3}

Uma das teorias utilizadas para estudar a motivação humana e suas interfaces com a área da Educação é a Teoria da Autodeterminação. Essa Teoria está voltada para melhorar a motivação no trabalho, nas relações interpessoais e no processo de ensino-aprendizagem^{4, 5, 6, 7, 8}.

É dividida em: Motivação Intrínseca (MI), Motivação Extrínseca (ME) e Desmotivação^{4, 5, 6, 7, 8}. A motivação intrínseca está ligada a “fazer algo” intencional, porque sente satisfação em fazê-lo, sem necessidades de recompensa, também é conhecida como motivação autônoma^{8, 9}.

Entre as MI estão: Motivação Intrínseca para Vivenciar Estímulos (MIVE) que significa: fazer algo a fim de experimentar sensações; Motivação Intrínseca para Realização (MIR): fazer algo pelo prazer, realização pessoal e descoberta de coisas novas e Motivação Intrínseca para Saber (MIS): fazer algo pela satisfação de aprender e por entender^{4, 5, 6, 7, 8, 9}.

A motivação extrínseca, também considerada como não intencional, é “fazer algo” não por satisfação, mas por meio de uma regulação exterior, em busca de conseguir um futuro melhor, para atingir um objetivo ou conseguir uma recompensa, também é conhecida como motivação controlada.^{8,9}

A ME é dividida em: Motivação Extrínseca Controle Externo (MEXE): sentir-se pressionado por algo ou por alguém; Motivação Extrínseca Introjeção (MEI): fazer algo porque se pressiona a fazer; Motivação Extrínseca Identificação (MEID): fazer algo porque decidiu fazer e reconhece a sua importância para conquistas futuras^{4,5,6,7,8,9}.

Além dessas, pode ser citada a desmotivação ou ausência de motivação (DES), quando não se sente vontade ou motivos para realizar algo^{4,5,6,7,8,9}.

A teoria da Autodeterminação afirma que qualquer pessoa tem as mesmas chances de conseguir o que desejar se ela estiver autodeterminada para sentir, ter ou conseguir o que almeja. Algumas pessoas podem conseguir concretizar seus objetivos facilmente através do seu estilo de vida, apoio financeiro, emocional e o seu meio social, mas isso não torna impossível que outras pessoas que não tenham essas condições, consigam modificar a sua realidade e chegar ao mesmo objetivo que uma mais favorecida. Para tal, no entanto, é necessário motivação e autodeterminação¹⁰.

A motivação é um dos principais fatores que podem interferir na aprendizagem dos estudantes. Quando um estudante está motivado, ele se mostra mais autônomo e participativo. É importante a participação desse estudante no seu aprendizado para a construção do seu conhecimento^{11,12}.

A motivação intrínseca para o estudante dos cursos de saúde é fundamental para transformá-lo em um profissional autônomo e com aprofundamento reflexivo e crítico. Esse aprofundamento é necessário para encontrar soluções para os problemas que acometem a comunidade e o indivíduo.^{11,12}

O enfermeiro tem um papel central na atenção à saúde de indivíduos e comunidades.

A formação do estudante de enfermagem tem como eixo norteador na elaboração e implantação dos currículos, as Diretrizes Curriculares Nacionais, que apontam a relevância de uma formação voltada à integralidade do ser humano, considerando a complexidade do conceito de saúde^{13,14,15}.

Essa preocupação com a formação dos profissionais de saúde não é uma particularidade do Brasil, mas, internacionalmente, as instituições formadoras tem trabalhado na perspectiva de revisão de estratégias que conduzem a uma maior autonomia e

envolvimento do aprendiz no processo de ensino-aprendizagem, com propostas que devem despertar o interesse e motivação para sua formação profissional^{16,17}.

A partir da relevância da motivação para o processo de ensino-aprendizagem dos estudantes de enfermagem, o objetivo deste trabalho é analisar a motivação de estudantes de graduação em Enfermagem de uma Universidade pública por meio da Escala de Motivação Acadêmica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa.

O estudo teve como cenário o Departamento de Enfermagem de uma Universidade Federal, localizada no nordeste do Brasil.

A população foi censitária, perfazendo um total de 340 alunos, pois incluiu todos os estudantes de enfermagem, que estavam devidamente matriculados e frequentando regularmente o curso.

Atualmente, o curso de graduação em enfermagem da referida instituição passou por um período de transição após a mudança curricular implantada a partir de 2011. Antes, o Curso era organizado em oito períodos e, atualmente, em dez períodos. No momento do estudo, todos os estudantes incluídos na pesquisa estavam no regimento do novo currículo, incluindo-se estudantes do 1º ao 8º período. Como a reforma curricular aconteceu há quatro anos, não foram entrevistados estudantes do nono e décimo períodos.

Considerando os critérios de inclusão da pesquisa: estudantes matriculados no novo perfil curricular, foram excluídos para a amostra final devido às seguintes justificativas: 02 preencheram erroneamente o questionário, 02 foram desligados do curso, 01 estava com matrícula vínculo, não sendo possível o contato, 14 estavam com o curso trancado, 06 estavam em mobilidade estudantil, 18 estavam desbloqueados e pertenciam ao currículo antigo e 32 não foram encontrados após três visitas a sua sala de aula e por telefone. A partir das exclusões mencionadas, a amostra final do estudo foi de 265 estudantes.

A coleta de dados foi realizada ao longo do período letivo 2015.1, durante os turnos de aulas, conforme anuência antecipada do docente da disciplina e Coordenação do Curso. E ocorreu da seguinte forma:

Primeiramente foram selecionadas duas disciplinas de cada período. A seleção das disciplinas foi de acordo com o maior número de estudantes matriculados, para que pudesse coletar o maior número de estudantes em cada período. Posteriormente, aconteceu um contato

prévio com o coordenador das disciplinas, para pedir autorização para a aplicação dos instrumentos durante as aulas. Após a autorização dos coordenadores de disciplinas, foi estabelecido um contato prévio com os docentes, que sugeriram o melhor horário e data para o preenchimento dos instrumentos durante o horário de suas aulas.

Os estudantes que faltaram à aula durante a coleta de dados foram procurados pelo pesquisador em mais duas ocasiões. Após essa procura, foi realizado o contato com os representantes das turmas para auxiliá-los no contato com os respectivos participantes, com o objetivo de combinar o melhor horário para os estudantes por telefone. Após a terceira tentativa pessoalmente, a tentativa via representante de turma e por telefone, os estudantes não encontrados foram considerados como perdas.

Como instrumentos para coleta de dados foram utilizados:

Um questionário semiestruturado contendo variáveis socioeconômicas, demográficas e relacionadas às atividades universitárias.

Escala de Motivação Acadêmica elaborada por Vallerand e cols. (1992; 1993)^{18,19} e traduzido e adaptado por Sobral (2003)²⁰. O autor Sobral foi contatado via e-mail e autorizou o uso da escala.

A escala é constituída por 28 afirmativas (itens), organizadas em quatro grupos, com sete afirmativas. Cada grupo contém uma afirmativa correspondente a cada um dos sete tipos de motivação definidos pela Teoria da Autodeterminação.

Cada um dos sete grupos tem quatro afirmativas. Foi utilizada também uma escala analógica versando sobre o grau de motivação do estudante, seguindo o mesmo modelo de Sobral (2003)²⁰.

Para análise dos dados, foi construído um banco no programa EPI INFO versão 3.5.2, no qual foi feita a validação, através de uma dupla entrada de dados para comparação entre as digitações e, por fim, a validação através das correções das divergências.

Na escala de motivação acadêmica, cada motivação tinha 4 perguntas, sendo 7 motivações. O escore final poderia variar entre 7 (mais baixo) e 28 (mais alto).

Para avaliar a distribuição do perfil acadêmico e de acesso à universidade, foram calculadas as frequências percentuais e construídas as respectivas distribuições de frequência.

A avaliação da motivação dos estudantes foi feita através da escala de motivação acadêmica, já mencionada anteriormente, ocorrendo ao cálculo de um escore para cada motivação avaliada. A análise da motivação foi feita através da média e desvio padrão.

A normalidade do escore foi feita através do teste Kolmogorov-Smirnov. Nos casos em que a normalidade foi indicada, foi aplicado o teste da ANOVA para comparação dos

escores entre os períodos letivos avaliados. Nos casos em que a normalidade do escore não foi observada, aplicou-se o teste de Kruskal-Wallis na comparação da distribuição do escore entre os períodos letivos avaliados.

Todas as conclusões levaram em consideração o nível de significância de 5%.

O projeto de pesquisa foi aprovado sob o número CAAE 39191214.1.0000.5208 no comitê de ética e pesquisa.

RESULTADOS

A Tabela 1 descreve a distribuição do perfil socioeconômico e demográfico dos estudantes de graduação em enfermagem.

Verifica-se que a maioria é do sexo feminino (90,5%), possui idade de 20 a 30 anos (62,9%), são provenientes da região metropolitana do Recife (70,8%), solteiros (92,5%), não trabalham (92,8%), não possuem filhos (94,7%), moram com 3 pessoas no domicílio (35,2%), residem com a Família Nuclear (Pais, irmãos, esposo, filhos) (75%), possuem renda familiar menor de três salários mínimos (77,0%), utilizam o ônibus como principal meio de transporte para o deslocamento até a universidade (63,7%) e consideram que usufruem menos de três horas de lazer por semana (46,2%).

Tabela 1: Perfil socioeconômico e demográfico dos estudantes de graduação em enfermagem. Recife, PE, Brasil, 2015 (n=265).

Variáveis	N=265	%
Sexo*		
Masculino	25	9,5
Feminino	239	90,5
Idade*		
< 20 anos	86	32,6
20 a 30 anos	166	62,9
> 30 anos	12	4,5
Município de origem*		
Região Metropolitana	184	70,8
Zona da Mata	33	12,7
Agreste	30	11,5
Sertão	4	1,5
São Francisco	1	0,4
Outro estado	8	3,1
Estado civil		
Solteiro	245	92,5
Casado/União Estável	20	7,5
Trabalha		
Sim	19	7,2

Não	246	92,8
Filhos		
Sim	14	5,3
Não	251	94,7
Com quem reside**		
Família nuclear	210	75,0
Família ampliada	30	10,7
Amigos	26	9,3
Sozinho	14	5,0
Renda familiar*		
Até três salários mínimos	177	67,0
Mais de três salários mínimos	87	33,0
Meio de transporte**		
Ônibus	177	63,7
Andando	36	12,9
Ônibus e metrô	32	11,5
Carro	29	10,4
Moto	3	1,1
Metrô	1	0,4
Tempo de lazer (semana)*		
< 3 horas	122	46,2
3 – 5 horas	75	28,4
5 – 8 horas	43	16,3
Mais de 8 horas	24	9,1

FONTE: Autoria própria

*Amostra menor devido ao não preenchimento da questão

**Questão de múltipla escolha

N = Contagem

(%) = Frequência Percentual

Na tabela 2, apresenta-se a média e desvio padrão da Escala de Motivação Acadêmica, por tipo de motivação e períodos do curso. Verifica-se que a motivação que obteve maior média (24,6) de escore foi a MIR (fazer algo pelo prazer, pela realização pessoal de descobrir coisas novas), seguida da MIS (23,9), (fazer algo a fim de experimentar sensações) e MEXE (21,4), (sentir-se pressionado por algo ou por alguém).

Em relação à MEID (fazer algo porque decidiu fazer), o terceiro período foi o grupo com maior média (22,2) e o período com menor média foi o quarto período (18). O teste de comparação de médias foi significativo neste tipo de motivação (p -valor = 0,003), indicando que existem períodos com diferentes médias de MEID com relação aos demais.

Quando avaliada a MIVE (motivação para vivenciar estímulos), o grupo de estudantes do segundo período foi o que apresentou maior média e o grupo do quarto período apresentou a menor média (18,8 e 14,8 pontos, respectivamente). O teste de comparação de médias foi significativo (p -valor = 0,003).

Quanto à MIR (fazer algo pelo prazer, pela realização pessoal de descobrir coisas novas), o terceiro período foi o que apresentou maior média e o quarto período o que apresentou a menor média (25,7 e 23,5 pontos, respectivamente). O teste de comparação de médias foi significativo (p-valor = 0,045).

A MIS (fazer algo pela curiosidade e pelo desejo de conhecer e saber mais) apresentou maior média no terceiro período (25,6 pontos) e menor motivação nos estudantes do quarto período. O teste de comparação de médias foi significativo (p-valor = 0,001).

Em todos os períodos, os maiores escores encontrados, levando-se em conta os vários tipos de motivação, foram em motivações intrínsecas MIS e MIR, aparecendo, em terceiro lugar, a MEXE nos 4º, 5º, 6º e 7º períodos, enquanto nos 1º, 2º, 3º e 8º períodos, o terceiro lugar foi assumido pela MEID.

Os menores escores da MEI, que indicam uma autopressão e culpa, foram encontrados no 5º período (16,6) e maior escore no 3º período (20,0). A desmotivação teve, no geral, escores baixos, sendo encontrado o maior no 7º período (7,9).

Tabela 2: Média e desvio padrão da Escala de Motivação Acadêmica, tipos de motivação nos diferentes períodos do Curso de Graduação em Enfermagem. Recife, PE, Brasil, 2015 (n=265).

Motivação Avaliada	Geral	Semestre do curso								p-valor
		1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	
MIS*	23,9 (4,1)	23,9 (3,8)	24,8 (3,4)	25,6 (2,9)	21,6 (5,7)	23,6 (4,4)	23,2 (3,5)	24,3 (3,7)	23,6 (3,6)	0,001 ¹
MIR*	24,6 (3,3)	24,4 (3,8)	25,0 (3,1)	25,7 (2,3)	23,5 (4,2)	25,3 (2,7)	23,8 (3,2)	24,2 (3,5)	24,6 (3,3)	0,045 ¹
MIVE*	17,1 (5,4)	17,6 (5,1)	18,8 (5,0)	18,7 (5,1)	14,8 (5,2)	16,2 (6,3)	15,4 (3,6)	16,5 (5,9)	18,5 (5,0)	0,003 ¹
MEID*	20,5 (5,0)	20,1 (5,1)	22,1 (5,1)	22,2 (4,7)	18,0 (5,4)	20,0 (5,0)	19,2 (4,8)	20,9 (3,7)	20,7 (4,8)	0,003 ¹
MEI*	18,0 (6,3)	16,9 (6,2)	19,3 (6,6)	20,0 (6,8)	17,2 (7,0)	16,6 (5,4)	17,6 (5,6)	18,1 (6,7)	17,4 (4,6)	0,188 ¹
MEXE*	21,4 (5,2)	21,4 (6,5)	21,9 (4,3)	22,5 (5,0)	20,5 (5,5)	21,8 (4,6)	20,9 (5,0)	22,0 (4,4)	18,8 (5,6)	0,211 ¹
DES*	6,4 (3,9)	5,4 (2,4)	6,2 (3,9)	5,4 (2,4)	6,9 (3,8)	6,8 (5,0)	6,5 (3,5)	7,9 (4,8)	6,5 (5,1)	0,101 ²

¹p-valor do teste da ANOVA (Se p-valor < 0,05 o grau de motivação do domínio avaliado difere entre os períodos avaliados). ²p-valor do teste de Kruskal-Wallis.

*Nota: MIS - Motivação Intrínseca para Saber; MIR - Motivação Intrínseca para Realização; MIVE - Motivação Intrínseca para Vivenciar Estímulos; MEID - Motivação Extrínseca

Identificação; MEI - Motivação Extrínseca Introjeção; MEXE - Motivação Extrínseca Controle Externo; DES - Desmotivação ou ausência de motivação.

Na tabela 3, apresenta-se a análise descritiva do escore global de motivação por período. Verifica-se que o período com maior média de motivação foi o segundo período (média = 81,9 pontos), seguido do terceiro (média = 81,6 pontos) e quarto período (média= 77,2).

Na autoavaliação do 4º período, teve a terceira maior média no escore global de motivação, entretanto apresentaram menores escores na MIR, MIS, MEID e MIVE. Observou-se maiores escores de motivação do 1º ao 3º período, evidenciando após este período, uma redução na média de motivação global. Ao aplicar o teste de comparação de média da motivação acadêmica por período, não existiu significância entre os períodos (p-valor 0,117).

Tabela 3: Escore Global de Motivação dos diferentes períodos do Curso de Graduação em Enfermagem. Recife, PE, Brasil, 2015 (n=265).

Período avaliado	Medida avaliada			
	Mínimo	Máximo	Média±desvio padrão	IC
1º	5	100	72,6±20,8	65,2 - 80,0
2º	7	100	81,9±20,3	75,1 - 88,8
3º	25	100	81,6±17,5	76,4 - 86,7
4º	16	100	77,2±21,9	69,9 - 84,6
5º	4	100	74,8±21,9	67,0 - 82,6
6º	7	100	73,0±20,4	65,7 - 80,4
7º	0	100	71,3±26,0	61,0 - 81,6
8º	18	99	68,2±25,0	56,4 - 79,9

p-valor do teste da ANOVA < 0,001 (não existe diferença significativa da motivação entre os períodos avaliados).

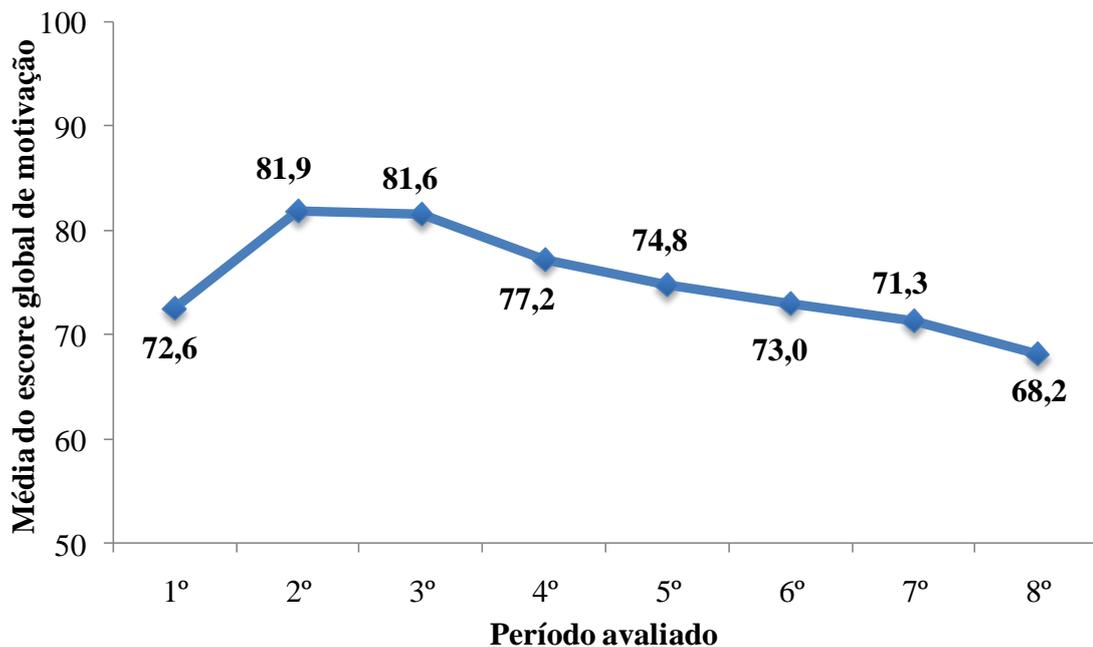


Figura 1. Curva da média do Escore de Motivação Global dos diferentes períodos do Curso de Graduação em Enfermagem. Recife-PE, 2015.

DISCUSSÃO

O perfil descrito neste estudo se assemelha estudos que analisam a distribuição de estudantes de enfermagem em três Universidades públicas e uma Universidade privada das regiões Sul e Sudeste do país²¹. Neste estudo, as mulheres representaram 90,5%, semelhante ao estudo²¹, que era de 87,9%²¹. Em estudo de quase duas décadas atrás realizado em Fortaleza-Ceará, o percentual de mulheres era 88,8% da amostra²².

A maioria dos estudantes do sexo feminino é explicada, historicamente, tendo em vista que, na História da Enfermagem, o cuidado iniciou-se pelas mulheres com os grupos de crianças e idosos e posteriormente teve continuidade o cuidado a outros grupos etários. O cuidado realizado por religiosos e familiares, que também eram mulheres²³, entretanto, apesar de o contingente de mulheres ainda ser predominante na profissão, este perfil tem-se modificado discretamente, com maior interesse masculino pela profissão²¹.

A faixa etária predominante do presente estudo foi de indivíduos entre 20-30 anos (62,9%), semelhante ao estudo no qual a faixa etária de maior concentração foi entre 20-29 anos (63,4%)²¹. Em estudo realizado em Fortaleza, a amostra que estava nessa faixa etária era de (66%)²². Essa característica evidencia que a população jovem ingressa no curso logo após sair do Ensino Médio, em busca de continuarem os estudos, em cursos de nível superior, nem sempre conhecendo claramente a profissão²¹. Este dado também pode ser justificado pela modalidade de ingresso na Universidade pública.

O número de solteiros no presente estudo foi de (92,5%), diferente do estudo no Sul e Sudeste do país, que teve uma amostra de (76,9%)²¹. Quanto à existência de filhos 94,7% dos estudantes do presente estudo afirmaram não ter filhos, enquanto, em estudo realizado no Sul e Sudeste do país 83,1%²¹, não tinham filhos. Quanto ao trabalho, (92,8%) não trabalham no cenário de investigação, enquanto, no outro estudo (74,2%)²¹ não trabalhavam, levando em consideração que, no estudo do Sul e Sudeste do Brasil, houve uma maior frequência de estudantes que afirmaram serem casados, tinham filhos e trabalhavam, estudavam também em instituições particulares. O estudo se assemelha com os dados apresentados, que são de estudantes de uma universidade pública²¹.

Esse perfil pode ser explicado pelo fato desses estudantes terem uma sobrecarga maior de estudo para ingressar na Universidade Pública e outras responsabilidades como filhos, cônjuge e trabalho, os quais poderiam atrapalhar esse ingresso, já que as preocupações como despesas e responsabilidades diárias atrapalhariam seus estudos²². O fato dos estudantes não trabalharem no presente estudo também se justifica pelo curso ser ofertado em horário integral impossibilitando a maioria das atividades remunerativas. O fato da maioria não ser casado e não ter filho contribui para o ingresso na universidade pública, que, por sua vez, exige do estudante um bom rendimento, assim como uma dedicação maior de tempo, o que dificultaria se esse estudante for casado e tiver filhos, pois teria que dividir o tempo com tais responsabilidades²².

A residência com a família nuclear composta por pais, esposa, irmãos e filhos e a família ampliada (avó, tios, primos) foi frequente no presente estudo, sendo referida por 85,7% da amostra, dado corroborado por outro estudo, no qual 90,3% residiam com a família nuclear ou ampliada²², o que reflete uma isenção de responsabilidade pessoal e financeira desses estudantes, com responsabilidades exclusivas pelos estudos²⁴.

O fato da maioria dos estudantes serem provenientes da Região Metropolitana do Recife (70,8%) pode ter uma possível explicação: a expansão do Ensino superior para o interior dos estados brasileiros na última década. As instituições públicas e privadas tiveram um aumento significativo nas últimas décadas, o que favoreceu a permanência dos jovens em suas cidades natais e evitou a migração para os grandes centros à procura de trabalho²⁵. Em estudo de quase 20 anos atrás, em Fortaleza, 15% dos estudantes de enfermagem eram provenientes de outros estados, enquanto, no cenário de estudo, apenas 3,1% dos estudantes são provenientes de outros estados²².

Quanto à renda familiar, 67% afirmaram que ela é de até três salários mínimos, 33% têm a renda maior que três salários. Em um estudo que descreveu o perfil dos estudantes de

instituições públicas e particulares do Sul e Sudeste do país a maioria dos estudantes apresentava renda familiar de até três salários mínimos (52,6%)²¹, enquanto, no nosso estudo, esse percentual foi de 67%, o que é um dado preocupante, visto que a manutenção do estudante na instituição possui um custo alto. Mesmo em uma universidade pública são necessários gastos com deslocamento, alimentação, material didático, entre outras necessidades básicas²⁴. O fato de a maioria dos estudantes ter uma renda menor do que três salários mínimos é um dado agravante visto que o curso de enfermagem nessa universidade é em período integral e impossibilita ao estudante trabalhar, já que a maioria dos trabalhos é no horário integral, o que pode contribuir para evasões, apesar das universidades públicas, atualmente, apresentarem políticas de assistência estudantil voltadas para a manutenção desse estudante.

O meio de transporte mais utilizado pelos estudantes é o ônibus (63,7%). Há, porém, dados divergentes em um estudo que avaliou a qualidade de vida dos estudantes de enfermagem, isto é, o número de estudantes que utilizavam o ônibus foi de 26,15%. Tal número é relativamente baixo em comparação com esse estudo, esse dado se explica pelo fato que o estudo sobre qualidade de vida foi avaliado em uma universidade em que o metrô se situava próximo. Quando avaliado o transporte público, no estudo de qualidade de vida, esse número subiu para (52,3%). Tem-se, então, que ônibus, metrô e outros meios de transporte público interferem na qualidade de vida do estudante²².

É importante destacar que os estudantes desgastam-se com tal tipo de transporte. No Brasil, o transporte público deixa a desejar, se comparado ao transporte particular e ao de outros países, sobretudo a países europeus. Certamente, o péssimo transporte público gera desconforto e pode afetar a qualidade de vida e a motivação para a aprendizagem²⁶.

O tempo de lazer por semana foi considerado, na maior parte, como menos de três horas semanais (46,2%); no entanto, um baixo tempo reservado para o lazer pode influir diretamente com a qualidade e o estilo de vida desses estudantes, ao deixa-los negligentes no autocuidado e sobrecarrega-los no aspecto emocional, pois a falta de lazer pode influenciar na motivação e no rendimento para o processo de ensino-aprendizagem²⁶.

Ao examinar a tabela 2, é possível visualizar que o terceiro período possui o maior escore em diferentes tipos de motivação (MIS, MIR, MEID, MEI e MEXE), com diferenças significativas para as motivações intrínsecas.

Esse dado evidencia a concomitância de escores altos para motivações do tipo intrínseca e motivação controlada do tipo MEXE. Possíveis explicações podem ser dadas em relação às disciplinas cursadas, tipos de assuntos abordados nesse período e as estratégias de

ensino-aprendizagem experimentadas. Estudos mostram que a metodologia está correlacionada com habilidades atitudinais, cognitivas e técnicas, dos estudantes^{16,27,28}. Um exemplo é a simulação em laboratório, que, segundo um estudo no Canadá²⁶, os estudantes sentem-se mais autônomos e seguros; depois de uma simulação, sentem-se menos estressados e pressionados para a aula prática²⁸.

Devido à estratégia de simulação ser voltada para a autonomia do aprendiz, acredita-se que esse aspecto pode colaborar para maiores escores nas motivações do tipo intrínsecas.

No contexto investigado, no terceiro período, os estudantes têm o primeiro contato com disciplinas que caracterizam os fundamentos da profissão enfermagem. Participam de aulas práticas em laboratório que simulam procedimentos técnicos como: diferentes tipos de curativos e inserção de sondas nasogástricas, nasogástricas e vesicais.

O conhecimento apreendido possivelmente relaciona-se a expectativas e motivação para os estudantes, o que pode contribuir para o aumento das motivações intrínsecas.

Os altos escores de motivação parcialmente controlada do tipo MEID representa que os estudantes apresentam necessidade de aprender para poder, no futuro, interrelacionar conhecimentos teóricos e práticos na assistência de enfermagem^{16,27,28}.

No terceiro período do cenário estudado é um dos períodos que possuem mais disciplinas: são 10 no total. Essas disciplinas, em sua maioria (6), são pertencentes ao ciclo básico, ou seja, são disciplinas que descrevem fundamentos científicos do processo biológico, fisiológico e patológico, estando dentro do eixo de formação e que na maior parte, são trabalhadas com estratégias de ensino-aprendizagem reguladas externamente, com cobranças, o que possivelmente explica os altos níveis de motivação extrínsecas ou não autodeterminadas (MEXE e MEI), que se referem a “sentir-se pressionado por outros” e “autopressionar-se”^{29,30}.

Um estudo³⁰ baseado na percepção dos estudantes sobre metodologias ativas e metodologia tradicionalista demonstrou a dificuldade que os estudantes têm para se adaptarem ao método ativo, já que esses estudantes utilizaram o método de ensino tradicionalista durante a escola e a necessidade de políticas para capacitar os docentes para essa realidade. Na metodologia ativa, os estudantes sentem-se menos pressionados e se pressionam menos, já que eles participam ativamente do seu processo de aprendizagem³⁰.

No quarto período, os resultados foram diferentes do terceiro: vê-se que os estudantes demonstraram menores escores de motivação intrínseca (MIS, MIR, MIVE) e menor motivação extrínseca (MEID). Apesar da média das motivações serem próximas entre os períodos, ela foi significativa. O que pode explicar esse fato é que, no período anterior, os

estudantes vivenciaram práticas de enfermagem voltadas para a realização de procedimentos e, no quarto período, quando acontece o primeiro contato com a população, esse encontro é realizado na atenção básica, levando os estudantes a não praticarem o que foi exercitado nos laboratórios no período anterior²⁹. Essa realidade pode ser um dos fatores explicativos relacionados ao perfil de motivação encontrado nesse período.

A diminuição da expectativa, que foi criada no laboratório durante o terceiro período e não executada na prática, quando esses estudantes estão no quarto período, gera uma menor satisfação ao realizá-la. Um estudo³¹ sobre a aula prática mostra os desafios para os professores e estudantes para desempenhar com melhor aproveitamento esta estratégia³¹. A articulação do aprendizado teórico com a prática é uma preocupação para os docentes e instituições.

No segundo período, vê-se que a MIVE foi a maior entre os períodos, pode ser devido ao maior contato com disciplinas do próprio departamento de enfermagem, sendo considerado como o primeiro contato real dos estudantes com disciplinas ligadas à profissão. Além de ser um dos primeiros períodos do curso, esse contato inicial com a profissão gera expectativas e o estudante encontra-se com abertura à novos estímulos e experiências³².

No escore global de motivação, é possível notar que as médias nos tipos de motivações entre os períodos do Curso de Graduação em Enfermagem no contexto investigado são próximas, porém o segundo e o terceiro períodos apresentaram os maiores escores na motivação global. Esses períodos foram também os que tiveram maiores médias nos tipos de motivações intrínsecas.

Os dados apresentados no âmbito da motivação de estudantes de enfermagem aponta a necessidade institucional de melhorar estratégias didáticas e de apoio discente-docente que mantenham o elevado interesse em conhecer coisas novas (MIS), realizar atividades, mobilize a criatividade e as funções executivas (MIR) e a abertura para vivenciar estímulos e situações novas de aprendizado (MIVE), tendo em vista que nesses dois períodos do início do curso, esses tipos de motivação apresentaram maiores médias³².

O suporte à autonomia do indivíduo constitui um fator relevante a ser implantado para o desenvolvimento da motivação autodeterminada, sendo relevante especular que estratégias didáticas que favoreçam essa autonomia no estudante universitário poderão ser favoráveis tanto para um alto nível de motivação intrínseca como para uma aprendizagem mais efetiva³³.

A motivação intrínseca ou autônoma, quando comparada com a motivação extrínseca ou controlada, tem sido melhor associada com aprendizagem, sucesso acadêmico e menor

exaustão. Alguns autores sugerem a necessidade de suporte à autonomia, o qual se mostra importante para a motivação autônoma. Tal suporte à autonomia se refere às escolhas adotadas pelos estudantes durante a aprendizagem, que direcionam alguns caminhos para uma aprendizagem mais efetiva como o ensino em pequenos grupos, a aprendizagem baseada em problemas e um gradual aumento na responsabilidade dos estudantes na tomada de decisões junto aos pacientes sob seus cuidados, além de oportunidades para cursarem disciplinas eletivas e realização de atividades de pesquisa¹².

Ainda no gráfico, é interessante descrever que, basicamente o primeiro período e o oitavo período apresentaram os mesmos escores na motivação global.

Deve-se avaliar com cautela os dados, uma vez que o escore global de motivação expressa a quantificação da motivação sob o olhar do estudante, sem separar a motivação autodeterminada da motivação regulada por fontes externas. Além disso, o desenho transversal do estudo traçou um panorama em relação aos diferentes períodos, com heterogeneidade nas várias turmas avaliadas, são, portanto, relevantes estudos de acompanhamento que deem conta de avaliar com maior profundidade e fidedignidade o acompanhamento da motivação ao longo do curso.

O estudo com estudantes de medicina em Amsterdam aponta a correlação entre a qualidade da motivação (motivações autodeterminadas) para influenciar o bom desempenho entre estudantes de medicina através de uma boa estratégia de estudo e de alto esforço. Esses dados apontam que investimentos para aumentar a motivação autônoma podem favorecer uma atitude positiva em relação à aprendizagem, alto esforço e finalmente um bom desempenho entre os estudantes¹¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil do estudante de enfermagem de uma Universidade pública é, em sua maioria, do sexo feminino, entre 20-30 anos, solteira, sem filhos, não trabalha, mora na região metropolitana, com a família nuclear, tem uma renda de mais de três salários mínimos, utiliza o ônibus como transporte principal para ir à universidade e considera que tem menos de 3 horas de lazer por semana.

A motivação dos estudantes se mostrou fortemente relacionada com um período em questão. O terceiro período obteve maior escore entre as motivações (MIS, MIR, MEID, MEI, MEXE). E o quarto período apresentou os menores escores para as motivações (MIS, MIR, MIVE, MEID).

A motivação é um dos fatores determinantes para o aumento da aprendizagem, além de ser um precursor para a reflexão e criticidade dos assuntos abordados. Estudos sobre motivação devem ser encorajados para a enfermagem. Eles são *feedback* dos estudantes para os docentes e as instituições de ensino sobre o seu processo de ensino-aprendizagem.

A motivação dos estudantes de uma universidade pública se mostrou com escores altos, principalmente as motivações intrínsecas que despertam a autonomia do estudante.

REFERÊNCIAS

1. Bruno DE. Motivação para o trabalho no setor de produção em uma empresa de médio porte. Monografia (conclusão de curso de Psicologia). Canoas: ULBRA, 1997.
2. Spector PE. Psicologia nas organizações. São Paulo: Saraiva; 2003.
3. Azzi A, Bardagi MP. Avaliação do perfil motivacional de funcionários de uma empresa de serviços assistenciais em saúde. Barbarói. Santa Cruz do Sul, 2009; [acesso em: Julho 2014]; (30): 45-65. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/433/750>
4. Chantal Y, Vallerand RJ. Motivation and Gambling Involvement. The Journal of Social Psychology, 2001; 135(6): 755-63.
5. Ryan RM, Deci EL. Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. Contemporary Educational Psychology. 2000; 25: 54-67.
6. Vallerand RJ, Pelletier LG, Blais MR, Brière NM, Senécal C, Vallières EF. The academic motivation scale: A measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education. Educational and Psychological Measurement, 1992; 52: 1003-17.
7. Vallerand RJ, Pelletier LG, Blais MR, Brière NM, Senécal C, Vallières EF. On the assessment of intrinsic, extrinsic and amotivation in education: evidence on the concurrent and construct validity of the Academic Motivation Scale. Educational and Psychological Measurement, 1993; 53, 160-172.
8. Deci EL, Ryan R. Self- Determination Theory: A macrotheory of Human Motivation, Development, and Health. Canadian Psychology 2008; 49(3): 182-5.
9. Deci EL, Vallerand RJ, Pelletier LG, Ryan RM. Motivation and Education: The Self-Determination Perspective. Educ. Psychol. 1991;26(3-4): 325-46.
10. Appel-Silva M, Wendt GW, Argimon IIL. A teoria da autodeterminação e as influências socioculturais sobre a identidade. Psicologia em Revista, 2010; 16(2): 351-69

11. Kusurkar RA, Ten Cate TJ, Vos CMP, Westers P, Croiset G. How motivation affects academic performance: a structural equation modelling analysis. *Adv in Health Sci Educ.* 2013;18: 57–69.
12. Kusurkar RA, Croiset G. Autonomy support for autonomous motivation in medical education. *Med Educ Online.* 2015; 20.
13. Guimarães SER, Boruchovitch E. O Estilo Motivacional do Professor e a Motivação Intrínseca dos Estudantes: Uma Perspectiva da Teoria da Autodeterminação. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2004; 17(2): 143-50.
14. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC. Formação do enfermeiro: desafios para a promoção da saúde. *Esc Anna Nery. Rev Enferm.* 2010;14 (2): 368-76.
15. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2001. [acesso em: Janeiro 2016]. Disponível em: portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf
16. Felton A, Holliday L, Ritchie D, Langmack G, Conquer A. Simulation: A shared learning experience for child and mental health pre-registration nursing students. *Nurse Educ Pract.* 2013;13:536-40.
17. Beadle M, Needham Y, Dearing M. Collaboration with service users to develop reusable learning objects: The ROOT to success. *Nurse Educ Today.* 2012;12:352-5.
18. Vallerand RJ, Pelletier LG, Blais MR, Brière NM, Senécal C, Vallières EF. The academic motivation scale: A measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education. *Educational and Psychological Measurement,* 1992; 52: 1003-17.
19. Vallerand RJ, Pelletier LG, Blais MR, Brière NM, Senécal C, Vallières EF. On the assessment of intrinsic, extrinsic and amotivation in education: evidence on the concurrent and construct validity of the Academic Motivation Scale. *Educational and Psychological Measurement,* 1993; 53, 160-172.
20. Sobral DT. Motivação do Aprendiz de Medicina: Uso da Escala de Motivação Acadêmica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa,* 2003; 19(1): 25-31.
21. Bublitz S, Guido LA, Kirchof RS, Nevesd ET, Lopes LFD. Perfil sociodemográfico e acadêmico de discentes de enfermagem de quatro instituições brasileiras. *Rev Gaúcha Enferm,* 2015;36(1):77-83.
22. Jorge MSB, Holanda MLT. Perfil demográfico e socioeconômico do estudante de enfermagem da UECE. *R. Bras. Enferm,* 1996; 49(1):105-20.

23. Pilarte JR, Sánchez MS. História da Enfermagem – Ciência do Cuidar. *Rev Eletrônica Gestão & Saúde*, 2014;5(3):1181-96.
24. Souza NVDO, Penna LHG, Cunha LS, Baptista AAS, Mafra IF, Mariano DA. Perfil socioeconômico e cultural do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*, 2013;21(esp.2):718-22.
25. Tavares MGM, Meneghel SM, Robl F, Barreyro GB, Rothen JC, Sousa JV. Políticas de expansão da educação superior no Brasil pós-LDB/96 – desafios para a avaliação. *Interação*, 2011; 36(1):81-99.
26. Oliveira BM, Mininel VA, Felli VEA. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. *Rev. bras. Enferm*, 2011; 64(1):130-135.
27. Khan BA, Ali F, Vazir N, Barolia R, Rehan S. Students' perceptions of clinical teaching and learning strategies:A Pakistani perspective. *Nurse EducToday*, 2012; 32:85-90.
28. Luctkar-Flude M, Wilson-Keates B, Larocque M. Evaluating high-fidelity human simulators and standardized patients in an undergraduate nursing health assessment course. *Nurse EducToday*, 2012; 32: 448–52.
29. Brasil. Ministério da Educação. Projeto pedagógico do curso de bacharelado em enfermagem do centro de ciências da saúde. UFPE. 1-174
30. Christofolletti G, Fernandes JM, Martins AS, Oliveira Junior SA, Carregaro RL, Toledo AM. Grau de satisfação discente frente à utilização de métodos ativos de aprendizagem em uma disciplina de Ética em saúde. *Rev Eletrônica. Educ.* 2014; 8(2): 188-97.
31. Paiva CLF, Guimarães KM. Práticas do Ensino Aprendizagem: Relacionando Teoria e Prática *Rev. Educ.* 2014; 17(22): 11-6.
32. Avila LI, Silveira RS, Lunardi VL, Fernandes GFM, Mancia JR, Silveira JT. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013; 34(3):102-109.
33. Vallerand RJ, Pelletier LG, Koestner R. Reflections on Self-Determination Theory. *Canad. Psychol.* 2008; 49(3):257-62.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo tem uma importância fundamental para a educação, o processo de ensino-aprendizagem, os docentes e as instituições de ensino.

O estudo de revisão foi fundamental para descrever as principais estratégias e metodologias ativas de ensino utilizadas no cenário nacional de internacional, como são trabalhadas e qual o alcance de resultados, considerando a formação das competências apontadas como principais nas Diretrizes Curriculares Nacionais. Entre as estratégias/metodologias de ensino utilizadas nos artigos, a Aprendizagem Baseada em Problema foi a que abordou a maior quantidade de competências das Diretrizes e a competência mais explorada pelos artigos foi a tomada de decisão e atenção em saúde.

O artigo original apresentou o perfil encontrado em uma Universidade Pública é em sua maioria do sexo feminino (95,5%), entre 20-30 anos (62,9%), solteiros (92,5%), sem filhos (94,7%), não trabalham (92,8%), moram na região metropolitana (70,8%), com a família nuclear (75%), possuem uma renda de até três salários mínimos (77%), utilizam o ônibus como transporte principal para ir à Universidade (63,7%) e referem usufruir menos de 3 horas de lazer por semana (46,2%). Os maiores escores de motivações intrínsecas e extrínsecas dos estudantes se mostraram fortemente relacionada com o terceiro período e o período que obteve os menores escores de motivações intrínsecas e extrínsecas foi o quarto. A motivação dos estudantes de uma universidade pública se mostrou com escores altos, principalmente as motivações intrínsecas que despertam a autonomia do estudante.

Este estudo teve um fator limitador por ser transversal e descrever o perfil dos estudantes em um dado recorte temporal. Estudos posteriores do tipo coorte poderá evidenciar o comportamento da motivação do estudante de enfermagem ao longo do percurso formativo, subsidiando práticas didático-pedagógicas e avaliações de currículo frente às demandas de formação do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

1. Bruno DE. Motivação para o trabalho no setor de produção em uma empresa de médio porte. Monografia (conclusão de curso de Psicologia). Canoas: ULBRA, 1997.
2. Spector PE. Psicologia nas organizações. São Paulo: Saraiva; 2003.
3. Azzi A, Bardagi MP. Avaliação do perfil motivacional de funcionários de uma empresa de serviços assistenciais em saúde. Barbarói. Santa Cruz do Sul, 2009; [acesso em: Julho 2014]; (30): 45-65. Disponível em:
<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/433/750>
4. Gil AC. Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais. 1 ed. São Paulo: Atlas; 2001.
5. Muchinsky PM. Psicologia organizacional. tradução Ruth Gabriela Bahr; revisão técnica Wilson Ferreira Coelho. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2004.
6. Chantal Y, Vallerand RJ. Motivation and Gambling Involvement. The Journal of Social Psychology, 2001; 135(6): 755-63.
7. Ryan RM, Deci EL. Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. Contemporary Educational Psychology. 2000; 25: 54–67.
8. WHO (World Health Organization) 1946. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. WHO. Genebra.
9. Knüppe L. Motivação e desmotivação: desafio para as professoras do Ensino Fundamental. Educ. rev. [online]. 2006; [acesso em: Janeiro 2016] 27: 277-90. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-40602006000100017&script=sci_arttext
10. Araújo MV, Silva JWB, Franco EM. Motivação para o aprendizado em estudantes de graduação em Psicologia. Revista Psicologia: Teoria e Prática, 2014; 16(2): 185-98.
11. Appel-Silva M, Wendt GW, Argimon IIL. A teoria da autodeterminação e as influências socioculturais sobre a identidade. Psicologia em Revista, 2010; 16(2): 351-69.
12. Leal EA, Miranda GJ, Carmo CRS. Teoria da Autodeterminação: uma Análise da Motivação dos Estudantes do Curso de Ciências Contábeis. R. Cont. Fin. – USP, 2013; 24(62): 162-173.
13. Libâneo, JC. Didática. São Paulo: Editora Cortez; 1994.
14. Kuethe, JL. O processo ensino-aprendizagem. Trad. De Leonel Vallandro. Porto Alegre: Editora Globo; 1974. Título Original: ‘‘ The teaching-learning process’’.
15. Barbosa ECV, Viana LO. Um olhar sobre a formação do enfermeiro/docente no Brasil. Rev. enferm. UERJ. 2008; 16(3):339-4.

16. Noronha R. Motivação no ensino e na assistência de enfermagem. *Rev. Bras. Enf.* 1984; 37(3/4): 274-79.
17. Santos SMR, Jesus MCP, Merighi MAB, Oliveira DM, Silva MH, Carneiro CT, Aquino PS. Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem: experiências e expectativas de estudantes. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32(4):711-8.
18. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC. Formação do enfermeiro: desafios para a promoção da saúde. *Esc Anna Nery. Rev Enferm.* 2010;14 (2): 368-76.
19. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2001. [acesso em: Janeiro 2016]. Disponível em: portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf
20. Guimarães SER, Boruchovitch E. O Estilo Motivacional do Professor e a Motivação Intrínseca dos Estudantes: Uma Perspectiva da Teoria da Autodeterminação. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2004; 17(2): 143-50.
21. Sampaio JR. Voluntários: um estudo sobre a motivação de pessoas e a cultura em uma organização de terceiro setor. 2004. 255 p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, 2004.
22. Reis Neto, MTR. A remuneração variável na percepção dos empregados e suas conseqüências na motivação e no desempenho. 2004. 288p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, 2004.
23. Accetta TAS, Quelhas OLG, Zotes LP. A Movimentação de Pessoas como fator crítico para a garantia da qualidade em serviços: Um estudo de caso numa empresa de tecnologia da Informação. *Caderno de Pesquisas em Administração.* 2004.
24. Leal EA, Miranda GJ, Carmo CRS. Teoria da Autodeterminação: uma Análise da Motivação dos Estudantes do Curso de Ciências Contábeis. *R. Cont. Fin. – USP,* 2013; 24(62): 162-173.
25. Tudury G. A motivação na prática da patinação artística: uma revisão de literatura, 2012: 11-17.
26. Guimarães SER, Bzuneck, JA. Propriedades psicométricas de um instrumento para avaliação da motivação de universitários. *Ciências & Cognição,* 2008; 13(1): 101-13.
27. Vallerand RJ, Pelletier LG, Blais MR, Brière NM, Senécal C, Vallières EF. The academic motivation scale: A measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education. *Educational and Psychological Measurement,* 1992; 52: 1003-17.

28. Sobral DT. Motivação do Aprendiz de Medicina: Uso da Escala de Motivação Acadêmica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2003; 19(1): 25-31.
29. Ferreira MMC. Alguns factores que influenciam a aprendizagem do estudante de enfermagem. *Educação, Ciencia e Tecnología*: 150-73
30. Scherer ZAP, Scherer EA, Carvalho AMP. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2006; 14(2):285-91.
31. Masetto, MT. Competência pedagógica do professor universitário. 3ed. São Paulo: Summus; 2015
32. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto-enferm*. 2008; 17(4): 758-64.
33. Souza MT, Silva MD, Carvalho MD. Integrative review: what is it? how to do it? *Einstein*. 2010; 8(1): 102-6.
34. Costa MF, Barreto SM. Tipos de estudo epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiol serv saúde*. 2003;12(4):189-201.
35. Brasil, ME. Universidade Federal de Pernambuco: Histórico. [Internet]. 2014; [acesso em: Agosto 2014]; Disponível em: http://www.ufpe.br/ufpenova/index.php?option=com_content&view=article&id=99&Itemid=178
36. Vallerand RJ, Pelletier LG, Blais MR, Brière NM, Senécal C, Vallières EF. On the assessment of intrinsic, extrinsic and amotivation in education: evidence on the concurrent and construct validity of the Academic Motivation Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 1993; 53, 160-172.

APÊNDICES

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

Número: _____

Idade: _____

Período: _____

Sexo: M () F ()

Município de origem: _____

Você trabalha: () Sim () Não

Qual o seu trabalho? _____

Quantas horas você passa no seu trabalho? _____

Estado civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Viuvo(a) () Divorciado(a)

Tem Filhos: () Sim () Não

Caso tenha filhos, quantos: () 1 () 2 () 3 () 4 ou mais

Quantas pessoas moram com você? _____

Com quem mora:

() Família (Pais, irmãos, esposo, filhos)

() Mora sozinho

() Familiares (Tios, avós)

() Amigos

Renda familiar: () Um salário mínimo

() Entre um e dois salários mínimos

() Entre dois e três salários mínimos

() Mais de três salários mínimos

Meio de Transporte principal para vir a faculdade:

() Carro

() Metrô

() Onibus

() Onibus + Metrô

() Moto

Tempo de dedicado as atividades de lazer durante a **semana:**

() < 3 horas

() 4-5 horas

() 5-8 horas

() mais de 8 horas

Quantas vezes você tentou o vestibular até hoje? _____

Para quais cursos? _____

Você pretende fazer vestibular posteriormente? () Sim () Não

Quem ou o que te influenciou a fazer vestibular para enfermagem?

() Pais () amigos () Professores () Experiências em ambientes hospitalares acompanhando familiares () Livros, filmes ou outra fonte de informação () outros.

Se outros, qual? _____

Forma de ingresso na Universidade:

- () Vestibular tradicional
- () Transferencia interna/externa
- () Enem /SISU
- () Portador de diploma

Qual o tipo de aula que mais lhe deixa interessado/motivado?

- () Aula expositiva com Datashow
- () Aula com metodologias participativas (dinâmicas, leitura de artigos, etc)
- () Aula prática em laboratório
- () Seminários
- () Outras

Se for outras, qual? _____

Por que esse tipo de aula lhe deixa mais interessado/motivado?

- () Dá abertura para expor suas dúvidas/opiniões
- () Absorve mais conhecimentos
- () Aprende conhecimentos a serem aplicados na realidade
- () não é cansativa
- () outros. Se outros, qual? _____ -

Participa de projeto de extensão?

- () sim () não

Participa de grupo de pesquisa?

- () sim () não

Participa de projeto de pesquisa?

- () sim () não

Você recebe alguma bolsa?

- () Sim () Não

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa A MOTIVAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM, que está sob a responsabilidade do pesquisador Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus, Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2 piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade Universitária, Recife-PE – CEP: 50670-901 – (81) 2126-8566 – wandenf@yahoo.com.br (inclusive para ligações a cobrar) e está sob a orientação de: Prof. Dra. Luciane Soares de Lima Telefones para contato: (81) 2126-8566, e-mail (luciane@globocom.com). Também participam também desta pesquisa: Amanda de Oliveira Bernardino. Telefone: (81) 2126-8566.

Este Termo de Consentimento pode conter informações que o/a senhor/a não entenda. Caso haja alguma dúvida, pergunte à pessoa que está lhe entrevistando para que o/a senhor/a esteja bem esclarecido (a) sobre sua participação na pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, caso aceite em fazer parte do estudo, rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa o (a) Sr. (a) não será penalizado (a) de forma alguma. Também garantimos que o (a) Senhor (a) tem o direito de retirar o consentimento da sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A pesquisa tem como o objetivo: Analisar a motivação de estudantes de graduação em enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem e será verificado através de uma escala de motivação que será comparada com um questionário socioeconômico demográfico dos estudantes.

O período de participação será durante o período de aulas, constará de apenas um encontro e uma entrevista.

RISCOS diretos para o voluntário, considerando que o estudo não envolve procedimentos clinicamente invasivos, entende-se o risco envolvido no estudo como mínimo e relacionado a um possível constrangimento do participante ao tratar de questões pessoais. Para tanto, a equipe de pesquisa já vem pactuando com a Universidade Federal de Pernambuco campus Recife para garantir a condição de privacidade ao entrevistado. A participação voluntária será garantida e condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após a aprovação do projeto pelo CEP/UFPE.

BENEFÍCIOS diretos e indiretos para os voluntários: Os benefícios diretos deste estudo estão relacionados ao aumento de conhecimento sobre a motivação dos estudantes de enfermagem no processo ensino-aprendizagem, para os estudantes o autoconhecimento sobre a sua motivação no seu processo de ensino-aprendizagem. Já os benefícios indiretos estão relacionados à utilização das evidências de demandas de educação para intervenções futuras nessas escolas.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa entrevistas, ficarão armazenados em pastas de arquivo, sob a

responsabilidade do pesquisador Orientador Dra. Luciane Soares de Lima, no endereço Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade Universitária, Recife-PE – CEP: 50670-901, pelo período de mínimo 5 anos.

O (a) senhor (a) não pagará nada para participar desta pesquisa. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação). Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).

(Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo A MOTIVAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento).

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Nome: _____

Assinatura: _____ Assinatura: _____

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO MENOR– TCLE

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(PARA MENORES DE 12 a 18 ANOS - Resolução 466/12)**

OBS: Este Termo de Assentimento do menor de 12 a 18 anos não elimina a necessidade da elaboração de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.

Convidamos você, após autorização dos seus pais [ou dos responsáveis legais] para participar como voluntário (a) da pesquisa: A MOTIVAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM . Esta pesquisa é da responsabilidade do (a) pesquisador (a) Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus, Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade Universitária, Recife-PE – CEP: 50670-901 – (81) 2126-8566 – wandenf@yahoo.com.br (inclusive para ligações a cobrar) e está sob a orientação de: Prof. Dra. Luciane Soares de Lima Telefones para contato: (81) 2126-8566, e-mail (luciane@globocom.com). Também participam também desta pesquisa: Amanda de Oliveira Bernardino Telefone: (81) 2126-8566.

Este Termo de Consentimento pode conter informações que você entenda. Caso haja alguma dúvida, pergunte à pessoa que está lhe entrevistando para que esteja bem esclarecido (a) sobre sua participação na pesquisa. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer pagamento para participar. Você será esclarecido(a) sobre qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Após ler as informações a seguir, caso aceite participar do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é para ser entregue aos seus pais para guardar e a outra é do pesquisador responsável. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema se desistir, é um direito seu. Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento, podendo retirar esse consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- A pesquisa tem como o objetivo: Analisar a motivação de estudantes de graduação em enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem e será verificado através de uma escala de motivação que será comparada com um questionário socioeconômico demográfico dos estudantes.
- O período de participação será durante o período de aulas, constará de apenas um encontro e uma entrevista.
- RISCOS diretos para o voluntário, considerando que o estudo não envolve procedimentos clinicamente invasivos, entende-se o risco envolvido no estudo como mínimo e relacionado a um possível constrangimento do participante ao tratar de questões pessoais. Para tanto, a equipe de pesquisa já vem pactuando com a Universidade Federal de Pernambuco campus Recife para garantir a condição de privacidade ao entrevistado. A participação voluntária será garantida e condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após a aprovação do projeto pelo CEP/UFPE.

□ BENEFÍCIOS diretos e indiretos para os voluntários: Os benefícios diretos deste estudo estão relacionados ao aumento de conhecimento sobre a motivação dos estudantes de enfermagem no processo ensino-aprendizagem, para os estudantes o autoconhecimento sobre a sua motivação no seu processo de ensino-aprendizagem. Já os benefícios indiretos estão relacionados à utilização das evidências de demandas de educação para intervenções futuras nessas escolas.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa entrevistas, ficarão armazenados em pastas de arquivo, sob a responsabilidade do pesquisador Orientador Dra. Luciane Soares de Lima, no endereço Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade Universitária, Recife-PE – CEP: 50670-901, pelo período de mínimo 5 anos. Nem você e nem seus pais [ou responsáveis legais] pagarão nada para você participar desta pesquisa. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação e de seus pais serão assumidas ou ressarcidas pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da sua participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE que está no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).

Assinatura do pesquisador (a) Maria Wanderley de Lavor Coriolano-Marinus

ASSENTIMENTO DO MENOR DE IDADE EM PARTICIPAR COMO VOLUNTÁRIO

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____ (se já tiver documento), abaixo assinado, concordo em participar do estudo A MOTIVAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM, como voluntário(a). Fui informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, o que vai ser feito, assim como os possíveis riscos e benefícios que podem acontecer com a minha participação. Foi-me garantido que posso desistir de participar a qualquer momento, sem que eu ou meus pais precise pagar nada.

Local e data _____

Assinatura do (da) menor : _____

Presenciamos a solicitação de assentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do/a voluntário/a em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores)

Nome: _____

Nome: _____

Assinatura: _____ Assinatura: _____

APENDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS - Resolução 466/12)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS - Resolução 466/12)**

Solicitamos a sua autorização para convidar o (a) seu/sua filho (a) {ou menor que está sob sua responsabilidade} para participar, como voluntário (a), da pesquisa A MOTIVAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM. Esta pesquisa é da responsabilidade do (a) pesquisador (a) Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus, Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2 piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade Universitária, Recife-PE – CEP: 50670-901 – (81) 2126-8566 – amandaobernardino@hotmail.com (inclusive para ligações a cobrar) e está sob a orientação de: Prof. Dra. Luciane Soares de Lima Telefones para contato: (81) 2126-8566, e-mail (luciane@globo.com). Também participam também desta pesquisa: Amanda de Oliveira Bernardino. Telefone: (81) 2126-8566.

Este Termo de Consentimento pode conter informações que o/a senhor/a não entenda. Caso haja alguma dúvida, pergunte à pessoa que está lhe entrevistando para que o/a senhor/a esteja bem esclarecido (a) sobre sua participação na pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar que o (a) menor faça parte do estudo, rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa nem o (a) Sr.(a) nem o/a voluntário/a que está sob sua responsabilidade serão penalizados (as) de forma alguma. O (a) Senhor (a) tem o direito de retirar o consentimento da participação do (a) menor a qualquer tempo, sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- A pesquisa tem como o objetivo: Analisar a motivação de estudantes de graduação em enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem e será verificado através de uma escala de motivação que será comparada com um questionário socioeconômico demográfico dos estudantes.
- O período de participação será durante o período de aulas, constará de apenas um encontro e uma entrevista.
- RISCOS diretos para o voluntário, considerando que o estudo não envolve procedimentos clinicamente invasivos, entende-se o risco envolvido no estudo como mínimo e relacionado a um possível constrangimento do participante ao tratar de questões pessoais. Para tanto, a equipe de pesquisa já vem pactuando com a Universidade Federal de Pernambuco campus Recife para garantir a condição de privacidade ao entrevistado. A participação voluntária será garantida e condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após a aprovação do projeto pelo CEP/UFPE.
- BENEFÍCIOS diretos e indiretos para os voluntários: Os benefícios diretos deste estudo estão relacionados ao aumento de conhecimento sobre a motivação dos estudantes de enfermagem no processo ensino-aprendizagem, para os estudantes o autoconhecimento sobre a sua motivação no seu processo de ensino-aprendizagem. Já os benefícios indiretos estão relacionados à utilização das evidências de demandas de educação para intervenções futuras nessas escolas.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a participação do/a voluntário (a). Os dados coletados nesta pesquisa entrevistas, ficarão armazenados em pastas de arquivo, sob a responsabilidade do pesquisador Orientador Dra. Luciane Soares de Lima, no endereço Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2 piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade Universitária, Recife-PE – CEP: 50670-901, , pelo período de mínimo 5 anos.

O (a) senhor (a) não pagará nada para ele/ela participar desta pesquisa. Se houver necessidade, as despesas para a participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento com transporte e alimentação). Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação do voluntário/a na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – Prédio do CCS - 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).

Assinatura do pesquisador (a) Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus

CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DO/A VOLUNTÁRIO

Eu,

_____, CPF _____,

abaixo assinado, responsável por _____, autorizo a sua participação no estudo: A MOTIVAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM, como voluntário(a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação dele (a). Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de seu acompanhamento/assistência/tratamento) para mim ou para o (a) menor em ques

Local e data _____

Assinatura do (da) responsável: _____

IMPRESSÃO DIGITAL (OPCIONAL)

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Nome: _____

Assinatura: _____ Assinatura: _____

ANEXOS

ANEXO A – ESCALA MOTIVACIONAL

Por que venho à universidade?

Participante: _____

Matrícula: _____

Nenhuma Correspondência 1	Pouca Correspondência 2	Moderada Correspondência 3	Muita Correspondência 5	Total Correspondência 7			
1. Porque preciso do diploma, ao menos, a fim de conseguir uma ocupação bem remunerada, no futuro	1	2	3	4	5	6	7
2. Porque sinto satisfação e prazer enquanto aprendo coisas novas	1	2	3	4	5	6	7
3. Porque acho que a formação universitária ajuda a me preparar melhor para a carreira que escolhi	1	2	3	4	5	6	7
4. Porque gosto muito de vir à universidade	1	2	3	4	5	6	7
5. Honestamente, não sei; acho que estou perdendo meu tempo na universidade	1	2	3	4	5	6	7
6. Pelo prazer que sinto quando supero a mim mesmo nos estudos	1	2	3	4	5	6	7
7. Para provar a mim mesmo que sou capaz de completar o curso	1	2	3	4	5	6	7
8. A fim de obter um emprego de prestígio, no futuro	1	2	3	4	5	6	7
9. Pelo prazer que sinto quando descubro coisas novas que nunca tinha visto ou conhecido antes	1	2	3	4	5	6	7
10. Porque o curso me capacitará, no final, a entrar no mercado de trabalho de uma área que eu gosto	1	2	3	4	5	6	7
11. Porque, para mim, a universidade é um prazer	1	2	3	4	5	6	7
12. Já tive boas razões para isso; agora, entretanto, eu me pergunto se devo continuar	1	2	3	4	5	6	7
13. Pelo prazer que sinto quando supero a mim mesmo em alguma de minhas realizações pessoais	1	2	3	4	5	6	7
14. Por causa do fato que me sinto importante quando sou bem sucedido na universidade	1	2	3	4	5	6	7
15. Porque quero levar uma boa vida no futuro	1	2	3	4	5	6	7
16. Pelo prazer que tenho em ampliar meu conhecimento sobre assuntos que me atraem	1	2	3	4	5	6	7
17. Porque isso me ajudará a escolher melhor minha orientação profissional	1	2	3	4	5	6	7
18. Pelo prazer que tenho quando me envolvo em debates com professores interessantes	1	2	3	4	5	6	7
19. Não atino (percebo) porque venho à universidade e, francamente, não me preocupo com isso	1	2	3	4	5	6	7
20. Pela satisfação que sinto quando estou no processo de realização de atividades acadêmicas difíceis	1	2	3	4	5	6	7
21. Para mostrar a mim mesmo que sou uma pessoa inteligente	1	2	3	4	5	6	7
22. A fim de ter uma boa remuneração no futuro	1	2	3	4	5	6	7
23. Porque meus estudos permitem que continue a aprender sobre muitas coisas que me interessam	1	2	3	4	5	6	7
24. Porque eu creio que a formação universitária aumentará minha competência como profissional	1	2	3	4	5	6	7
25. Pela euforia que sinto quando leio sobre vários assuntos interessantes	1	2	3	4	5	6	7
26. Não sei; não entendo o que estou fazendo na universidade	1	2	3	4	5	6	7
27. Porque a universidade me permite sentir uma satisfação pessoal na minha busca por excelência na formação	1	2	3	4	5	6	7
28. Porque quero mostrar a mim mesmo que posso ter sucesso nos meus estudos	1	2	3	4	5	6	7

Diante do exposto, assinalo com um traço na linha abaixo o grau de minha motivação global para prosseguir nos estudos de enfermagem:

0 _____ 100

ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

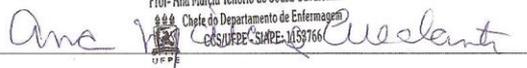
CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos (o) a pesquisador (a) Amanda de Oliveira Bernardino, a desenvolver o seu projeto de pesquisa: **A MOTIVAÇÃO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**, que está sob a coordenação/orientação da Prof. (a) Luciane Soares de Lima, cujo objetivo é Analisar a motivação de estudantes de graduação em enfermagem para o processo de ensino-aprendizagem, nesta Escola.

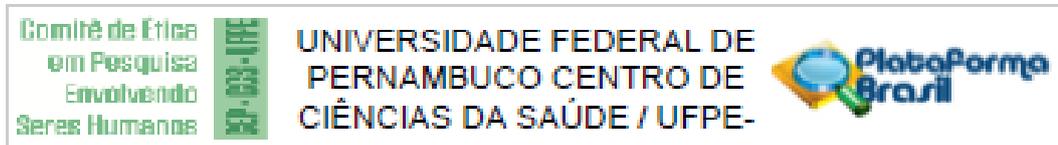
Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o/a mesmo/a a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Local, em Recife, PE, 24/11/2014.


Prof. Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti
 Chefe do Departamento de Enfermagem
 CAS UFPE - SIAPE-1159766
 Prof. Dra. Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti
 Chefe do Departamento de Enfermagem UFPE

ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A MOTIVAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Pesquisador: MARIA WANDERLEYA DE LAVOR CORIOLANO-MARINUS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39191214.1.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 948.112

Data da Relatoria: 15/02/2015

Apresentação do Projeto:

Trata-se do projeto intitulado A Motivação no Processo De Ensino-Aprendizagem entre Estudantes de Enfermagem, da mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus, sob a orientação da profa. Dra. Luciane Soares de Lima Wanderley. O estudo, de caráter transversal, descritivo, de abordagem quantitativa e qualitativa, será desenvolvido com uma amostra censitária de todos os alunos regularmente matriculados no curso de enfermagem da UFPE cujo universo corresponde a 393 voluntários.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário

Analisar a motivação de estudantes de graduação em enfermagem no processo de ensinoaprendizagem.

Secundários

1. Descrever os fatores que interferem na motivação de estudantes em enfermagem no processo de ensino aprendizagem.
2. Explorar os aspectos subjetivos que permeiam a escolha do curso de graduação em enfermagem.

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (51)2126-8588

E-mail: cepccs@ufpe.br