

METODOLOGIA PBL: MOTIVAÇÕES E EXPECTATIVAS DE ESTUDANTES DE MEDICINA

METHODOLOGY PBL: MOTIVATIONS AND EXPECTATIONS OF STUDENTS OF MEDICINE

Adozina Marques de Souza Neta¹; Larissa Baracho²; Danilo Bastos Bispo Ferreira³; Deborah Pimentel⁴; Nancy Miyo Mitsumori⁵; Íkaro Daniel de Carvalho Barreto⁶; Leda M^a Delmondes Trindade⁷

RESUMO

Escolher o curso médico mobiliza no indivíduo diversos fatores motivacionais, além de buscar o atendimento às suas expectativas ao longo da graduação. **Objetivos:** identificar as motivações de alunos para a escolha do curso e os fatores motivacionais para sua permanência na graduação, analisar as expectativas e avaliar o grau de satisfação em relação às etapas cursadas. **Método:** estudo prospectivo realizado de 2013 a 2018, com 219 estudantes que estavam matriculados em 2013, no curso médico de uma universidade brasileira. Utilizaram-se questionários semiestruturados. Aplicada análise bivariada e frequência; Teste Qui-Quadrado de Pearson e análise de conteúdo categorial. Nível de significância 0,05. **Resultados:** entre os respondentes 62,8% eram mulheres e 37,2%, homens. Obtiveram-se 1.093 respostas sobre motivação e 1.092 sobre expectativas. Sentiam-se motivados 93,5% respondentes e 76,5% afirmaram ter as expectativas atingidas. Fatores motivacionais intrínsecos e extrínsecos foram reforçados durante a formação médica. Autorrealização, transcendência, afinidade, valores cognitivos e segurança foram motivações reafirmadas durante a trajetória acadêmica. Motivações intrínsecas, tais como realização e conhecimento, foram mais prevalentes na quinta, sétima, décima primeira e décima segunda etapas, enquanto segurança foi o fator extrínseco mais prevalente entre os grupos. As expectativas foram relacionadas quanto à organização do curso, às condições pessoais do aluno e ao modelo pedagógico de ensino e aprendizagem. Insegurança e dúvidas, quanto ao conhecimento médico, foram citadas nas primeiras etapas do curso. Quanto às etapas/períodos anteriores, os alunos avaliaram como: excelente 15,4%, bom

1. Autor ¹ Médica pela Universidade Tiradentes, residência médica em Clínica Médica no Hospital Municipal Miguel Couto.
2. Autor ² Médica pela Universidade Tiradentes, residência médica em Clínica Médica pelo Hospital Sírio Libanês e em Endocrinologia e Metabologia pelo Instituto de Assistência Médica do Servidor Público de São Paulo; Médica assistente da Clínica Médica do Hospital Sírio Libanês.
3. Autor ³ Médico pela Universidade Tiradentes, residência médica em Psiquiatria pela Prefeitura Municipal de Sorocaba, pós-graduando e Terapia Cognitivo-Comportamental pela PUC-RS.
4. Autor ⁴ Médica, mestre e doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe, professora titular da Universidade Tiradentes e professora associada da Universidade Federal de Sergipe.
5. Autor ⁵ Pedagoga, mestre e doutora em Educação pela Faculdade de Educação da USP, líder do Núcleo de Pesquisa em Psicanálise, professora titular da Unit - Universidade Tiradentes
6. Autor ⁶ Statistical Consulting, PhD in Biometry and Applied Statistics – PPGBEA, Universidade Federal Rural de Pernambuco.
7. Autor ⁷ Médica pela Universidade Federal de Sergipe, mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe, professora adjunta da Universidade Tiradentes.

Correspondência

Leda Maria Delmondes Freitas Trindade. Universidade Tiradentes. Faculdade de Medicina. Av. Murilo Dantas, 300 - Farolândia, (55) 79 3218-2100 / (55) 79 99987-1801, ledeltrin@gmail.com
CEP 49032-490, Aracaju, Sergipe, Brasil.

68,3%, regular 15,7% e 0,6% ruim. **Conclusões:** na escolha do curso médico, motivações intrínsecas e extrínsecas não se revelaram diferentes por se tratar de uma metodologia de ensino não tradicional, embora pontos críticos fossem apontados ao longo da graduação. Os alunos se mantiveram motivados à medida que suas expectativas eram atendidas e as experiências práticas possibilitaram maior confiança e credibilidade na metodologia.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina. Educação Médica; Motivação; Expectativas.

ABSTRACT

Choosing the medical course mobilizes several motivational factors in the individual, in addition to seeking to meet their expectations throughout graduation. **Objective:** to identify the motivations of students to choose the course and the motivational factors for their permanence in graduation, to analyze expectations and to evaluate the degree of satisfaction in relation to the steps taken. **Method:** prospective study carried out from 2013 to 2018 with 219 students who were enrolled in 2013, in the medical course of a Brazilian university. Semi-structured questionnaires were used. Bivariate and frequency analysis applied; Pearson's Chi-Square test and categorical content analysis. Significance level 0.05. **Results:** among respondents 62.8% were women and 37.2% men. 1,093 responses on motivation and 1,092 on expectations were obtained. 93.5% of respondents were motivated and 76.5% said they had met their expectations. Intrinsic and extrinsic motivational factors were reinforced during medical training. Self-realization, transcendence, affinity, cognitive values and security were motivations reaffirmed during the academic trajectory. Intrinsic motivations such as achievement and knowledge were more prevalent in the fifth, seventh, eleventh and twelfth stages, while safety was the most prevalent extrinsic factor among the groups. Expectations were related to the organization of the course, the student's personal conditions and the pedagogical model of teaching and learning. Insecurity and doubts about medical knowledge were mentioned in the first stages of the course. As for the previous stages / periods, students rated 15.4% as excellent, 68.3% as good, 15.7% as normal and 0.6% as poor. **Conclusion:** choosing the medical course based on intrinsic and extrinsic motivations did not prove to be different because it is a non-traditional teaching methodology, although critical points were pointed out during graduation. The students remained motivated as their expectations were met and, the practical experiences enabled greater confidence and credibility in the methodology.

Keywords: Medical students; Medical Education; Motivation; Expectation

INTRODUÇÃO

Autores discutem a concepção de ensino-aprendizagem quanto à relevância do saber docente na implementação de estratégias inovadoras no ensino médico^{1,2,3}. Um maior conhecimento do aluno, quanto às suas motivações, expectativas, concepções e representações sobre o curso e a prática profissional futura, podem contribuir com os processos de transformação do ensino médico⁴.

Sentir-se motivado a fazer escolhas é um processo que passa por diversas percepções individuais, analisadas à luz de algumas teorias que propõem definições e critérios para as questões motivacionais, tais como: a Teoria da Autodeterminação⁵, a Teoria das Hierarquias das necessidades de Maslow e a Teoria dos dois Fatores de Frederick Herzberg⁶. Motivações, fatores motivacionais e expectativas são demandas que fazem parte dos indivíduos, as quais compõem necessidades e desejos. Quanto mais o aluno se mantém motivado, menor a possibilidade de vivenciar incertezas, desencantos e frustrações ao longo da graduação⁷.

Segundo Maslow, os indivíduos fazem suas escolhas de forma instintiva ou consciente na tentativa de atender às suas necessidades, que podem ser divididas em categorias hierárquicas, a partir de níveis mais baixos de satisfação, no sentido de

atendê-las, sejam elas consideradas básicas (fisiológicas e de segurança), psicológicas (amor/relacionamento e estima) e autorrealização (realização pessoal)⁶.

A motivação para o desempenho acadêmico, passa por características individuais e específicas dos estudantes, não sendo, portanto, um constructo unidirecional⁸.

O curso de Medicina no modelo de ensino com aprendizagem baseada em problemas (*Problem Based Learning-PBL*) dá ao aluno um papel diferenciado quando comparado ao modelo do ensino tradicional. Os estudantes são motivados a desenvolverem aprendizagem autodirigida, em habilidades cognitivas que incluem resolução de problemas, tomada de decisão e julgamento clínico^{9,10}. Considerando a importância em valorizar as habilidades e competências do profissional, as instituições de ensino buscam estratégias a partir das novas metodologias de ensino e aprendizagem, no sentido de atender as bases curriculares de ensino superior^{11,12,13}.

Alinhada a essas ideias, a Universidade Tiradentes (UNIT) implantou o curso de Medicina, em 2010, com um currículo no modelo PBL. Este artigo faz parte de uma pesquisa sobre a trajetória de acadêmicos das primeiras turmas de estudantes de Medicina da referida universidade, que foram acompanhados durante a graduação. Atentos às motivações e expectativas de alunos durante a sua formação acadêmica, objetiva-se identificar as motivações de alunos para a escolha do curso e os fatores motivacionais para a sua permanência na graduação; analisar suas expectativas e se essas foram atendidas, e avaliar o grau de satisfação em relação às etapas cursadas.

METODOLOGIA

Estudo prospectivo, longitudinal e descritivo, realizado no período de 2013 a 2018, com alunos do curso médico da Universidade Tiradentes, Campus Farolândia, Aracaju, Sergipe. A amostra foi composta por todos os alunos que estavam matriculados e frequentando o curso no ano de 2013, quando o projeto teve seu início. Participaram 291 alunos que se encontravam regularmente matriculados no primeiro, segundo, terceiro e quarto anos do curso, correspondendo respectivamente à primeira, terceira, quinta e sétima etapas/períodos. Como critérios de inclusão, os participantes deviam pertencer às primeiras quatro turmas do curso, em que estivessem regularmente matriculados e frequentando, e que assinassem o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram critérios de exclusão: questionários devolvidos sem identificação e com dados incompletos, e os novos alunos que foram matriculados após ter sido iniciado o projeto de pesquisa. Apenas um questionário foi excluído. Para a análise dos dados foram considerados apenas os dados válidos.

O grupo A (4º ano/7ª etapa) era composto por 55 alunos, sendo aqueles que iniciaram o curso em 2010. O grupo B (3º ano/5ª etapa) com 55 alunos, o grupo C (2º ano/3ª etapa) com 51 e, o grupo D (1º ano/1ª etapa), com 58 alunos. Foram inseridos posteriormente, as etapas/períodos subsequentes, ou seja, quinto (10ª etapa) e sexto anos (11ª e 12ª etapas). A codificação foi realizada de acordo com a relação nominal da lista de presença, grupo, etapa e o ano de ingresso na faculdade, ou seja, Aluno 2 (segundo da lista de presença), grupo A (cursando o 4º ano), na Etapa 7 (E7) e ano de ingresso (2010), a ser identificado como Aluno 2A/E7/10.

Questionários com perguntas abertas e fechadas correspondentes aos anos pesquisados, foram respondidos ao longo da graduação pelos mesmos alunos em etapas subsequentes. Os pesquisadores abordaram cada participante da pesquisa nas etapas subsequentes, através de e-mails, contato pessoal e telefone, para que o instrumento de pesquisa correspondente à etapa em que se encontravam fosse respondido. Aplicada análise bivariada, para detecção de relações significativas entre as variáveis isoladas e multivariadas; frequência absoluta e percentual e o teste qui-Quadrado de Pearson, para avaliar a associação entre variáveis qualitativas e comparar proporções. Nível de significância adotado $p < 0,05$. Os grupos foram analisados comparativamente entre si, e em igualdade de condições cronológicas do curso. As questões abertas foram submetidas à análise de conteúdo categorial^{14,15}. Aprovado pelo CEP/UNIT (170213R). Todos os alunos assinaram o TCLE.

RESULTADOS

Do total da amostra 137 (62,8%) eram mulheres e 81 (37,2%) homens. Os resultados analisados foram calculados sobre os dados válidos de 218 estudantes. Total de respostas por grupos sobre motivação: 270 do grupo A, 220 do grupo B, 255 do grupo C e 348 do grupo D, perfazendo um total de 1.093 respostas.

Motivações e fatores motivacionais

Temas como *estima*, *motivação social*, *autorrealização*, *desafio*, *afinidade*, *imagem*, *valores cognitivos* e *segurança* foram citados como motivação para escolha do curso (Quadro 1).

Quadro 1. Motivações de alunos para a escolha do curso médico durante a sua formação acadêmica (Aracaju/SE - 2013/2018).

MOTIVAÇÃO PARA ESCOLHA DO CURSO		
Núcleos de sentido	Subcategorias	Temas
Ajudar o próximo; ajudar pessoas; ajudar enfermos; acolher o próximo; cuidar do próximo e de pessoas; lidar com seres humanos; participar da vida de pessoas; fazer diferença na vida das pessoas; oportunidade de ajudar.	Necessidades Pessoais (necessidades de estima)	ESTIMA
Profissão humana; profissão que envolve contato direto com pessoas/pacientes; ter relação humana; ter contato direto com pessoas.	Contato humano (Necessidades de estima)	
Status social; aceitação social.	Status social	
Dar o melhor de si para ajudar as pessoas; contribuição social; ser útil; vontade de cuidar; vontade de trabalhar com pessoas; ser capaz de poder ajudar alguém; evitar erros médicos.	Utilidade (Necessidades sociais)	MOTIVAÇÃO SOCIAL
Contribuir com a humanidade; promover redução do sofrimento; aliviar o sofrimento das pessoas; salvar vidas; ser responsável pelo tratamento do outro; ajudar as pessoas a sobreviver; frustração com o curso anterior; dar esperança as pessoas; insatisfação com formatura anterior; insatisfação com professores.	Altruísmo (Necessidade de autorrealização)	AUTORREALIZAÇÃO
Lado negativo da profissão; dificuldades hospitalares; cobranças; superar dificuldades pessoais; desafio vivido pelo médico.	Superação	DESAFIO
Realização pessoal; poder de realização; desejo / sonho de criança; admiração; profissão bonita; encantamento; fascínio pela profissão.	Realização pessoal	TRANSCENDÊNCIA
Vocação; empatia; gostar área saúde: afinidade pelos assuntos; aptidão; vontade pessoal; vontade de ajudar alguém; talento; identificação; afinidade com a profissão.	Identificação	AFINIDADE
Qualidade das pessoas que influenciaram; influência parental; influência familiar; exemplo de profissionais; vultos; profissão de ação; circunstâncias; profissionais bem-sucedidos.	Influência parental	IMAGEM
Afinidade com ciências biológicas e da saúde; gostar do conteúdo; conhecer patologias; gostar da área de saúde; curso mais completo; curso multidisciplinar; fascínio pelo estudo do corpo humano; entender o corpo humano; gostar de estudar o funcionamento do corpo humano; contato com conhecimento científica; ter conhecimento; fazer descobertas; utilizar conhecimentos médicos em prol de familiar/amigo; curiosidade; ter contato com conteúdo científico; metodologia do curso; exclusão de outros cursos;	Ter conhecimento	VALORES COGNITIVOS

raciocínio clínico; conhecer o poder da mente em influenciar o corpo.		
Maior campo de trabalho; oportunidade; melhor futuro; estabilidade financeira; retorno financeiro; trabalhar em clínica da família; ter melhor qualidade de vida.	Independência financeira (Necessidade de segurança)	SEGURANÇA

Entre os grupos, *autorrealização* ($p < 0,001$), *transcendência* ($p < 0,001$), *afinidade* ($p = 0,036$) e *valores cognitivos* ($p = 0,026$) foram estatisticamente significativas como motivações para a escolha do curso e a maioria mantinha-se motivados (Tabela 1).

Quanto aos fatores motivacionais, as subcategorias identificadas foram subdivididas em fatores intrínsecos e extrínsecos a partir das unidades de registros e núcleos de sentido (Quadro 2).

Quadro 2. Fatores motivacionais que contribuíram para manter a motivação de alunos no curso médico durante a sua formação acadêmica (Aracaju/SE - 2013/2018).

	Núcleos de sentidos	Subcategorias	Fatores motivacionais
Fatores intrínsecos (Satisfação)	Possibilidade de ajudar pessoas Poder cuidar de pessoas Promover redução do sofrimento Contribuir com a humanidade	Valores pessoais	Responsabilidade
	Curso está atendendo as expectativas Sente-se satisfeito com o curso Sente-se apaixonado pela profissão Sente-se satisfeito com o curso	Expectativas	Realização
	Sente que o curso começa agora Sente-se envolvido com o curso	Interação com o curso	
	Acreditar na organização do curso, Curso com infraestrutura Acreditar na metodologia do curso Curso de qualidade	Organização / Infraestrutura do curso	Reconhecimento
	Atividade prática como fonte de motivação Sente-se motivado pela experiência teórico e prática Aprendizado como forma de motivação Forma de aprendizado Forma de buscar conhecimento Percepção que o conhecimento está evoluindo	Modelo de ensino e aprendizagem	Conhecimento
Fatores extrínsecos (Insatisfação)	Sente-se desmotivado pela desorganização do curso	Desorganização do curso	Condições do ambiente
	Sente-se decepcionado com a rotina médica Frustração com proximidade da residência médica Medo da responsabilidade que o espera	Atividades da função médica	
	Frustração com quantidade de conteúdo	Conteúdo curricular	

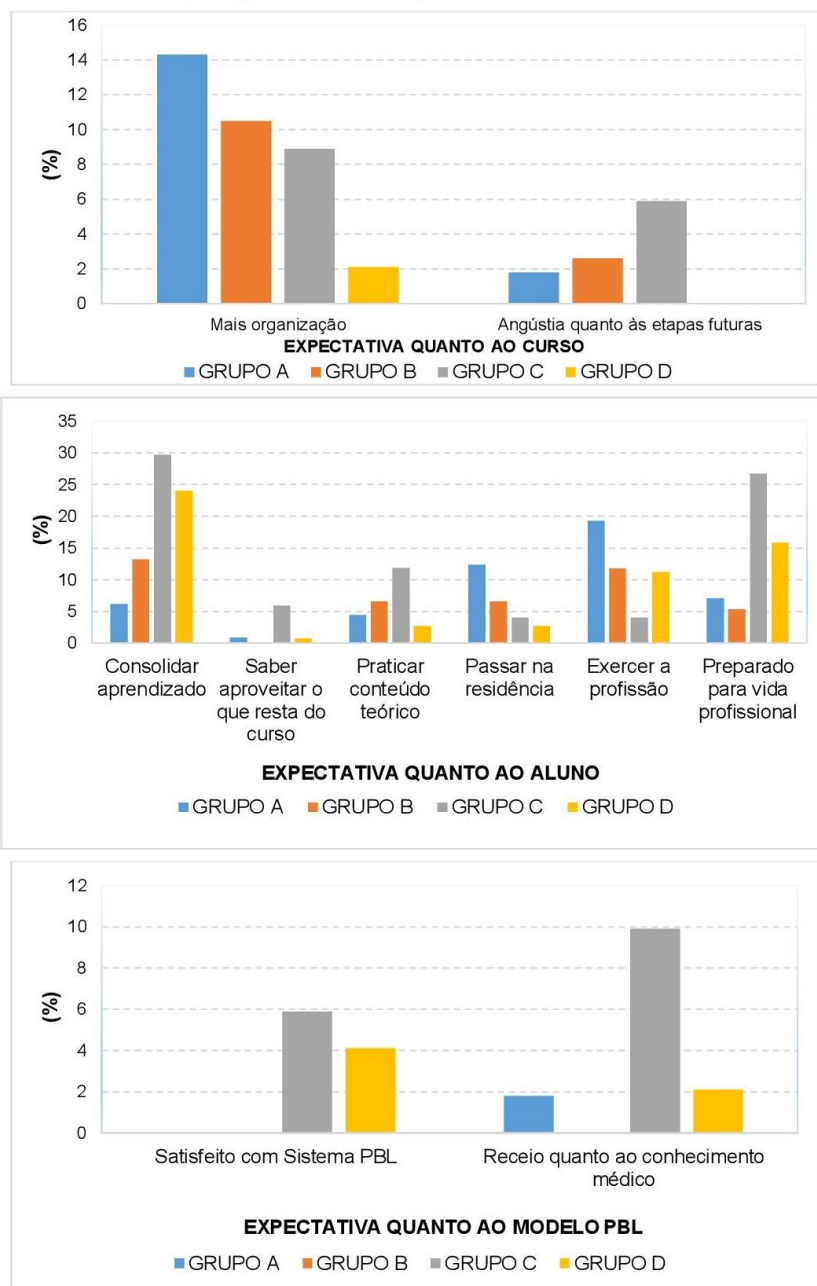
	Preconceito com IES particular Desmotivado com a saúde pública	Políticas Pública	Segurança
	Curso como possibilidade de sobrevivência ("ganha pão") Despreparo para enfrentar mercado de trabalho	Mercado de trabalho	
	Medos das mudanças nas políticas pública Descaso do governo com a saúde pública	Incerteza	

Expectativas de alunos.

Quanto às expectativas foram obtidas 1.092 respostas, sendo 270 do grupo A, 220 do grupo B, 255 do grupo C e 347 do grupo D. Identificaram-se por etapas: 50 respostas da primeira, 109 da terceira, 164 da quinta, 218 da sétima e da décima, 112 da décima primeira e 160 da décima segunda. Tiveram as expectativas atingidas 76,5% do total de respostas. Três subcategorias foram construídas: *quanto ao curso*, *quanto ao aluno* e *quanto ao modelo PBL*.

Comparando os grupos entre si, foi estatisticamente significativo ($p < 0,005$) *ter um curso mais organizado, angústia quanto às etapas futuras, maior tempo para estudo, consolidar aprendizado, saber aproveitar o que resta do curso, praticar conteúdo teórico, passar na residência, exercer a profissão e ter preparo para a vida profissional*. Quanto à metodologia de ensino, o *receio quanto ao conhecimento médico* ($p < 0,001$) foi estatisticamente significativo para o grupo C (Figura 1).

Figura 1. Expectativa de alunos quanto ao curso, quanto ao próprio aluno e quanto ao modelo PBL. (Aracaju/SE - 2013/2018).

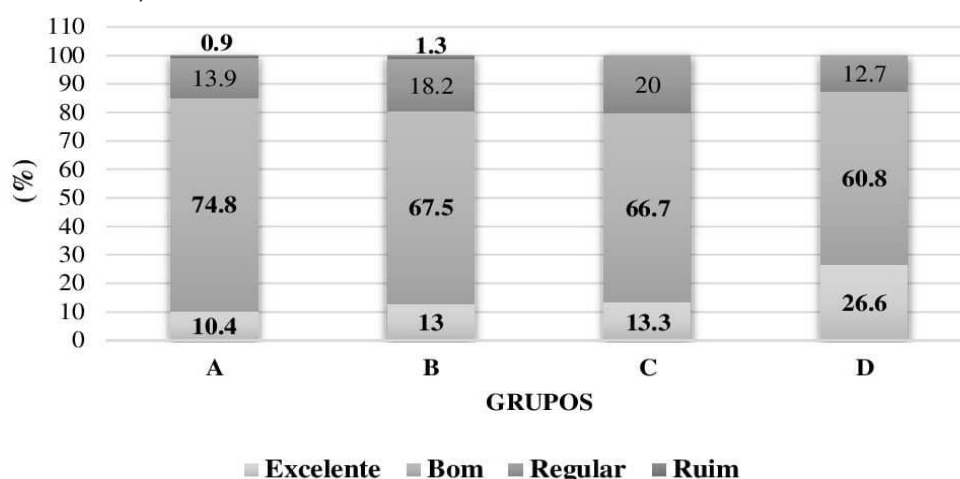


Relacionando as expectativas por etapas, foram estatisticamente significativas *escolher especialidades* ($p < 0,031$), *ser bom profissional* ($p < 0,002$), *ter independência financeira/mercado de trabalho* ($p < 0,029$), *receio quanto ao conhecimento médico* ($p < 0,038$) e *ter auxílio dos professores* ($p < 0,016$). Ao comparar as expectativas futuras entre os grupos: grupo A *ter auxílio dos professores* ($p < 0,001$); grupo B, *ter internato de qualidade/entrar no internato/ vivenciar a prática clínica* ($p < 0,013$) e *estar preparado para a vida profissional/ser bom profissional* ($p < 0,043$); grupo C, *estar*

preparado para vida profissional/Ser bom profissional ($p < 0,031$) e, grupo D, *passar na residência* ($p < 0,006$) e *ter estabilidade financeira* ($p < 0,010$).

Os grupos foram questionados quanto ao grau de satisfação em relação às etapas anteriores. Dentre aqueles que foram localizados na décima, décima primeira e décima segunda etapas obtiveram-se 331 respostas. Avaliaram o curso como excelente 51 (15,4%), bom 226 (68,3%), regular 52 (15,7%) e 2 (0,6%) ruim (Figura 2).

Figura 2. Grau de satisfação em relação aos períodos anteriores (Aracaju/SE - 2013/2018).



Fonte: Dados da Pesquisa

DISCUSSÃO

Ao longo da graduação, o aluno reavaliava as suas motivações para a escolha do curso médico, independentemente de ter ou não as suas expectativas atendidas. Para o aluno 18D/E1/13, no início do curso, a sua motivação era um “*sonho desde criança, vontade de ser feliz, reconhecimento social e retorno financeiro rápido*”. Na terceira etapa, continuava motivado, no entanto, muito mais pela “*recompensa financeira*”. O “*sonho*” permanecia enquanto cursava a quinta etapa. A partir da sétima etapa, além de reafirmar a motivação inicial, desejava continuar, não só pela questão financeira que o curso poderia proporcionar, mas pelo *status profissional e familiar*.

Temas como *estima, motivação social, autorrealização, desafio, transcendência, afinidade, imagem, valores cognitivos e segurança*, foram citados como motivos para a escolha do curso médico. A grande maioria dos estudantes citava mais de uma motivação, entretanto estima, transcendência e afinidade foram prevalentes.

Ao se posicionar em relação à estima, o aluno afirmava: *o que me motivou foi a vontade de exercer uma profissão humana, que envolve um contato com as pessoas e que pudesse ajudá-las de alguma forma [...] (9A/E7/10)*; quando o motivo se relacionava à transcendência: *sempre sonhei em fazer Medicina desde a infância (...) é uma realização pessoal (16B/E10/11)*; *faz parte de um sonho e ele ainda continua vivo. Lógico que outros motivos apareceram ao longo do curso, mas a vontade de ajudar o próximo com a minha profissão ainda continua (28C/E7/13)*. Ao escolher por sentir afinidade, faziam afirmações como: *identificação com a área de saúde (56D/E1/13)*; *vontade pessoal em me formar em Medicina, além da vocação (4D/E1/13)*.

Respostas similares foram observadas em estudantes de um curso tradicional que se encontravam nos primeiros semestres dos três ciclos do curso (básico, clínico e internato)⁷, e em estudantes que estavam no início do ciclo profissional¹⁶. Para Ribeiro *et al* (2011), a inserção no mercado de trabalho e a possibilidade de bons salários estavam entre as motivações mais citadas depois do altruísmo.

Quanto à escolha do curso em função do modelo de ensino e aprendizagem, apenas um aluno relatou ter algum conhecimento prévio sobre a metodologia do curso:

Escolhi pela estrutura do curso. Acreditava na organização, infraestrutura e tinha certeza de que me formaria no tempo correto. No começo foi difícil sair de um método tradicional para um PBL, mas hoje vejo que este método ajuda bastante na busca de conhecimento e desenvolvimento (15A/E7/10).

Estudos a respeito das motivações de estudante de Medicina no modelo PBL e de fatores motivacionais intrínsecos ou extrínsecos para a permanência no mesmo, não são citados na literatura. A partir da teoria da autodeterminação, autores^{17,18} aplicaram a Escala de Motivação Acadêmica em alunos de Medicina para avaliarem a motivação em relação à formação universitária. A motivação foi identificada no domínio da esfera pessoal e contextual e identificaram que a aprendizagem e o desempenho do aluno estão diretamente relacionadas tanto com condições intrínsecas como extrínsecas. A autodeterminação diz respeito ao modo como o indivíduo internaliza, na construção do seu comportamento, as regulações externas^{5,18}.

São vários os sentidos utilizados para conceituar motivação, entretanto, fatores podem impulsionar o indivíduo a agir, tomar decisões e fazer escolhas a partir de

estímulos internos, em função de processos mentais, ou externos, provindos do ambiente.

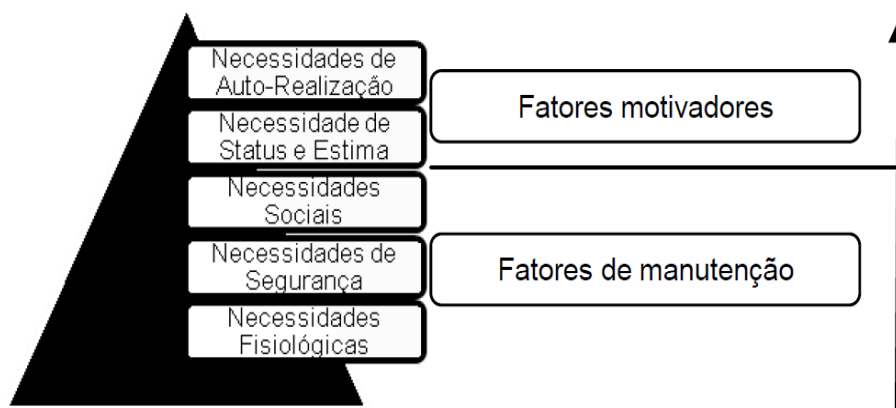
As teorias motivacionais envolvem vários contextos e fundamentações teóricas, considerando as hierarquias das necessidades individuais, a respeito do que motiva o indivíduo a fazer suas escolhas na vida. Embora receba críticas, a teoria de Maslow, defende que o indivíduo busca a sua autorrealização a partir das escolhas, fato observado entre os respondentes. Os alunos escolheram o curso médico na busca de se autorrealizarem, tendo como motivação atender aquilo que consideravam sonho de vida.

Estudos^{16,19} apontam a estabilidade financeira e a segurança no futuro, como motivações para escolha do curso. Motivações similares foram citadas pelos alunos entrevistados, independente da etapa em que se encontravam. Ter estabilidade financeira, era vinculado a ter um futuro seguro. A instabilidade socioeconômica e a diversidade de contextos têm provocado nos jovens, a busca em atender seus desejos e sonhos a partir das necessidades existenciais. E isso foi observado em vários momentos da vida acadêmica dos alunos.

A escolha do curso deu-se pela possibilidade de poder ajudar ao próximo, no momento que este mais necessita, isto é, em uma situação de doença. A possibilidade de usar este conhecimento médico em prol de um familiar ou amigo também me motivou. Também o retorno financeiro é um pouco mais condizente comparado ao de outras profissões que exigem tanto quanto a Medicina, o que nos dá mais segurança (33A/E7/10);

Maslow classificou as motivações dos indivíduos a partir da satisfação das suas necessidades, as quais são elencadas de acordo com as suas hierarquias, representadas pela chamada Pirâmide de Maslow, enquanto que, Frederick Herzberg, desenvolveu a Teoria dos Dois Fatores, ao observar o comportamento e a motivação das pessoas em setores de trabalho, classificando os fatores motivacionais como condições mantedoras (intrínsecas) e motivadoras (extrínsecas/higiênicas)². Ao comparar os conceitos de Maslow e Herzberg, os fatores de manutenção de Herzberg estão associados às “necessidades de ordem inferior e aos fatores motivadores com as necessidades de ordem superior” de Maslow²⁰ (Figura 3).

Figura 3. Hierarquia das necessidades de Maslow e Teoria de motivação-higiene de Herzberg



Fonte: Adaptado de Queiroz (Pilatti (2012)).

Herzberg identificou que havia uma polarização quando a motivação envolvia a satisfação ou seja:

(...) que a satisfação e a insatisfação não se apresentam em pólos opostos, mas representam duas escalas diferentes. Sua teoria ficou conhecida como a teoria dos dois fatores, pois trabalhou com dois conjuntos de necessidades: uma que visa evitar o desconforto e outra que leva à satisfação. Criou assim, os fatores higiênicos e os fatores motivacionais, respectivamente⁶ (BANOV, 2015, p.76)

Os fatores intrínsecos fazem parte da personalidade do indivíduo, das suas percepções, atitudes, emoções e valores, tais como: crescimento, desenvolvimento, responsabilidade, reconhecimento, realização: enquanto os extrínsecos dizem respeito ao contexto ambiental (aspectos sócio-políticos, sistema de recompensa e punição etc)²¹. A presença desses fatores apontam elementos que produzem satisfação e, manter-se satisfeito, vai depender de como ele se sente em um determinado ambiente ou contexto¹⁸ e se as suas expectativas são atendidas.

Os alunos se mantinham motivados em continuar no curso tanto por fatores intrínsecos como extrínsecos. Dentre os intrínsecos atribuíram aos valores pessoais (*responsabilidade*), ao atendimento às expectativas e interação com o curso (*realização*), à organização/infraestrutura do curso (*reconhecimento*) e ao modelo de ensino e aprendizagem (*conhecimento*).

Quando o indivíduo possui algum grau de insatisfação em relação às suas necessidades, vai em busca de fatores motivadores que lhe proporcionem satisfazê-las. Caso essas necessidades não sejam alçadas, poderá gerar insatisfação⁷. Os

fatores extrínsecos, como promotores de insatisfação, impulsionam o indivíduo na busca da motivação daquilo que almeja ou se propõe^{20,22}.

A busca pela *segurança* favorece ao indivíduo motivar-se em direção àquilo que deseja conquistar²². Nos grupos analisados, *condições do ambiente* (decorrentes do curso, do conteúdo curricular e das atividades da função médica) e *segurança* (políticas públicas, mercado de trabalho e incerteza quanto ao futuro) foram mais prevalentes. Entretanto a segurança, enquanto fator motivacional extrínseco, foi estatisticamente significativa.

As teorias motivacionais se relacionam ao desempenho e à recompensa, desde que o indivíduo se sinta motivado a esforçar-se em realizar algo que atenderá às suas metas pessoais e, portanto, às suas expectativas^{23,26}. Os estudantes usam estratégias de aprendizados quando se encontram motivados e perseveram diante de dificuldades, com o objetivo de alcançarem suas metas e atingirem um bom desempenho¹.

Alunos se diziam insatisfeitos pelas condições que o contexto e as condições ambientais estavam proporcionando e pelo que eles estavam percebendo ao vivenciarem a rotina da profissão, a exemplo do aluno 23A/E7/10: *perdi a motivação pois, além de haver relativa desorganização no curso, me decepcionei com a rotina médica*. Para a aluna 20D/E7/13: *sinto cansaço! Sem ânimo para estudar, em função da demanda da carga horária, do conteúdo curricular, das notas e das expectativas não atendidas*. Ao condicionar sua motivação a fatores higiênicos/intrínsecos, o aluno 48A/E7/10 disse: *me mantenho motivado a aprender e a cuidar do próximo, mesmo sem recompensas financeiras*.

Fracasso nas notas, comentários pouco construtivos por parte de professores, vínculos inconsistentes entre a teoria e a prática, são alguns dos fatores que põem em dúvida as expectativas dos alunos e enfraquecem a sua motivação¹. Acredita-se que entre motivação e expectativas existe uma linha muito tênue. Motivações intrínsecas, crenças positivas e auto avaliação facilitam aos alunos regularem sua atividade de aprendizagem para a melhoria na eficiência de resultados futuros¹⁰.

Seguindo a trajetória do aluno 32A/E7/10, a partir da sétima etapa, ele se dizia motivado e reafirmava as motivações que o fizeram escolher ser médico:

Gosto da área de saúde, meu pai é médico, pretendo trabalhar na nossa clínica e nunca me imaginei fazendo outro curso. Continuo motivado porque

percebi que é isso mesmo que será meu ganha-pão. Embora tenho dúvidas se o internato estará organizado e preparado para receber os alunos.

Na décima etapa, o mesmo aluno afirmou: *o curso continua me surpreendendo positivamente e isso tem me mantido motivado. Algumas matérias ficaram muito repetitivas, poderiam abranger outros temas [...] no momento, acho que estou no caminho certo.* As condições do ambiente e a segurança enquanto fatores extrínsecos, promotores de insatisfação, também o impulsionaram a manter-se motivado. O aluno, a cada novo momento do curso, atualizava suas motivações e os fatores que o impulsionavam mesmo deparando-se com desafios

Sempre tive sonhos altos em relação ao meu futuro. Inicialmente encarei como um desafio prestar vestibular para Medicina, afinal ainda é considerado o curso de maior concorrência. Outra motivação foi a diversidade de áreas dentro da medicina e a capacidade de transitar tranquilamente entre elas; o “status” de ser um profissional que trabalha na linha tênue entre vida e morte, a depender da especialidade; e a remuneração (18D/E11/13).

Quanto às expectativas e à satisfação.

As expectativas dos alunos foram analisadas em três situações: no momento em que se encontravam no curso, ao se posicionarem em relação às etapas anteriores e quanto às expectativas futuras. Associaram as suas expectativas quanto ao *curso*, quanto *a si mesmos* e quanto ao *modelo de ensino e aprendizagem*. Nas etapas iniciais do curso e nas proximidades do internato, os alunos criavam expectativas em função de seus anseios com as etapas futuras, vivenciavam ambivalência de sentimentos (ansiedade e felicidade), esperavam ter o auxílio dos professores e direcionamento sobre os conteúdos.

Ter o auxílio dos professores era uma expectativa inicial porém com o decorrer da graduação passavam a considerá-lo como um suporte, principalmente no internato. A relação com o professor no internato foi descrita como um fator de ajuda para cristalizar o conhecimento teórico-prático, proporcionar mais segurança e ser um facilitador, pois nessa fase da graduação, o aluno fica mais independente e seguro frente às suas condutas.

No modelo PBL, o professor provoca nos estudantes, inicialmente, certa estranheza e distanciamento. Padrões de rigidez em relação ao modelo de ensino e aprendizagem ou flexibilização sem condução, ou ainda discursos de especialistas, pouca ou nenhuma interação do docente quanto ao conteúdo discutido em grupo e

estudar sozinho, foram algumas condições que provocavam insegurança e incerteza quanto ao aprendizado do conteúdo apresentado¹³.

Nos primeiros anos do curso, o fato de alguns professores não possuírem a formação médica, embora fossem especialistas, provocava nos alunos, incertezas quanto ao direcionamento de conteúdo e a capacitação dos docentes, visto que, esperavam aulas e informações prontas: *espero melhorar meu desempenho, que eu tenha professores capazes de contribuir mais para meus conhecimentos (39D/E3/13)*. Para o aluno 45D/E3/13, a relação com o professor deixava de funcionar quando (...) *muitas vezes, somos cobrados por professores tutores, e não recebemos um retorno interessante*.

É natural que o aluno espere o *feedback* do professor, ou seja, daquele indivíduo que possui conhecimento e condições de lhe dar suporte cognitivo no processo da aprendizagem. Essa função é compreendida como *scaffolding* ou andaime²⁴. O aluno busca o estímulo do professor durante as etapas do aprendizado e que esse seja um orientador, como citou o aluno 45D/E7/13: *espero que seja valorizada a contribuição para o raciocínio clínico dos alunos (alguns tutores não fazem isso bem) e que possa encontrar professores interessados em minha linha de pesquisa e no que estou aprendendo*.

Quando o aluno sentia falta desse suporte, gerava dúvidas. O aluno 42D/E1/13, na primeira etapa, disse: *tenho dúvidas se o PBL conseguirá formar médicos tão bons quanto os do método tradicional*. Mais adiante, na terceira etapa, ele afirmou: *não tenho muitas expectativas para este momento*. Na quinta etapa, fez considerações a respeito das suas expectativas: *espero concluir o período com o máximo de conhecimento das temáticas propostas e completar o aprendizado com as atividades extras, aperfeiçoamento da metodologia pelos tutores e preceptores, cumprimento das conferências estabelecidas*.

Ao chegar na sétima etapa, o mesmo aluno fez referência à metodologia e ao que esperava que fosse ensinado: *como a metodologia permite o contato com paciente desde o início da primeira etapa, agora minha expectativa vai além de saber interpretar os achados semiológicos, mas estabelecer condutas*. Interessante observar que esse aluno, já no internato, reafirmava suas motivações, falava das suas expectativas e do que fora atendido:

Hoje, sinto evolução pessoal graças à tutoria. Diminuiu a introspecção, criei raciocínio clínico baseado em evidências, desenvolvi o relacionamento pessoal. Foi fonte de inspiração para pesquisas. O PBL como método, me preparou psicologicamente para este momento.

Na sétima etapa os alunos apresentavam um olhar mais crítico e analítico em relação ao que já haviam vivenciado e ao que ainda iriam vivenciar a partir do internato. As expectativas para o futuro, tais como, *ter internato de qualidade, entrar no internato, passar na residência, concluir a formação médica e ser um bom profissional*, foram as mais prevalentes. Autores¹⁶ observaram que os achados mais citados em relação às expectativas de alunos, nesta fase do curso, eram: não querer ser médico generalista, fazer uma especialidade ou subespecialidade médica, fazer um bom curso, tornar-se um profissional competente, ético e capaz de praticar uma medicina humanizada.

Independentemente do método de ensino e aprendizagem, ou período em que se encontravam no curso, os estudantes sempre traziam as referências das suas motivações e expectativas, seus constructos internos, suas hierarquias de necessidades e seus fatores motivacionais, a exemplo do aluno 18D/E10/13: *nesse momento, estou bastante motivado e amando o internato. Então, as minhas expectativas são bem melhores, principalmente a de concluir logo essa graduação e trabalhar*. As expectativas de alunos em relação ao modelo de ensino e aprendizagem foram mudando com o passar dos anos da graduação. As práticas educativas PBL, possibilitam ao educando, aprender e desenvolver a consciência enquanto sujeito e cidadão²⁵.

Os grupos C e D foram avaliados desde o início do curso e apresentaram uma expectativa mais ampla em relação à metodologia, como citaram alguns alunos: *de me tornar uma boa profissional através do método PBL (45C/E1/12); dúvida se o PBL conseguirá formar médicos tão bons quanto os do método tradicional (39C/E3/13); a metodologia do curso favorece o aprimoramento do contato com pacientes desde o início do curso, mas a carga horária de morfofuncional poderia ser menor (42D/E8/13)*.

Embora tenham citado dificuldades com a organização do curso, o atendimento às expectativas dos alunos quanto ao curso, durante a trajetória acadêmica foi em torno de 76,5%. Acredita-se que ressignificações tenham sido feitas com base no amadurecimento do aluno. Na sétima etapa, 73,3% dos alunos do grupo A e 52,5% daqueles que faziam parte do grupo B, e cursavam a quinta etapa, tinham as

expectativas atendidas até aquele momento. O curso foi considerado bom (68,3%) entre aqueles que se encontravam no final da graduação.

Ao avaliar o currículo PBL com alunos do primeiro ano de Medicina, Goves²⁶ observou níveis de conhecimento reduzidos e uma superficialidade quanto à aprendizagem, atribuindo-os ao fato de que o ambiente de aprendizagem se sobrepõe a certos aspectos inerentes ao estudante.

Estudos²⁷ sobre o PBL são focados em autorrelatos de alunos, o que exige melhor entendimento quanto à aprendizagem, ao longo das fases específicas de atividades.

Manter a proporcionalidade da amostra que iniciou a pesquisa, com a mesma amostra no final dos cinco anos de acompanhamento dos grupos, foi considerada a limitação deste estudo. A pesquisa teve início em 2013, com o número total de 219, os quais compunham a amostra total de alunos matriculados no quarto ano de existência do curso. Ao longo da graduação, os pesquisadores mantinham contato pessoal, por *e-mail* e mensagens telefônicas. Seguir a trajetória dos alunos não deixou de ser uma tarefa complexa e, em função da diversidade curricular de cada período, encontrá-los no mesmo momento cronológico do curso e principalmente nos anos do internato, tornou-se uma limitação para mantermos a proporcionalidade da amostra inicial.

CONCLUSÃO

A motivação de alunos para a escolha do curso médico, tendo como modelo o PBL, não se revelou diferente dentre aqueles que fazem a opção por um curso de ensino tradicional. Situações adversas enquanto fatores de insatisfação não foram condições que os desmotivassem, embora, nas primeiras etapas do curso, relatassem dúvidas quanto ao conhecimento médico futuro. As expectativas ao longo da graduação foram vinculadas à organização do curso, às questões pessoais e ao modelo pedagógico de ensino. Ter as expectativas atendidas mobilizava motivações e compromisso com etapas futuras. Pontos críticos foram apontados por alunos, principalmente do grupo A e B, em relação ao contexto administrativo e organizacional, visto que se tratava das duas primeiras turmas após a implantação do curso. Entretanto, tais situações não geraram desmotivação durante a graduação

quanto à escolha do curso, já que as expectativas iam sendo atendidas, na medida em que o aluno se sentia confirmado na sua escolha. Um maior conhecimento do aluno, quanto às suas motivações, expectativas, concepções e representações sobre o curso e a prática profissional futura, podem contribuir com os processos de transformação do ensino médico.

REFERENCIAS

1. Pelaccia T, Viau, R. Motivation in medical education. *Med Teach*. 2017;39(2):136-140. DOI: 10.1080/0142159X.2016.1248924
2. Almeida MJ. A educação médica e as atuais propostas de mudança: alguns antecedentes históricos. *Rev Bras Educ Méd*. 2001; 25(2): 42-52.
3. Bell J. Introducing problem-based learning as a learning strategy for Masters Students. *Practitioner Research in Higher Education*. 2012; 6 (1): 3-11.
4. Pontes AL, Rego S, Silva Junior AG. Saber e prática docente na transformação do ensino médico. *Rev. Bras. Educ. Med*. 2006; 30(2): 66-75.
5. Leal EA, Miranda GJ, Carmo CRS. Teoria da Autodeterminação: uma Análise da Motivação dos Estudantes do Curso de Ciências Contábeis. *R. Cont. Fin. – USP, São Paulo*. [Internet] [citado em 2018 jan 30] 2013;24(62): 162-173. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1519-70772013000200007>
6. Banov MR. *Psicologia no gerenciamento de pessoas*. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2015. p.76.
7. Trindade LMD, Vieira MJ. O Curso de Medicina: Motivações e expectativas de estudantes iniciantes. *Rev. Bras. Educ. Med*. 2009; 33(4):542-554.
8. Ory JC, Poggio JP. The empirical development of measure of achievement motivation. 1976; 13(2): 157-159.
9. Demiro M, Turan S, O'ztuna D. Medical students' self-efficacy in problem-based learning and its relationship with self-regulated learning. *Med Educ Online*. 2016; 21: 30049.
10. Hargreaves K. Reflection in Medical Education. *Journal of University Teaching & Learning Practice*. 2016; 13(2): 1-21.
11. Almeida MJ, Campos JJB, Turini B, Nicoletto SCS, Pereira LA, Rezende LR, Mell PL. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na graduação em Medicina no Paraná. *Rev. Bras. Educ. Med*. 2007; 31(2).
12. Diretrizes Curriculares Nacionais Medicina de 2014. Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014; Seção 1, pp.8-11. [acesso em 207 jul]. Disponível em: <https://faceres.com.br/cursos/%20medicina/%20diretrizes-curriculares-nacionais-medicina-de-2014>.
13. Alegranci P, Segato GF, Precedello AS. Metodologia ativa na graduação médica; a visão dos discentes segundo a literatura. *Rev. Fac. Educ*. 2017[I]; 28(20): 99-112. DOI:10.30681/21787476.2017.28.99112.

14. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2006.
15. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade/Social*. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001: 95.
16. Ribeiro MMF, Leal SS, Diamantino FC, Bianchi HA. A opção pela medicina e os planos em relação ao futuro profissional de estudantes de uma faculdade pública brasileira. *Rev. Bras. Educ. M.* 2011; 35 (3): 405-411.
17. Sobral DT. *Motivação do aprendiz de medicina: uso da escala de motivação acadêmica*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2003;19(1):25-31. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722003000100005>.
18. Sobral DT. *Autodeterminação da motivação em alunos de Medicina: relações com motivos de escolha da opção e intenção de adesão ao curso*. *Rev. bras. educ. med.* 2008;32(1):56-65. DOI <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000100008>.
19. Corrêa RD; Gonçalves RCB; Oliveira LS; Machado Silva VCM; Ribeiro MMF. *Medicina como Nova Graduação: Motivações, Dificuldades e Expectativas* *Rev. bras. educ. med.* 2016;40 (1): 226 – 233.
20. Pilatti LA. *Qualidade de vida no trabalho e teoria dos dois fatores de Herzberg: possibilidades-limite das organizações*. *Revista Brasileira de Qualidade de vida*. 2012;04(1):18-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/S2175-08582012000100003>.
21. Tadin AP, Rodrigues JAE, Dalsoquio P, Guabiraba ZR, Mirande ITP. *O conceito de motivação na Teoria das relações humanas*. *Maringa Management: Revista de Ciências Empresariais*. 2005; 2(1):40-47.
22. Herzberg FI. *One more time: how do you motivate employees?* *Harvard Business Review*, Boston. 1968;46 (1): 53-62.
23. Vergara S. C. (2009). *Gestão de pessoas*, 8. ed. São Paulo: Atlas.
24. Dolmans DHJM, De Grave W, Wolfhagen IHAP, van der Vleuten CPM. *Problem-based learning: future challenges for educational practice and research*. *Medical Education*, Oxford. 2005;39(7):732-741.
25. Borochovicus E, Tortella JCB. *Aprendizagem Baseada em Problemas: um método de ensino-aprendizagem e suas práticas educativas*. *Ensaio: aval. pol. públ. Educ.*, Rio de Janeiro. 2014;22(83): 263-294.
26. Yew EHI; Goh K. *Problem-Based Learning: an overview of its Process and impact on learning*. *Health Professions Education*. 2016; 2:75-79. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2016.01.004>.
27. Groves M. *Problem-based learning and learning approach: Is there a relationship?* *Advances in Health Sciences Education*. 2005; 10: 315-326.