

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS
PÓS GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA
ÁREA DE SAÚDE

ANGÉLICA CORDEIRO GUIMARÃES

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O
AMBIENTE DE ENSINO APRENDIZAGEM EM UM HOSPITAL
ESCOLA NO NORDESTE DO BRASIL - UM ESTUDO
TRANSVERSAL

RECIFE

2014

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS
PÓS GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA
ÁREA DE SAÚDE

ANGÉLICA CORDEIRO GUIMARÃES

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O
AMBIENTE DE ENSINO APRENDIZAGEM EM UM HOSPITAL
ESCOLA NO NORDESTE DO BRASIL - UM ESTUDO
TRANSVERSAL

Dissertação apresentada em
cumprimento às exigências para
obtenção do grau de Mestre em
Educação para o ensino na Área de
Saúde pela Faculdade Pernambucana de
Saúde – FPS

Linha de Pesquisa: Avaliação da aprendizagem e de ambientes de ensino-aprendizagem

Orientador: Prof. Dr. Gilliatt Hanois Falbo

Co-orientadora: Profa. Thálita Menezes

RECIFE

2014

ANGÉLICA CORDEIRO GUIMARÃES

**PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O
AMBIENTE DE ENSINO APRENDIZAGEM EM UM HOSPITAL
ESCOLA NO NORDESTE DO BRASIL - UM ESTUDO
TRANSVERSAL**

Dissertação apresentada em 18 de abril de 2014

Membros da Banca Examinadora

Prof. Dr. Edvaldo da Silva Souza-FPS

Prof. Dr. Leopoldo Nelson F. Barbosa-FPS

Prof. Dra. Maria Arleide da Silva-IMIP

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos **meus filhos**, Luiz Felipe e Aline, razão da minha existência, que mesmo sem entender as minhas ausências frequentes, me cobriam de amor e carinho a cada retorno. Ao **meu esposo**, Luiz Fernando, pelo apoio e compreensão da importância desse projeto na minha vida. Aos **meus pais** que me ensinaram o valor do estudo. E acima de tudo, ao **Meu Deus**, senhor de todos os meus talentos.

AGRADECIMENTOS

A **Instituição IMIP** por pontuar mais uma vez a minha carreira profissional de forma significativa.

Ao **meu orientador**, Professor Dr. Gilliatt H. Falbo, por me apresentar um instrumento capaz de responder aos meus anseios profissionais, transformados em pergunta de pesquisa.

A **minha co-orientadora**, Professora Thálita Menezes por me municiar de valiosa bibliografia para o desenvolvimento desse trabalho.

A **Professora** Ana Rodrigues Falbo, colaboradora Master desse projeto, que pacientemente me guiou na difícil travessia da escrita de uma dissertação.

Ao **corpo docente** da Faculdade Pernambucana de Saúde, pelo pioneirismo do curso e pela coragem de quebrar paradigmas.

Aos **colegas de turma** do Mestrado pela convivência maravilhosa e divertida.

Aos **estudantes** de Medicina que participaram desse trabalho, cujo convívio é motivo de aprendizado e crescimento diários.

A todos os **profissionais do Hospital Dom Malan/IMIP**, que comungam da mesma crença, que “a educação modela as almas e recria os corações. Ela é a alavanca das mudanças sociais”. A todos os **amigos** que estiveram ao meu lado nessa caminhada.

RESUMO

Introdução: a percepção do ambiente educativo pode influenciar o desempenho acadêmico do estudante e a sua análise pode fornecer subsídios importantes para melhorá-lo. **Objetivo:** avaliar a percepção do estudante acerca do ambiente de ensino-aprendizagem do Hospital Dom Malan/IMIP, durante o internato do curso médico. **Método:** realizado estudo do tipo corte transversal, envolvendo 105 estudantes durante o período entre abril e setembro de 2013, sendo 54 (51,4%) estudantes do rodízio de pediatria e 51 (48,6%) do rodízio de ginecologia e obstetrícia. Foi utilizado um questionário específico para avaliação do ambiente de Educação Médica, o Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) validado no Brasil. É composto por 50 questões categorizadas em cinco dimensões (percepção da aprendizagem, sobre os preceptores, dos resultados acadêmicos, do ambiente geral e das relações sociais). A análise do conjunto dos questionários foi realizada utilizando-se a média da pontuação de todas as respostas. A média da pontuação atribuída a cada questão permitiu identificar com maior detalhamento os pontos fracos e fortes de cada dimensão avaliada. A média da pontuação atribuída a cada dimensão foi avaliada segundo o guia prático de utilização do questionário DREEM. **Resultados:** Os resultados foram considerados em três níveis: questões individuais, as cinco dimensões e o DREEM global. A percepção geral do ambiente educativo pelos estudantes foi considerada “more positive than negative” (pontuação 144,4/200). A média da pontuação atribuída a cada dimensão revelou os seguintes resultados: percepção da aprendizagem: “a more positive perception”, percepção sobre os preceptores: “model course organisers” (49,5%), percepção dos resultados acadêmicos: “feeling more on the positive side” (70,5%), percepção do ambiente geral: “a more positive attitude” (55,2%), percepção das relações sociais: “not a nice place” (90,5%) e na percepção geral do ambiente educativo: “more positive than negative” (69,5%). Não houve diferença estatisticamente significativa quando comparadas as percepções dos estudantes sobre as cinco dimensões avaliadas nos dois grupos ($p > 0,05$). **Conclusões:** a percepção geral dos estudantes sobre o ambiente educacional foi positiva, entretanto a dimensão das relações sociais foi apontada como não agradável. Aspectos a serem melhorados estiveram presentes em todas as dimensões avaliadas, possibilitando um amplo espaço para melhorias.

Palavras-chave: educação médica, ambiente educativo, dimensões da percepção, DREEM.

ABSTRACT

Introduction : the perception of the quality of life and the educational environment can influence the student's academic performance its analysis can provide important clues to improve it . Objective: To evaluate the student's perception about the learning at Hospital Dom Malan / IMIP environment, during the period of medical internship

Method : was conducted cross-sectional study , involving 105 students from April to September 2013, 54 (51.4 %) students in the pediatrics rotation and 51 (48.6 %) in obstetrics and gynecology . A specific questionnaire for evaluation of medical education setting was used, the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) validated to Portuguese . It consists of 50 questions categorized into five dimensions (perception of learning about the tutors , academic outcomes , the overall environment and social relations) . The analysis of the questionnaires was performed using the average score of all answers . The mean score for each question allowed us to identify in more detail the strengths and weaknesses of each dimension evaluated . The mean score for each dimension was assessed according to the practical guide to use the DREEM questionnaire . **Results:** The results were considered at three levels : individual questions , the five dimensions and overall DREEM . The general perception of the educational environment for students was considered " more positive than negative" (score 144.4 / 200) . The mean score for each dimension revealed the following results : perception of learning : "a more positive perception ," perception of preceptors : "model course organizers " (49.5 %) , perception of academic achievement , " feeling more on the positive side " (70.5 %) , general perception of the environment: " a more positive attitude " (55.2 %) , perception of social relations : " not a nice place " (90.5 %) and the general perception the educational environment , " more positive than negative" (69.5 %) . There was no statistically significant difference when comparing the perceptions of students on the five dimensions assessed in both groups ($p > 0.05$) . **Conclusions** : Overall the students' perception of the educational environment was positive , however the dimension of social relations was highlighted unpleasant . Aspects to be improved were present in all dimensions evaluated, allowing ample opportunities for improvement.

Keywords: medical education, educational environment, dimensions of perception , DREEM.

LISTA DE ABREVIATURAS

DCN-Diretrizes Curriculares Nacionais

DREEM- Dundee Ready Education Environment Measure

UNIVASF-Universidade Federal do Vale do São Francisco

ABP-Aprendizagem baseada em Problemas

WFME-World Federation for Medical Education

NSS-National Survey Students (Pesquisa Nacional dos Estudantes do Reino Unido)

SUMÁRIO

I.INTRODUÇÃO	10
II.OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo geral.....	14
2.2 Objetivos específicos.....	14
III.MÉTODO	15
3.1. Tipo de estudo.....	15
3.2. Local do estudo.....	15
3.3. Período de coleta dos dados.....	15
3.4. População de estudo.....	15
3.5. Seleção dos participantes.....	15
3.6. Coleta de dados / instrumento de coleta de dados.....	16
3.7. Análise estatística.....	16
3.8. Aspectos éticos.....	17
3.9. Conflito de interesses.....	17
IV. RESULTADOS	19
Artigo: Percepção do estudante de Medicina acerca do ambiente educacional utilizando o DREEM	19
V. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
VI.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
VII. APÊNDICES	43
APÊNDICE 1 -Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	44
APÊNDICE 2 -Tabelas.....	46
VIII-ANEXOS	48
ANEXO A - Instrumento de coleta de dados.....	49
ANEXO B - Guia de Interpretação do DREEM.....	50
ANEXO C - Carta de aprovação do CEP	51
ANEXO D –Ata de Aprovação da defesa.....	52
ANEXO E –Comprovante de submissão do Artigo na RBEM.....	53

I.INTRODUÇÃO

As atividades curriculares, os preceptores, as relações interpessoais e o ambiente do cenário de prática, traduzem-se num conceito que, em Educação Médica, foi designado por ambiente educativo e no processo de ensino-aprendizagem uma importância especial deve ser atribuída a este conceito¹.

O ambiente educativo de uma instituição é o ambiente vivido ou percebido por alunos e professores, que respondem de forma diferente aos elementos sutis desse ambiente em sua experiência de aprendizagem². A percepção desse ambiente pelo estudante está intimamente relacionada às suas questões subjetivas, expectativas e conceitos prévios de satisfação e sucesso, sendo considerado um fator determinante para o processo de aprendizagem². Estudos mostram que o comportamento do médico reflete a sua experiência enquanto estudante, estabelecendo-se até mesmo uma analogia entre a relação professor/estudante e a relação médico/paciente^{3,4}.

Acredita-se que o desempenho acadêmico resulta de padrões integrados de crenças, atribuições e afetos que determinam intenções comportamentais. Esses padrões são compostos por várias abordagens, compromissos e respostas às atividades de aprendizagem, e o ganho de conhecimento está relacionado com os tipos de personalidade, com os estilos de aprendizado e com as estratégias de estudo de cada estudante⁴. A percepção sobre o ambiente educativo pode influenciar o desempenho acadêmico do estudante durante o seu período de formação⁵ e a análise da percepção dos alunos sobre o seu ambiente educacional, pode fornecer subsídios importantes para melhorá-lo². O ambiente deve promover as atividades acadêmicas e intelectuais, favorecer a aprendizagem, estimular a cordialidade, cooperação, e solidariedade entre os estudantes, contribuindo para o seu crescimento profissional e pessoal⁵.

Mayya, num estudo realizado na Índia comparou as percepções sobre o ambiente educativo por estudantes de Medicina que apresentaram desempenho acadêmico suficiente ou insuficiente, e concluiu que houve uma correlação entre ambos⁵.

Dentre os elementos que compõem o ambiente educativo, o preceptor exerce influência marcante, sobretudo, no ambiente clínico, onde para além de tutor se torna um modelo de transmissão de valores, atitudes e comportamentos^{6,7}. Faz-se necessário o estabelecimento de uma boa relação entre o estudante e o preceptor durante o processo

de aprendizagem, dadas as repercussões que isso terá no desempenho futuro do profissional de saúde⁸.

O ambiente educativo é um dos determinantes mais importantes para a efetividade de um currículo. A manifestação mais significativa de um currículo é o ambiente organizacional que contempla tudo o que acontece numa escola médica^{2,8}. O currículo se estende além das fronteiras das relações entre alunos e professores, e não pode ser separado do ambiente de aprendizagem^{8,9}. Segundo Silva, “O currículo oculto é constituído por todos aqueles aspectos do ambiente escolar que, sem fazer parte do currículo oficial, explícito, contribuem, de forma implícita para aprendizagens sociais relevantes. O que se aprende no currículo oculto são fundamentalmente atitudes, comportamentos, valores e orientações...”¹⁰. Na avaliação do currículo de uma escola de medicina, o ambiente educativo e organizacional precisa ser estudado⁷.

As Diretrizes Curriculares Nacionais Brasileiras (DCN) para os cursos da área da saúde indicaram uma concepção mais ampla de saúde, e estabeleceram como horizonte desejável para a organização dos cursos, os currículos integrados, que possibilitassem superar a organização disciplinar e articular várias disciplinas em torno de temáticas relevantes e estimulantes¹¹. Apontaram também como necessidade o papel ativo dos estudantes no processo de ensino aprendizagem, propondo uma mudança da ênfase nos conteúdos para o processo de aprendizagem ativa e independente, e a superação da dicotomia entre a teoria e a prática, valorizando o trabalho articulado com os serviços de saúde e a população^{12,13}.

Para a organização curricular do curso de graduação em Medicina, as DCN assinalam que esse médico deve ter formação generalista, humanística, crítica e reflexiva, e, dentro de princípios éticos, ser um profissional promotor da saúde integral do ser humano, capaz de trabalhar em equipe. Deixam clara a necessidade do processo ensino aprendizagem se desenvolver nos locais da prática de assistência à saúde¹³.

Esses locais, chamados cenários de prática, são considerados um dos eixos relevantes na formação do médico, que por sua vez, é constituído por três vetores, que são: os locais de exercício da prática médica utilizados pela escola, a prática proporcionada aos discentes com orientação docente e as oportunidades oferecidas aos estudantes para vivenciar as demandas espontâneas de atendimento em saúde – âmbito

da prática¹³. As instituições de saúde têm sido continuamente estimuladas na direção de um ensino que valorize a equidade e a qualidade da assistência, a eficiência e relevância do trabalho em saúde. Esse processo de mudança é acompanhado de inúmeros desafios, entre os quais romper com estruturas cristalizadas para formar profissionais de saúde com competências que lhes permitam recuperar a dimensão essencial do cuidado: a relação entre humanos¹⁴.

Além dos elementos que compõem o ambiente educativo, torna-se importante comentar sobre os instrumentos utilizados para a sua avaliação. Na ciência médica, assim como em outras ciências, o resultado da pesquisa pode ser medido ou quantificado por parâmetros objetivos, o que não ocorre no campo da educação, onde evidências objetivas são difíceis de mensurar¹⁵. Por esse motivo observa-se um interesse crescente pelo desenvolvimento de instrumentos para avaliação do ambiente educativo nas escolas médicas^{16,17}. O uso de questionários em trabalhos de investigação baseia-se no pressuposto de que o comportamento expresso de forma escrita ou verbal é uma fonte explorável e fiel da realidade avaliada¹⁸.

Vários métodos tem sido utilizados para avaliar o ambiente educativo, mas somente um é específico para o ambiente de Educação Médica, o Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM)^{17,19}. O mesmo tem sido usado internacionalmente em diferentes contextos, sendo mais frequentemente aplicado na graduação, em estudantes de medicina, mas é também utilizado em outros cursos da área da saúde¹⁷. Pode ainda ser um instrumento válido para avaliar a percepção de estudantes de pós graduação, foi aplicado no Brasil num estudo multicêntrico com um grupo de médicos residentes de anesthesiologia²⁰.

É uma ferramenta útil para uma série de efeitos relacionados com a avaliação, incluindo: diagnóstico, comparação de diferentes grupos, comparação do mesmo grupo em diferentes condições e análise da relação entre o ambiente educacional com outras medidas²¹.

Esse questionário foi desenvolvido por um painel internacional Delphi em Dundee, na Escócia, Reino Unido, em seguida testado em estudos de vários países para fins de validação e desde 1997 tem se destacado como um bom instrumento de avaliação¹⁷. Em linhas gerais, o método Delphi é um instrumento de pesquisa

qualitativa que envolve a construção de uma posição comum a um certo grupo de indivíduos sobre o tema em questão. Consiste na aplicação de questionários sucessivos, repassados continuadas vezes até que seja obtida uma convergência das respostas, um consenso, que representa uma consolidação do julgamento intuitivo do grupo²². No caso do DREEM esse processo envolveu cerca de 100 profissionais de saúde ligados à educação, e aplicação do questionário a cerca de 1000 estudantes em mais de 20 países. Trata-se de um instrumento não específico para uma dada cultura, entendido como universal, permitindo assim a sua aplicação em variados contextos socioculturais¹⁷. Foi validado em Português em 2003²³.

É composto por 50 questões categorizadas em cinco dimensões (percepção da aprendizagem (autoaprendizagem), sobre os preceptores, dos resultados acadêmicos, do ambiente geral e das relações sociais), tem pontuação geral de 200 pontos e quanto mais próximo desse valor estiver o resultado, mais positiva é a percepção do ambiente educativo. Essa avaliação possibilita o delineamento do perfil da instituição de ensino, apontando os aspectos a serem melhorados. Permite ainda efetuar uma análise comparativa dos resultados obtidos dentro de uma faculdade ou de faculdades distintas e num mesmo curso ou cursos diferentes¹⁸. É também, uma medida preditiva útil na identificação dos estudantes que serão bem ou mal sucedidos em termos de resultados acadêmicos¹⁹.

Este estudo teve por finalidade avaliar a percepção do estudante do Internato Médico da Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF, acerca do ambiente de ensino aprendizagem durante a realização dos seus estágios de Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia, realizados no Hospital Dom Malan / Gestão IMIP (HDM/IMIP), a fim de sugerir possíveis mudanças que fomentem a satisfação e o sucesso dos alunos.

Por ser o HDM/IMIP um hospital com poucos anos de experiência com o ensino médico, acredita-se que tal pesquisa trará contribuições valiosas para a prática pedagógica. Além disso, o relato de uma experiência localizada em uma região muito peculiar – visto que o mesmo está situado no sertão do nordeste brasileiro – poderá ser útil num momento em que a interiorização do Ensino Médico está sendo desenhada como uma importante alternativa para os sérios problemas de acesso a assistência médica na atenção primária no Brasil.

II-OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Identificar a percepção do estudante do Internato Médico da UNIVASF, acerca do ambiente de ensino-aprendizagem do HDM, durante a realização dos estágios curriculares obrigatórios de ginecologia e obstetrícia e pediatria, no período entre abril e setembro de 2013.

2.2 Objetivos específicos:

Identificar a percepção do estudante do Internato Médico da UNIVASF, acerca do ambiente de ensino-aprendizagem do HDM, durante a realização dos estágios de ginecologia e obstetrícia e pediatria por meio do estudo das seguintes dimensões:

1. Percepção da aprendizagem: conhecimento sobre os objetivos do curso, aspectos relacionados ao método de ensino aprendizagem (estímulo, papel do estudante e do preceptor, disponibilidade de tempo para a realização das tarefas acadêmicas, desenvolvimento de competências, importância da educação continuada);
2. Percepção dos preceptores: postura, comunicação, feedback, exemplo e qualificação;
3. Percepção dos resultados acadêmicos: desenvolvimento de autoconfiança, preparação do estudante (adequação curricular, desenvolvimento de postura ativa na busca de soluções);
4. Percepção do ambiente geral: ambiente (tranquilidade, conforto, capacidade de concentração), relacionamento pessoal, pontualidade e disciplina;
5. Percepção das relações sociais: programa de apoio psicopedagógico, adequação da carga horária, relação de amizade, vida social e moradia.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo corte transversal.

3.2 Local do Estudo

O estudo foi realizado no HDM/IMIP, localizado na cidade de Petrolina, Pernambuco/Brasil. O HDM/IMIP é um hospital-escola voltado para a assistência materno-infantil, que atua como cenário de prática acadêmica. Recebe estudantes do Internato Médico para realização do estágio curricular obrigatório nas áreas de Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia, provenientes majoritariamente da UNIVASF, e eventualmente de outras Instituições de Ensino. Além do programa de Internato Médico, possui programas de Residência Médica, em Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia, Programas de Residência de Enfermagem em Saúde da Mulher e Saúde da Criança, e um programa de estágio acadêmico curricular concursado, para alunos de diversas áreas da saúde (enfermagem, fisioterapia, psicologia, nutrição e farmácia).

3.3 Período de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu durante o período entre 01 de abril de 2013 a 30 de setembro de 2013.

3.4 População de estudo

A população deste estudo foi composta por estudantes do estágio curricular obrigatório que estavam realizando seus estágios de Pediatria, e Ginecologia e Obstetrícia no HDM/IMIP, durante o período da coleta de dados. Nesse período contabilizamos 120 estudantes realizando estágios na instituição.

3.5 Seleção dos participantes

Critérios de inclusão: foram incluídos os estudantes do Internato Médico da UNIVASF que estavam realizando seus estágios no HDM, na área de Pediatria ou Ginecologia e Obstetrícia, na época da coleta de dados, de ambos os sexos e de todas as idades.

3.6 Coleta de dados / instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta utilizado foi o questionário DREEM, considerado um instrumento de referência no âmbito do ambiente educativo nas escolas médicas, o qual foi projetado para avaliar a percepção do estudante sobre o ambiente educacional. É composto por 50 questões estruturadas segundo uma escala tipo Likert, com cinco possibilidades de respostas (discorda fortemente, discorda, não tem certeza, concorda e concorda fortemente).

Para cada uma das respostas é atribuída uma pontuação de 0 a 4, considerando zero a de maior discordância e 4 a de maior concordância. Nove das frases são negativas sendo-lhes atribuída pontuação invertida, ou seja, 4 para a maior discordância e zero para a maior concordância. As questões são agrupadas compondo as cinco dimensões (percepção sobre o aprendizado, sobre os professores, sobre a atmosfera educacional da instituição, sobre o próprio desempenho acadêmico e sobre a interação social no ambiente educacional), com uma pontuação própria para cada dimensão, resultante da soma das pontuações de cada questão que a compõe.

Os estudantes foram recrutados nos momentos em que estavam reunidos para realização de atividades acadêmicas próprias de cada rodízio, tais como: reuniões clínicas, teleconferências, etc. Antes da entrega dos questionários aos estudantes foi feita breve exposição acerca dos objetivos da investigação, da importância da colaboração dos mesmos para o estudo e do adequado preenchimento do questionário.

3.7 Análise Estatística

Os dados foram digitados em planilhas do Excel 2010 para Windows para o adequado armazenamento das informações. As análises estatísticas foram realizadas por meio do programa estatístico R versão 2.15.2.

Análise do questionário

A análise do conjunto dos questionários foi realizada utilizando-se a média da pontuação de todas as respostas. A média da pontuação atribuída a cada questão permite identificar com maior detalhamento os pontos fracos e fortes de cada dimensão avaliada. Questões com média $> 3,5$ correspondem a pontos muito fortes, com pontuação média entre 3 e 3,5 correspondem a pontos fortes, com pontuação média

entre 2 e 3 correspondem a aspectos que podem ser melhorados e questões com média < 2 revelam áreas problemáticas e, portanto, pontos fracos do ambiente educativo que necessitam de intervenção¹⁹.

A média da pontuação atribuída a cada dimensão foi avaliada segundo o guia prático de utilização do questionário DREEM proposto por McAleer e Roff (anexo 2).

Análise da comparação entre os grupos estudados

A análise estatística das informações coletadas nesse estudo foi feita utilizando-se para as variáveis contínuas, medida de tendência central e dispersão (média e desvio padrão) e para as variáveis categóricas as distribuições de frequência (porcentagem). Para a comparação da pontuação das cinco dimensões e pontuação geral do DREEM entre os grupos pediatria e ginecologia e obstetrícia foi utilizado o teste t-Student para amostras independentes²⁴. Para a comparação da classificação das cinco dimensões e a pontuação geral do DREEM entre os grupos pediatria e ginecologia e obstetrícia foi utilizado o teste exato de Fisher²⁵.

Para a análise da confiabilidade e da consistência interna das respostas do DREEM foi utilizado o teste do alfa de Cronbach²⁶.

O nível de significância considerado nos testes utilizados para as diferenças de média e percentual foi de 5,0% e para a consistência interna das respostas um alfa de Cronbach maior ou igual 0.7 (0.6 a 0.7= fiabilidade aceitável, acima de 0.8= boa fiabilidade, maior ou igual a 0.95= Alta fiabilidade²⁵.

O teste de normalidade de *Kolmogorov-Sminorv* foi utilizado para avaliar a distribuição normal da pontuação geral do questionário.

3.8 Aspectos éticos

O presente estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS), aprovado por meio do parecer nº 211996.

3.9 Conflito de interesses

A pesquisadora declara que atua na Diretoria de Ensino e Pesquisa do Hospital Dom Malan/IMIP.

IV. RESULTADOS

4.1. Percepção do estudante de Medicina acerca do ambiente educacional utilizando o DREEM

4.1. Perception of the medical student about the educational environment using DREEM.

Guimarães AC¹, Falbo GH², Falbo AR³, Menezes T⁴

¹ Discente do Mestrado de Educação para a área de saúde da FPS

²Docente do Mestrado de Educação para a área de saúde, Orientador
Doutor em Saúde Materno infantil

³Docente do Mestrado de Educação para a área de saúde, Colaboradora
Doutora em Saúde Pública

⁴Docente do Mestrado de Educação para a área de saúde, Co orientadora
Mestre em Psicologia Clínica

Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Rua Jean Èmile Favre, IPSEP, Recife-PE

e-mail: dir.ensino@hdm.imip.org.br

RESUMO

Introdução: a percepção sobre o ambiente educativo pode influenciar o desempenho acadêmico e a sua análise fornecer subsídios importantes para melhorá-lo. **Objetivo:** avaliar a percepção do estudante acerca do ambiente educativo do Hospital Dom Malan/IMIP, durante o internato médico. **Método:** estudo tipo corte transversal, envolvendo 105 estudantes no período entre abril e setembro de 2013, 54 (51,4%) do rodízio de pediatria e 51 (48,6%) do rodízio de ginecologia e obstetrícia. Utilizado o questionário Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). **Resultados:** foram considerados os seguintes resultados: questões individuais, as cinco dimensões e o DREEM global. A percepção geral foi considerada “more positive than negative” (pontuação 144,4/200) e análise das dimensões revelou: percepção da aprendizagem: “a more positive perception”, percepção sobre os preceptores: “model course organisers” (49,5%), percepção dos resultados acadêmicos: “feeling more on the positive side” (70,5%), percepção do ambiente geral: “a more positive attitude” (55,2%), percepção das relações sociais: “not a nice place”(90,5%) e percepção geral do ambiente educativo: “more positive than negative”(69,5%). Não houve diferença estatisticamente significativa quando comparados os dois grupos. ($p>0,05$). **Conclusões:** a percepção geral foi positiva e a dimensão das relações sociais apontada como problemática.

Palavras-chave: educação médica, ambiente educativo, DREEM.

ABSTRACT

Introduction: the perception of quality of life and educational environment can influence academic performance and their analysis provide important insights.

Objective: To evaluate the student's perception about the educational environment of the Hospital Dom Malan / IMIP during medical internship. **Method:** transversal study involving 105 students between April and September 2013, 54 (51.4%) of rotation of

pediatrics and 51 (48.6%) of rotation of obstetrics and gynecology. Used the questionnaire Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). **Results:**

Individual issues, the five dimensions and overall DREEM: The following results were considered. The general perception was considered "more positive than negative" (score

144.4) and analysis of the dimensions revealed: perception of learning: "a more positive perception, "perception of preceptors: model course organizers (49.5%), perception

academic outcomes, "feeling more on the positive side" (70.5%), general perception of the environment: "a more positive attitude" (55.2%), perception of social relations: "not

a nice place"(90 5%) and overall perception of the educational environment, "more positive than negative" (69.5%). There was no statistically significant difference when

comparing the two groups.($P > 0.05$). **Conclusions:** The general perception was positive, and the dimension of social relations highlighted as problematic.

Keywords: medical education, education environment, DREEM.

Introdução

As atividades curriculares, os preceptores, as relações interpessoais e o ambiente do cenário de prática, traduzem-se num conceito que, em Educação Médica, foi designado por ambiente educativo e no processo de ensino-aprendizagem uma importância especial deve ser atribuída a este conceito¹. A percepção do ambiente educativo pelo estudante está intimamente relacionada às questões subjetivas, expectativas e conceitos prévios de satisfação e sucesso, sendo considerado um fator determinante para o processo de aprendizagem². Estudos mostram que o comportamento do médico reflete a sua experiência enquanto estudante, estabelecendo-se até mesmo uma analogia entre a relação professor/estudante e a relação médico/paciente^{3,4}.

A percepção sobre o ambiente educativo pode influenciar o desempenho acadêmico do estudante durante o seu período de formação⁵ e a análise da percepção dos alunos sobre o seu ambiente educacional, pode fornecer subsídios importantes para melhorá-lo². Um estudo realizado na Índia comparou as percepções sobre o ambiente educativo, de estudantes de Medicina que apresentaram desempenho acadêmico suficiente ou insuficiente, e concluiu que houve uma correlação com as respectivas percepções sobre o ambiente educativo⁵.

Vários métodos tem sido utilizados para avaliar o ambiente educativo, mas somente um é específico para o ambiente de Educação Médica, o Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM)^{6,7}. O mesmo tem sido usado internacionalmente em diferentes contextos, sendo mais frequentemente aplicado na graduação, em estudantes de medicina, mas é também utilizado em outros cursos da área da saúde⁷. Pode ainda ser um instrumento válido para avaliar a percepção de estudantes de pós graduação, foi aplicado no Brasil num estudo multicêntrico com um grupo de médicos residentes de anestesiologia⁸.

Trata-se de um instrumento não específico para uma dada cultura, entendido como universal, permitindo assim a sua aplicação em variados contextos socioculturais⁶. Foi validado em Português em 2003⁹. É uma ferramenta útil para uma série de efeitos relacionados com a avaliação, incluindo: diagnóstico, comparação de

diferentes grupos, comparação do mesmo grupo em diferentes condições e análise da relação entre o ambiente educacional com outras medidas¹⁰.

Essa avaliação possibilita o delineamento do perfil da instituição de ensino, apontando os aspectos a serem melhorados. Permite ainda efetuar uma análise comparativa dos resultados obtidos dentro de uma faculdade ou de faculdades distintas e num mesmo curso ou cursos diferentes⁷. É também, uma medida preditiva útil na identificação dos estudantes que serão bem ou mal sucedidos em termos de resultados acadêmicos⁷.

Este estudo teve por finalidade avaliar a percepção do estudante do Internato Médico da Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF, acerca do ambiente educativo durante a realização dos seus estágios de Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia, realizados no Hospital Dom Malan / Gestão IMIP (HDM/IMIP), a fim de sugerir possíveis mudanças que fomentem a satisfação e o sucesso dos alunos.

Por ser o HDM/IMIP um hospital com poucos anos de experiência com o ensino médico, acredita-se que tal pesquisa trará contribuições valiosas para o seu programa de ensino. Além disso, o relato de uma experiência localizada em uma região muito peculiar – visto que o mesmo está situado no sertão do nordeste brasileiro – poderá ser útil num momento em que a interiorização do Ensino Médico está sendo desenhada como uma importante alternativa para os sérios problemas de saúde no Brasil.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo corte transversal, onde os dados foram coletados através de um instrumento de avaliação, o questionário DREEM, aplicado em um único momento para cada participante.

O estudo foi realizado no HDM/IMIP, localizado na cidade de Petrolina, Pernambuco/Brasil. O HDM/IMIP é um hospital-escola voltado para a assistência materno-infantil, que atua como cenário de prática acadêmica. Recebe estudantes do Internato Médico para realização do estágio curricular obrigatório nas áreas de Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia, provenientes preferencialmente da UNIVASF, assim como

de outras Instituições de Ensino. A coleta de dados ocorreu durante o período entre 01 de abril de 2013 a 30 de setembro de 2013 e foi realizada pela pesquisadora.

Foram incluídos os estudantes do Internato Médico da UNIVASF que estavam realizando seus estágios curriculares obrigatórios no HDM, na área de Pediatria ou Ginecologia e Obstetrícia, na época da coleta de dados.

Os estudantes foram recrutados nos momentos em que estavam reunidos para realização de atividades acadêmicas próprias de cada rodízio, tais como: discussões de casos clínicos, web conferência, etc. Todos assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido antes de responder ao questionário.

O instrumento de avaliação utilizado foi o questionário DREEM, composto por 50 questões categorizadas em cinco dimensões (percepção da aprendizagem, sobre os preceptores, dos resultados acadêmicos, do ambiente geral e das relações sociais), tem pontuação geral de 200 pontos e quanto mais próximo desse valor estiver o resultado, mais positiva é a percepção do ambiente educativo.

As 50 questões são estruturadas segundo uma escala tipo Likert, com cinco possibilidades de respostas (discorda fortemente, discorda, não tem certeza, concorda e concorda fortemente).

Para cada uma das respostas é atribuída uma pontuação de 0 a 4, considerando zero a de maior discordância e 4 a de maior concordância. Nove das frases são negativas sendo-lhes atribuída pontuação invertida, ou seja, 4 para a maior discordância e zero para a maior concordância. As questões são agrupadas compondo as cinco dimensões (percepção sobre o aprendizado (auto-aprendizado), sobre os professores, sobre a atmosfera educacional da instituição, sobre o próprio desempenho acadêmico e sobre a interação social no ambiente educacional), com uma pontuação própria para cada dimensão, resultante da soma das pontuações de cada questão que a compõe.

A análise do conjunto dos questionários foi realizada utilizando-se a média da pontuação de todas as respostas. A média da pontuação atribuída a cada questão permite identificar com maior detalhamento os pontos fracos e fortes de cada dimensão avaliada. Questões com média $> 3,5$ correspondem a pontos muito fortes, com pontuação média entre 3 e 3,5 correspondem a pontos fortes, com pontuação média

entre 2 e 3 correspondem a aspectos que podem ser melhorados e questões com média < 2 revelam áreas problemáticas e, portanto, pontos fracos do ambiente educativo que necessitam de intervenção¹⁸. A média da pontuação atribuída a cada dimensão foi avaliada segundo o guia prático de utilização do questionário DREEM proposto por McAleer e Roff (anexo I)¹¹.

A análise estatística das informações coletadas nesse estudo foi feita utilizando-se para as variáveis contínuas, medida de tendência central e dispersão (média e desvio padrão) e para as variáveis categóricas as distribuições de frequência (porcentagem). Para a comparação da pontuação das cinco dimensões e pontuação geral do DREEM entre os grupos pediatria e ginecologia e obstetrícia foi utilizado o teste t-Student para amostras independentes¹². Para a comparação da classificação das cinco dimensões e a pontuação geral do DREEM entre os grupos pediatria e ginecologia e obstetrícia foi utilizado o teste exato de Fisher¹³, pelo pequeno tamanho da amostra. Para a análise da confiabilidade e da consistência interna das respostas do DREEM foi utilizado o teste do alfa de Cronbach¹⁴.

O nível de significância considerado nos testes utilizados para as diferenças de média e percentual foi de 5,0% e para a consistência interna das respostas um alfa de Cronbach maior ou igual 0.7 (0.6 a 0.7= fiabilidade aceitável, acima de 0.8= boa fiabilidade, maior ou igual a 0.95= Alta fiabilidade²⁵. O teste de normalidade de Kolmogorov-Sminorv para o escore total (%) forneceu um $p=0,414$, confirmando uma distribuição normal da pontuação total do questionário.

Os dados foram digitados em planilhas do Excel 2010 para Windows. E as análises estatísticas foram realizadas por meio do programa estatístico R versão 2.15.2.

O presente estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde e somente teve início após a sua aprovação por meio do parecer nº 211996.

Resultados

Foram aplicados questionários aos 120 estudantes presentes nos rodízios de pediatria e ginecologia e obstetrícia durante o período de coleta. Posteriormente foi verificado que 15 questionários foram preenchidos de forma inadequada (rasuras,

questões não respondidas, duplicidade de respostas), impossibilitando a sua análise. No total, foram incluídos 105 questionários preenchidos de forma correta e considerados válidos para o estudo, sendo 54 (51,4%) estudantes do rodízio de pediatria e 51 (48,6%) do rodízio de ginecologia e obstetrícia.

Os resultados foram considerados em três níveis: questões individuais, as cinco dimensões e o DREEM global. Os resultados brutos obtidos por cada item que compõem cada uma das cinco dimensões são somados para cada participante, e, em seguida, a média desse resultado somado é levada a dar pontuação resumida das dimensões. Para obter a pontuação geral do DREEM, as pontuações das dimensões resumidas são somadas (Tabela 1). O exame dos itens individuais, obtidos a partir da pontuação média de todos os participantes permitiu a identificação dos pontos fortes e pontos fracos específicos dentro do ambiente educacional estudado. As questões negativas estão sinalizadas em negrito.

Percepção da Aprendizagem

A análise dos resultados revelou que os estudantes sentem-se estimulados a participar das aulas, encorajados na busca do próprio aprendizado, e ressaltaram a ênfase na importância da educação permanente (pontuação 3-3,5). Essa foi uma das dimensões que mais apontou áreas a serem melhoradas (pontuação entre 2,5 e 3,0). O ensino enfatiza o aprendizado de fatos memorizáveis” foi apontado como ponto fraco pelos dois grupos (pontuação <2,0), e sendo esta uma questão negativa, os valores menores estão relacionados ao maior nível de concordância. Nenhum item foi pontuado como ponto muito forte (pontuação >3,5)

Percepção dos preceptores

Essa foi a dimensão que apresentou o maior número de pontos fortes do ambiente de ensino. Os preceptores foram avaliados como modelos, sendo identificado uma postura respeitosa com os estudantes, boa capacidade de comunicação com os pacientes e preparo adequado para as aulas (pontuação 3-3,5). Dois aspectos foram apontados como passíveis de melhora: a falta de críticas construtivas e de exemplos claros. Além disso, a ausência de um bom feedback foi referida por um dos grupos. Nenhum item foi pontuado como ponto muito forte (pontuação >3,5).

Percepção dos resultados acadêmicos

Na dimensão percepção dos resultados acadêmicos os resultados demonstraram que os estudantes se mostram confiantes quanto à aprovação no curso, concordam que aprenderam muito sobre relacionamento pessoal nessa profissão, que a busca de soluções tem sido motivada, consideram que muito do que têm visto parece importante para a Medicina (pontuação 3-3,5). A forma como estudavam antes não funciona bem nessa fase do curso, não se sentem confiantes e bem preparados para esse momento e nem para a profissão (pontuação 2-3), sendo esses aspectos que precisam ser melhorados. Nenhum item foi pontuado como ponto muito forte (pontuação >3,5).

Percepção do ambiente geral

Na dimensão percepção do ambiente geral os dois grupos concordaram que o HDM/IMIP é bastante pontual, que o ambiente é tranquilo durante as aulas, têm oportunidade de desenvolver práticas de relacionamento pessoal, sentem-se confortáveis nas aulas, e que a satisfação de estudar Medicina é maior que o estresse (pontuação 3-3,5). Um aspecto apontado como área a ser melhorada nessa dimensão pelos dois grupos, foi a capacidade de concentração dos alunos. Nenhum item foi pontuado como ponto muito forte (pontuação >3,5).

Percepção das relações sociais

O estudo revelou que a maior parte dos estudantes considera sua moradia confortável, têm bons amigos, mas sentem-se cansados para aproveitar o curso, desestimulados e sozinhos. Referem que a vida social não é boa. A inexistência de um bom programa de apoio para os estudantes estressados foi apontada como ponto fraco por ambos os grupos (pontuação <2,0).

Na avaliação final das percepções encontramos os seguintes resultados :

Percepção da aprendizagem: 70,5% (“*a more positive perception*”), Percepção sobre os preceptores: 49,5% (“*model course organisers*”), Percepção dos resultados acadêmicos: 70,5% (“*feeling more on the positive side*”), Percepção do ambiente geral: 55,2% (“*a more positive attitude*”), Percepção das relações sociais: 90,5% (“*not a nice place*”), Percepção geral do ambiente educativo: 69,5% (“*more positive than negative*”)

Não houve diferença estatisticamente significativa quando foram comparadas as percepções dos estudantes sobre as cinco dimensões avaliadas nos dois grupos ($p > 0,05$).

A fiabilidade das respostas do DREEM considerando os dois grupos e as cinco dimensões, em quase todos os domínios e no geral foi considerada boa (alfa de Cronbach 0,93). Para a dimensão “percepção dos resultados académicos” a fiabilidade foi considerada aceitável (alfa de Cronbach de 0,66) e quanto à “percepção das relações sociais”, a fiabilidade foi baixa (alfa de Cronbach de 0,56).

A percepção geral do ambiente educativo do HDM/IMIP, pelos estudantes (144,4/200), foi considerada, segundo o guia prático de interpretação do DREEM “*More positive than negative*”.

Discussão

À semelhança de outros trabalhos^{15, 16,17}, (Pololi, Roff, Fazendeiro) houve uma boa aceitação do questionário por parte dos estudantes, uma vez que todos os 120 estudantes com critérios de entrada no estudo e presentes no momento da coleta de dados concordaram em participar. A percepção geral do ambiente educativo do HDM/IMIP, pelos estudantes, foi considerada, segundo o guia prático de interpretação do DREEM¹¹, como “*More positive than negative*” (pontuação 144,4/200).

Os resultados revelaram um panorama satisfatório do ambiente educativo, principalmente quando comparado ao resultado de estudos realizados em outros centros¹⁸ publicados em 2013, (Tabela 5). Contudo, trabalhos recentes tem demonstrado que o questionário DREEM quando aplicado em ambientes de ensino cuja estrutura de aprendizagem é centrada no estudante, com maior destaque, a metodologia ABP (aprendizagem baseada em problemas), apresenta pontuações finais elevadas^{19,20,21}, possivelmente porque o método ABP incorpora aspectos positivos já contemplados no instrumento e que não estão presentes no método tradicional de ensino, apontados como falhos, como por exemplo: “os professores ridicularizam os estudantes”, “os professores são autoritários”, “os alunos irritam os professores”, “o ensino é centrado no professor”.

Resultado semelhante foi observado numa pesquisa realizada em oito hospitais de ensino em Birmingham, Inglaterra²², cuja avaliação final foi “*More positive than*

negative” (pontuação 139/200), e uma explicação é que essas universidades utilizam metodologias ativas de ensino^{19,21}. Riquelme, num estudo realizado no Chile em dois momentos revelou modificação da percepção do ambiente, com pontuação mais positiva após mudança da metodologia tradicional para a ativa¹⁵. Esses estudos sugerem que esse instrumento de avaliação talvez não tenha acompanhado as mudanças ocorridas na Educação Médica ao longo dos anos e atualmente não contemple os avanços e os aspectos positivos da ABP.

O HDM utiliza a metodologia ativa com os estudantes do Internato Médico, durante as visitas na beira do leito, e também nos grupos tutoriais, seguindo os 7 passos da abordagem clínica da tutoria clínica em ABP. Atualmente o foco da Educação Médica é a metodologia ABP, método que coloca o estudante no centro do processo educacional e se baseia na solução de problemas. Essa metodologia tem sido utilizada em muitos cursos de graduação e, mais recentemente, também nos cursos de pós graduação²³. A maioria das escolas médicas utiliza o currículo tradicional, onde os objetivos de aprendizagem e os conteúdos cognitivos são habitualmente transmitidos através de metodologias passivas. Normalmente, é na fase final do curso médico, durante o Internato, (quando surge o “problema” para o estudante - o seu próprio paciente), o momento onde acontecem as reflexões sobre aplicabilidade de metodologias ativas de ensino aprendizagem²³.

Um estudo realizado na Índia, em 2010, sugere que o DREEM continua sendo um excelente instrumento para medida de avaliação do ambiente educacional em instituições médicas²⁴, mas o formato atual parece não ser completamente apropriado para o ensino clínico, na cabeceira do leito, pois os aspectos avaliados se referem mais ao ambiente sala aula¹⁹. As atividades acadêmicas durante o Internato Médico são essencialmente práticas²⁵, com destaque para as visitas médicas a beira do leito, consideradas a pedra angular para a Educação Médica²⁶ e de fundamental importância para o treinamento das futuras gerações de médicos²⁷.

Os aspectos a serem melhorados estiveram presentes em todas as dimensões avaliadas, possibilitando um amplo espaço para melhorias. Na dimensão da percepção sobre os preceptores, apesar dos mesmos terem sido considerados modelos, dois aspectos foram apontados: a falta de críticas construtivas e de exemplos claros. Além disso, a ausência de um bom feedback aos alunos foi também apontada por um dos

grupos. Segundo as orientações da World Federation for Medical Education (WFME), realizar avaliação do ambiente educativo levando em consideração o feedback dos estudantes é de suma importância para as escolas médicas¹⁵. Para atingir metas de satisfação se faz necessário um programa regular de avaliação e monitoramento de possíveis mudanças². As informações obtidas, a partir da percepção do estudante, fornecem subsídios importantes para o planejamento estratégico e alocação de recursos visando a obtenção de melhores resultados educacionais.

Na dimensão percepção dos resultados acadêmicos os alunos consideraram que não foram bem preparados para essa fase do curso, não se sentem bem preparados para a profissão e nem confiantes. O aluno de medicina vivencia três momentos significativos assim identificados: no início do curso, quando percebem a existência da morte; no meio do curso ao iniciar contato com os pacientes e durante o internato, quando se percebe finalizando o curso e vislumbrando o futuro, o que pode justificar esse sentimento de insegurança²⁸.

A dimensão percepção do ambiente geral tem uma influência significativa sobre a motivação e o desempenho acadêmico². Dentre os aspectos que podem ser melhorados nessa dimensão destacou-se a falta de tranquilidade do ambiente durante as aulas na enfermaria, fato apontado pelo grupo da Pediatria, e provavelmente decorrente do grande contingente de alunos que frequentam a instituição, uma vez que o HDM funciona como cenário de prática para os diversos cursos das áreas da saúde, das duas universidades locais.

Outro aspecto apontado como ruim foi a capacidade de concentração, resultado também evidenciado em outros estudos^{29,30,31}, o que poderia sugerir a necessidade de redução do volume de informações nos currículos das escolas médicas.

Contudo, um estudo realizado em 2007 por Whittle, conjugando a aplicação do DREEM com questões abertas, evidenciou que apesar dos estudantes reconhecerem a extensão dos conteúdos, admitem também que a busca contínua de informações é necessária ao longo do curso da sua carreira³², concluindo-se que este talvez não seja um ponto fraco isolado dos ambientes estudados, mas sim, um aspecto comum ao currículo médico³³.

A investigação do ambiente educacional pode revelar uma série de efeitos adversos resultantes de um cenário onde as relações sociais são ruins. Estes incluem o estresse, o insucesso escolar e o abandono do curso. Naqueles ambientes onde as relações sociais são favoráveis, observam-se estudantes mais confiantes e responsáveis⁵.

A percepção das relações sociais, apontou que a maior parte dos estudantes (90,5%), considerou o ambiente de ensino “not a nice place”, sentem-se cansados para aproveitar o curso, desestimulados, sozinhos e referem que a vida social não é boa. Sabemos o quanto o curso médico exige de um jovem em termos de responsabilidades e dedicação, e por vezes o lazer é preterido em função do estudo. Em seus estudos Mayya e Demiroren^{5,15} apontaram que o envolvimento de questões sociais possivelmente são dependentes do contexto cultural da população estudada tem sido utilizado para explicar tal fato. Olivieira Filho, Jakobsson, e Dimoliatis^{8,34,35} indicam que o DREEM pode não ser tão independente das características culturais da população estudada, como foi inicialmente descrito⁶.

Dois aspectos foram apontados como sendo áreas problemáticas, relativos às questões: “a existência de um bom programa de apoio para os estudantes estressados” e “o ensino enfatiza o aprendizado de fatos memorizáveis”.

A maioria dos estudantes discordou fortemente quando perguntado sobre a existência de um bom programa de apoio ao estudante estressado, o que condiz com a realidade, pois de fato não dispõe-se no HDM de tal serviço de apoio. Este é um aspecto evidenciado também em outros estudos^{34, 35} indicativo das pressões sentidas pelos alunos durante o curso médico, colocando em evidência a necessidade de criar estruturas de suporte para alívio do estresse, pois sabemos que as experiências adversas ao longo do treinamento médico podem ter repercussões a longo prazo³⁶.

Wilkinson em 2006, avaliou motivações e expectativas de estudantes iniciantes, e a existência de apoio psicopedagógico ao aluno ao longo do curso, com função de suporte emocional e possibilidade de autoconhecimento, foi citada como uma forma de minimizar as dificuldades que já vivenciavam e aquelas que certamente poderiam surgir³⁶. “Atualmente é inquestionável a necessidade de serviços psicopedagógicos aos estudantes do Ensino Superior, seja de caráter curativo ou preventivo, para que se possa

num ambiente humanizado, compreender e acompanhar a vida do acadêmico; proporcionando momentos de reflexão, tomada de consciência e possíveis soluções³⁷.”

A UNIVASF dispõe de um núcleo de apoio psicopedagógico, contudo, durante o Internato Médico, os estudantes realizam seus estágios em outros serviços e talvez se faça necessário uma articulação universidade e cenários de prática, de modo a garantir o suporte imprescindível nessa fase, considerada uma das três fases críticas na formação do médico³⁸.

Outro aspecto considerado como área problemática, segundo a avaliação dos estudantes foi, “o ensino enfatiza muito o aprendizado de fatos memorizáveis”, sendo, portanto, um ponto fraco do ambiente educativo do HDM. Não se pode deixar de considerar que, apesar dos avanços do ambiente de ensino do HDM, estimulando uma maior participação do aluno no processo de aprendizagem, através de uma metodologia ativa, pouco avançamos na maneira de avaliá-lo, pois ainda fazemos uso de exames escritos, considerados uma forma simplificada do processo de aprendizagem, que exige do estudante memorização de fatos ou repetição de procedimentos técnicos³⁹.

Se “fatos memorizáveis” apontar para a memorização pura e simples se afastando da aprendizagem significativa, essa questão deverá ser de fato considerada como fato negativo e, portanto, uma área que precisa ser melhorada. Contudo, se consideramos “fatos memorizáveis” apontando para a utilização de metodologia e/ou apresentação de conteúdos estimulantes e mobilizadores, que ajudem o estudante a memorizar e apreender o sentido desses fatos pode-se considerar esse aspecto como positivo.

Uma pesquisa realizada na Suécia em 2011 observou que algumas questões estão sujeitas a erros de interpretação por parte dos alunos e outras questões não foram relevantes no contexto estudado³⁴. No trabalho de validação do questionário DREEM na Grécia³⁵ realizado em 2010, há relato de possível mal entendido para algumas questões.

Embora o DREEM seja amplamente utilizado, não é isento de críticas. É importante considerar que alguns componentes importantes no contexto educacional podem não ter sido avaliados e por isso a aplicação de um método qualitativo associado, como a entrevista, pode garantir o acesso a aspectos particulares, como por exemplo, a causa de alguns pontos fracos do ambiente educativo detectado pelo DREEM. Sendo a

aprendizagem um processo multidimensional onde o ambiente educativo ocupa um papel de destaque, ressaltamos que este pode abranger outras dimensões não avaliadas pelo questionário DREEM, como as expectativas, a motivação, a personalidade, bem como os estilos de aprendizagem pessoal²⁷.

O DREEM continua sendo um instrumento confiável⁹. Estudo realizado em Liverpool, em 2013, comparou dois instrumentos de avaliação, um genérico (NSS-Pesquisa Nacional de estudantes do Reino Unido) e outro específico (DREEM), e concluiu que há benefícios na utilização de um questionário específico para estudantes de Medicina na avaliação do seu ambiente educacional⁴⁰.

Pelas razões expostas no decorrer desse estudo, sugerimos a adoção de ações visando tornar o ensino mais estimulante e menos cansativo. Ressaltamos a necessidade de criar ambientes que reforcem o processo de aprendizagem centrado no estudante e planejamento de ações relativas a um sistema adequado de Feedback. Há a necessidade de um serviço de apoio psicopedagógico direcionado aos os estudantes, e esforços devem ser envidados no sentido de viabilizá-lo na própria instituição.

Considerações finais

Com esse trabalho de pesquisa obtivemos os primeiros indicadores relativos ao ambiente educativo do HDM, com resultados positivos da percepção dos estudantes sobre o ambiente de ensino aprendizagem no HDM/IMIP. Sendo o DREEM uma medida útil para identificar áreas que necessitam de intervenção, o estudo também identificou alguns pontos fracos que poderão constituir prioridades de mudança a fim de melhorar o ambiente educacional do HDM, assim como pontos fortes que precisam ser valorizados.

Referências

1. Hutchinson L. ABC of learning and teaching: Educational environment. *BMJ*. 2003 Apr 12; 326 (7393):810-2.
2. Geen, JM. AMEE Medical Education Guide N° 23 (PART 1): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education – a unifying perspective. *Med Tea*. 2001; 23(4): 337-344.
3. Pololi L, Frankel R, Jobe A. Back when I was in school: A link between faculty experience as students and current attitudes and values about teaching. 35th Annual Research in Medical Education Conference; November 1996; Washington, DC.
4. Jamaiah I. Review of Research in Learning Environment. *Journal of the University of Malaya Medical Centre (JUMMEC)*. 2008; 11 (1):7-11.
5. Mayya S, Roff S. Student's perceptions of educacional enviroment: a comparison of academic achieves and under-achieves at kasturba medical college, India. *Educ. Health (Abingdon)* 2004; 17: 280-91.
6. Roff S, McAleer S, Harden R, Al-Qahtani M, Ahmed A, Deza H. Development and validation of Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). *Med Teach*. 1997;19 (4):295-299.
7. Roff S. The Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) – a generic instrument for measuring student's perceptions of graduate health professions. *Med Teach*. 2005; 27(4):322-325.
8. de Oliveira Filho GR. Psychometric properties of Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) applied to medical residents. *Med Teach*. 2005; 27(4): 343-47.
9. Vieira JE, do Patrocinio Tenório Nunes M, de Arruda Martins M. Directing student response to early patient contact by questionnaire. *Med.Educ* 2003 Feb;37(2):119-25.
10. Miles S, Swift L, Leinster SJ. The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): a review of its adoption and use. *Med Teach*. 2012; 34 (9):e620-34.

doi:10.3109/0142159X.2012.668625. Epub 2012 Apr 3. Review. PubMed PMID: 22471916.

11. McAller S, Roff S: A practical guide to using the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). In Curriculum, Environment, Climate, Quality and Change in Medical Education: a Unifying Perspective. AMEE Education Guide No.23 Dundee: Association for Medical Education in Europe Edited by Genn JM.2001:29-33.

12. BUSSAB, W.O.; MORETTIN, P.A. Estatística Básica. 5ed. São Paulo: Saraiva, 2006, p.526

13. AGRESTI, A. Categorical data analysis. New York: Wiley Interscience, 1990, p.558.

14. STREINER, D. L. Being inconsistent about consistency: when coefficient alpha does and doesn't matter. Journal of Personality Assessment. 2003; 80: 217-22.

15. Riquelme A, Oporto M, Oporto J, Mendez JI, Viviani P, Salech F, et al. Measuring students perception of the educational climate of the new curriculum at the Pontificia Universidad Catolica de Chile: performance of the Spanish translation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). Educ Health (Abingdon). 2009 May; 22(1):112.

16. Demiroren M, Palaoglu O, Kemahli S, Ozyrda F, Ayhan IH. Perceptions of students in different phases of medical education of educational environment: ankara university faculty of medicine. Med Educ Online. 2008;13:8.

17. Shankar PR, Dubey AK, Balasubramanium R. Students' perception of the learning environment at Xavier University School of Medicine, Aruba. J Educ Eval Health Prof. 2013 Sep 30;10:8. doi: 10.3352/jeehp.2013.10.8. PubMed PMID: 24223238;PubMed Central PMCID: PMC3813925.

18. Al-Mohaimeed A. Perceptions of the educational environment of a new medical school, Saudi Arabia. Int J Health Sci (Qassim). 2013 Jun;7(2):150-9. PubMed PMID: 24421744; PubMed Central PMCID: PMC3883605.

19. Al-Ayed IH, Sheik SA. Assessment of the educational environment at the College of Medicine of King Saud University, Riyadh. *East Mediterr Health J.* 2008 Jul-Aug;14(4):953-9. PubMed PMID: 19166179.

20. Kiran HS, Gowdappa BH. "DREEM" comes true - Students' perceptions of educational environment in an Indian medical school. *J Postgrad Med.* 2013 Oct-Dec;59(4):300-5. doi: 10.4103/0022-3859.123159. PubMed PMID: 24346388.

21. Aghamolaei T, Fazel I. Medical students' perceptions of the educational environment at an Iranian Medical Sciences University. *BMC Med Educ.* 2010 Nov 29;10:87. doi: 10.1186/1472-6920-10-87. PubMed PMID: 21114818; PubMed Central PMCID: PMC3001739.

22. Fidelma D, McAleer S, Roff S: Assesment of the undergraduate medical education environment in a large UK medical school. *Health Education Journal* 2006, 65(2):149-58.

23. Falbo GH et al. Problem Based Learning and the Strictu Sensu Postgraduate Education: proposal for the Masters in Mother and Child Health curriculum at the Instituto Materno Infantil Professor Figueira-IMIP, Recife, Brazil, 2007. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, 2007 Dec; 7(4):507-11.

24. Soemantri D, Herrera C, Riquelme A. Measuring the educational environment in health professions studies: A systematic review. *Med Teach* 2010;32:947-52.

25. Leeder SR. Preparing interns for practice in the 21st century. *Med J Aust.* 2007 Apr 2;186 (7 Suppl): S 6-8.

26. Hoellein AR, Feddock CA, Wilson JF, Griffith III CH, Rudy DW, Caudill TS. Student Involvement on Teaching Rounds. *Acad Med*, 2007 Oct; 82 (10) Supplement.

27. Prado MFVH. Comparação de duas metodologias de ensino aprendizagem usadas na visita médica à beira do leito no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP [dissertação]. Recife: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP, Med Teach.2009

28. Mello Filho J. Depoimento de Julio Mello Filho ao GRAPAL. In: Millan LR, De Marco OLN, Rossi E, Arruda PCV. O universo psicológico do futuro médico. São Paulo: Casa do Psicólogo;1999:260-67.

29. Till h. Climate studies: can students' perceptions of the ideal educational environment be of use institutional planning and resource utilization? *Med Teach*. 2005 Jun;27(4):332-7.

30. Bassaw B, Roff S, McAleer S, Roopnarinesingh S, De Lisle J, Teelucksingh S, Gopaul S. Students' perspectives on the educational environment, Faculty of Medical Sciences, Trinidad. *Med Teach*. 2003 Sep;25(5):522-6. PubMed PMID:14522676.

31. Al-Hazimi A, Al-Hyiani A, Roff S. Perceptions of the educational environment of the medical school in King Abdul Aziz University, Saudi Arabia. *Med Teach*. 2004 Sep;26(6):570-3. PubMed PMID: 15763838.

32. Whittle SR, Whelan B, Murdoch-Eaton DG. DREEM and beyond; studies of the educational environment as a means for its enhancement. *Educ Health (Abingdon)*. 2007 May;20(1):7.

33. Fazendeiro MP, *Percepções dos Estudantes de Medicina acerca do Ambiente Educativo na Faculdade de Ciências da Saúde [dissertação]*. Covilhã: Faculdade de Ciências da Saúde da Beira Interior (UBI); 2011.

34. Jakobsson U, Danielsen N, Edgren G. Psychometric evaluation of the Dundee Ready Educational Environment Measure: Swedish version. *Med Teach*. 2011;33(5):e267-74. doi: 10.3109/0142159X.2011.558540. PubMed PMID: 21517678.

35. Dimoliatis ID, Vasilaki E, Anastassopoulos P, Ioannidis JP, Roff S. Validation of the Greek translation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). *Educ Health (Abingdon)*. 2010 Apr;23(1):348. Epub 2010 Apr 9. PubMed PMID: 20589604.

36. Wilkinson TJ, Gill DJ, Fitzjohn J, Palmer CL, Mulder RT. The impact on students of adverse experience during medical school. *Med Teach*. 2006 Mar; 28(2):129-35.

37. Trindade LMDF, Vieira MJ. Curso de Medicina: motivações e expectativas de estudantes de Medicina. Rev Bras Educ Med. 2009;33(4):542-54.

38. Creste CEO, Dias CL. A importância do serviço de apoio psicopedagógico ao estudante de Medicina. Col Vitae; 2012 jul-dez: 4: 19-25.

39. Menezes, FA. Avaliação dos estudantes: entre a indução da aprendizagem e a avaliação das intervenções educacionais. Cad ABEM.2009; 5:34-41.

40. Cocksedge ST, Taylor DC. The National Student Survey: is it just a bad DREEM? Med Teach. 2013 Dec;35(12):e1638-43. doi: 10.3109/0142159X.2013.835388. Epub 2013 Sep 20. PubMed PMID: 24050781.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados revelaram um panorama satisfatório do ambiente educativo, principalmente quando comparados aos resultados de estudos realizados em outros centros. A percepção geral do ambiente educativo do HDM/IMIP, pelos estudantes, foi considerada de forma positiva. Os estudantes sentem-se estimulados a participar das aulas e encorajados na busca do próprio aprendizado. Os preceptores foram avaliados como modelos e os estudantes consideraram que a satisfação de estudar medicina é maior que o estresse e tudo o que estão vivenciado no ambiente, é muito importante para a Medicina.

Os aspectos a serem melhorados estiveram presentes em todas as dimensões avaliadas, possibilitando um amplo espaço para melhorias. Dois aspectos foram apontados como sendo áreas problemáticas, relativos à inexistência de um bom programa de apoio para os estudantes estressados e ao fato do ensino enfatizar o aprendizado de fatos memorizáveis. Sabemos que atualmente é inquestionável a necessidade de serviços psicopedagógicos aos estudantes do Ensino Superior, seja de caráter curativo ou preventivo, para que se possa num ambiente humanizado, compreender e acompanhar a vida do acadêmico; proporcionando momentos de reflexão, tomada de consciência e possíveis soluções.

A percepção das relações sociais revelou que a maior parte dos estudantes, sente-se cansados para aproveitar o curso, desestimulados, sozinhos e não tem uma vida social boa. Sabemos o quanto o curso médico exige de um jovem em termos de responsabilidades e dedicação, e por vezes o lazer é preterido em função do estudo.

Embora o DREEM seja amplamente utilizado, não é isento de críticas, mas continua sendo considerado o melhor instrumento para avaliação do ambiente educativo.

Para atingir metas de satisfação se faz necessário um programa regular de avaliação e monitoramento de possíveis mudanças. As informações obtidas, a partir da percepção do estudante, fornecem subsídios importantes para o planejamento estratégico e alocação de recursos visando a obtenção de melhores resultados educacionais.

VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hutchinson L. ABC of learning and teaching: Educational environment. *BMJ*. 2003 Apr 12; 326 (7393):810-2.
2. Geen, JM. AMEE Medical Education Guide N° 23 (PART 1): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education – a unifying perspective. *Med Tea*. 2001; 23(4): 337-344.
3. Pololi L, Frankel R, Jobe A. Back when I was in school: A link between faculty experience as students and current attitudes and values about teaching. 35th Annual Research in Medical Education Conference; November 1996; Washington, DC, November 1996.
4. Jamaiah I. Review of Research in Learning Environment. *Journal of the University of Malaya Medical Centre (JUMMEC)*. 2008; 11 (1):7-11.
5. Mayya S, Roff S. Student's perceptions of educacional enviroment: a comparison of academic achieves and under-achieves at kasturba medical college, India. *Educ. Health (Abingdon)* 2004; 17: 280-91.
6. Paukert, Judy L. PhD; Richards, Boyd F.PhD. How Medical Students and Residents Describe the Roles and Characteristics of Their Influencial Clinical Teachers, *Academic Medicine*. 2000; 08 – 75(8): 843-45. *Educating Physicians: Research reports*.
7. Paice E, Heard S, Moss F. How important are role models in making good doctors? *BMJ*. 2002 Sep 28; 325 (7366):707-10.
8. Bharat Bassaw, Sue Roff, Sean McAller, Syam Roopnarisingh, Jerome de Lisle, Surujpaul Teelucksingh & Shireen Gopaul. Student's perspectives on the educational environment, Faculty of Medical Sciences, Trinidad. *Med Teach*. 2003 25(5): 522-526.
9. Brady, L. *Curriculum Development*, 3nd edn. Sydney, Prentice Hall;1990.
10. Brasil. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES n.1133 de 07 de Agosto de 2001. Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Brasilia;2001

11. Hissachi T, Aguilar-da-Silva, RH. Currículo integrado por Competências Profissionais: reflexão sobre o trabalho desenvolvido na Faculdade de Medicina de Marília (Famema). Rev. Gestão Universitária. 22 de mar 2006; [periódico na internet]. [Acesso em: 22 de mar.2006]. Disponível em: <http://w.w.w.gestaouniversitaria.com.br>
12. Stella RCR, Cenários de Prática e a Formação Médica na Assistência em Saúde, Rev. Bras. de Edu. Med. 2009; 33(suplem1):63-69.
13. Eliana Goldfarb Cyrino. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2004 mai-jun; 20(3):780-788.
14. Norman G. Research in medical education: Three decades of progress. BMJ 2002;324:1560-2.
15. Pololi L, Price J. Validation and use of an instrument to measure the learning environment as perceived by medical students. Teach Learn Med. 2000 Fall;12(4):201
16. Roff S, McAleer S, Harden R, Al-Qahtani M, Ahmed A, Deza H. Development and validation of Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). Med Teach. 1997;19 (4):295-299.
17. Fazendeiro MP, Percepções dos Estudantes de Medicina acerca do Ambiente Educativo na Faculdade de Ciências da Saúde [dissertação]. Covilhã: Faculdade de Ciências da Saúde da Beira Interior (UBI); 2011.
18. Roff S. The Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) – a generic instrument for measuring student’s perceptions of graduate health professions. Med Teach. 2005; 27(4):322-325.
19. de Oliveira Filho GR. Psychometric properties of Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) applied to medical residents. Med Teach. 2005; 27(4): 343-47.

20. Miles S, Swift L, Leinster SJ. The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): a review of its adoption and use. *Med Teach*. 2012; 34 (9):e620-34. doi:10.3109/0142159X.2012.668625. Epub 2012 Apr 3. Review. PubMed PMID: 22471916.
21. de Villiers MR, de Villiers PJ, Kent AP. The Delphi technique in health sciences education research. *Med Teach*. 2005 Nov; 27 (7):639-43.
22. Vieira JE, do Patrocínio Tenório Nunes M, de Arruda Martins M. Directing student response to early patient contact by questionnaire. *Med. Educ* 2003 Feb;37(2):119-25.
23. BUSSAB, W.O.; MORETTIN, P.A. *Estatística Básica*. 5ed. São Paulo: Saraiva, 2006, p.526
24. AGRESTI, A. *Categorical data analysis*. New York: Wiley Interscience, 1990, p.558
25. STREINER, D. L. Being inconsistent about consistency: when coefficient alpha does and doesn't matter. *Journal of Personality Assessment*. 2003; 80: 217-22.

VII. APÊNDICES

Apêndice A- Termo de Consentimento Livre e esclarecido

Apêndice B- Tabelas

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estamos realizando uma pesquisa no Hospital Dom Malan/Gestão IMIP intitulada **AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DO INTERNATO MÉDICO ACERCA DO AMBIENTE DE ENSINO APRENDIZAGEM EM UM HOSPITAL ESCOLA NO NORDESTE DO BRASIL**, e gostaríamos de convidá-lo a participar da mesma. O objetivo desta pesquisa é conhecer a percepção que os estudantes do Internato Médico da UNIVASF tem da Instituição em que realizam seus rodízios, e determinar quais os fatores que afetam o desempenho acadêmico dos alunos do Internato médico, nos rodízios de Pediatria e de Ginecologia e Obstetrícia. Participar desta pesquisa é uma opção, e, no caso de não aceitar participar ou desistir em qualquer fase da pesquisa, fica assegurado que não haverá problemas durante o seu estágio nesta instituição de ensino. Caso aceite participar desta pesquisa, gostaríamos que soubesse que será aplicado um questionário, contendo perguntas para identificação do perfil do aluno. Ao término do trabalho, ocorrerá a divulgação dos resultados para fins científicos, como revista, congressos e a sua identidade será totalmente preservada.

Eu, _____ RG _____,

autorizo a minha participação na pesquisa intitulada “**AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DO INTERNATO MÉDICO ACERCA DO AMBIENTE DE ENSINO APRENDIZAGEM EM UM HOSPITAL ESCOLA NO NORDESTE DO BRASIL**”, a ser realizada no Hospital Dom Malan-Gestão IMIP. Declaro ter recebido as devidas explicações sobre a referida pesquisa e concordo que minha desistência poderá ocorrer em qualquer momento, sem que ocorram quaisquer prejuízos. Declaro, ainda, estar ciente de que minha participação é voluntária e que fui devidamente esclarecido(a) quanto aos objetivos e procedimentos desta pesquisa.

Assinatura _____

Certos de poder contar com sua autorização, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos, através do telefone 87 8865-4545. Falar com Dra. Angélica Guimarães.

Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana de Saúde FPS - telefone 81 (3035-7732).

.....

Dra. Angélica Guimarães (mestranda)

.....

Dr. Gilliatt Falbo (orientador)

Tabela 1 - Percepção da aprendizagem

	QUESTÕES	Pediatria (n=54)		Ginecologia e Obstetrícia (n=51)	
		média	dp	média	Dp
	D1-PERCEPÇÃO DA APRENDIZAGEM (48 pontos)	33,1		32,8	
1	Sou estimulado (a) participar das aulas	3,1	0,7	3,1	0,8
7	O ensino adotado é frequentemente estimulante	2,7	0,8	2,7	0,9
13	O ensino é centrado no estudante (mais auto aprendizado)	2,6	0,9	2,6	1,0
16	O ensino se preocupa em desenvolver minha competência	2,9	0,8	3,0	0,6
20	O ensino é bastante focado e coeso	2,9	0,8	2,8	0,8
22	O método de ensino se preocupa em desenvolver minha confiança	2,6	1,0	2,8	0,8
24	O tempo para ensino é bem utilizado	2,8	0,8	2,7	0,8
25	O ensino enfatiza muito o aprendizado de fatos memorizáveis	1,6	0,9	1,5	0,8
38	Tenho certeza sobre os objetivos desse curso	2,9	0,8	3,1	0,7
44	O ensino me encoraja a buscar meu próprio aprendizado	3,1	0,8	3,0	0,7
47	A importância da educação permanente é enfatizada	3,2	0,7	3,1	0,7
48	O ensino é muito centrado no preceptor	2,6	0,7	2,4	0,9

Tabela 2 - Percepção dos preceptores

	QUESTÕES	Pediatria (n=54)		Ginecologia e Obstetrícia (n=51)	
		média	dp	média	Dp
	D2-PERCEPÇÃO DOS PRECEPTORES (44 pontos)	34,5		33,2	
2	É possível entender os professores em suas aulas	3,3	0,5	3,2	0,7
6	Preceptores têm se mostrado pacientes com os doentes	3,2	0,7	3,1	0,6
8	Os preceptores ridicularizam os estudantes	3,3	0,7	3,4	0,7
9	Os preceptores são autoritários	3,0	0,8	3,0	0,9
18	Os preceptores conseguem se comunicar bem com os pacientes	3,1	0,6	3,0	0,6
29	Os preceptores dão um bom feedback aos estudantes	3,1	0,5	2,9	0,6
32	Os preceptores nos dão críticas construtivas	2,9	0,8	2,9	0,8
37	Os preceptores dão exemplos muito claros	2,9	0,7	2,9	0,7
39	Os preceptores ficam nervosos em sala de aula	3,2	0,7	2,9	1,0
40	Os preceptores são preparados para as aulas	3,2	0,7	3,1	0,7
50	Os estudantes irritam os professores	3,2	0,6	2,9	0,9

Tabela 3 - Percepção dos resultados acadêmicos

	QUESTÕES	Pediatria (n=54)		Ginecologia e Obstetrícia (n=51)	
		média	dp	média	dp
	D3-PERCEPÇÃO DOS RESULTADOS ACADÊMICOS (32 pontos)	22,1		23,4	
5	Como estudava antes também funciona neste curso	2,2	1,1	2,2	0,9
10	Estou confiante que vou ser aprovado neste curso	3,0	1,0	3,3	0,8
21	Sinto que venho sendo bem preparado para a profissão	2,9	0,7	3,1	0,7
26	O ensino do ano anterior me preparou bem para este ano	2,4	0,9	2,7	0,7
27	Tenho boa capacidade de memória para tudo o que preciso	2,1	0,9	2,6	0,8
31	Aprendi muito sobre relacionamento pessoal nessa profissão	3,1	0,8	3,2	0,7
41	A busca de soluções tem sido desenvolvida neste curso	3,0	0,6	3,0	0,6
45	Muito do que tenho visto parece importante para a Medicina	3,4	0,5	3,4	0,5

Tabela 4 - Percepção do ambiente geral

	QUESTÕES	Pediatría (n=54)		Ginecologia e Obstetrícia (n=51)	
		média	dp	média	dp
	D4-PERCEPÇÃO DO AMBIENTE GERAL (48 pontos)	36,3		36,0	
11	O ambiente é tranquilo durante as aulas na enfermaria	2,9	0,8	3,1	0,5
12	Essa Instituição é bastante pontual nos cursos	3,2	0,6	3,0	0,8
17	A prática de colar nas provas é comum nessa Instituição	2,8	0,8	3,0	1,1
23	O ambiente é tranquilo durante as aulas	3,1	0,5	3,0	0,6
30	Tenho oportunidade de desenvolver prática de relacionamento pessoal	3,0	0,7	3,1	0,7
33	Me sinto confortável nas aulas	3,0	0,6	3,0	0,6
34	O ambiente é tranquilo durante os seminários	3,1	0,7	2,9	0,7
35	Tenho achado minha experiência aqui desapontadora	3,3	0,8	3,2	0,9
36	Tenho boa capacidade de concentração	2,5	1,1	2,8	0,6
42	A satisfação é maior do que o estresse de estudar medicina	3,2	0,8	3,2	0,9
43	O ambiente me estimula a aprender	3,1	0,6	3,0	0,9
49	Me sinto à vontade para perguntar o que quero nas aulas	3,1	0,7	2,8	0,8

Tabela 5 - Percepção das relações sociais

	QUESTÕES	Pediatría (n=54)		Ginecologia e Obstetrícia (n=51)	
		média	dp	média	dp
	D5-PERCEPÇÃO DAS RELAÇÕES SOCIAIS (28 pontos)	18,4		18,5	
3	Existe um bom programa de apoio para os estudantes estressados	1,1	0,8	1,1	0,9
4	Tenho estado muito cansado(a) para aproveitar esse curso	2,4	1,1	2,5	1,0
14	Raramente me sinto desestimulado (a) neste curso	2,7	0,9	2,5	1,0
15	Tenho bons amigos (a) na faculdade	3,4	0,6	3,4	0,6
19	Minha vida social é boa	2,9	1,0	2,8	1,0
28	Raramente me sinto sozinho(a)	2,7	0,9	2,9	0,9
46	Moro em lugar confortável	3,3	0,8	3,2	1,0

VIII. ANEXOS

ANEXO A - Questionário DREEM

ANEXO B - Guia de Interpretação do DREEM

ANEXO C - Carta de Aprovação do CEP/FPS

ANEXO D – Ata de aprovação da defesa

ANEXO E - Normas de publicação da ABEM

ANEXO A - Questionário DREEM sobre aprendizado e ambiente

Por favor indique quando você: [1] discorda fortemente, [2] discorda, [3] não tem certeza, [4] concorda, [5] concorda fortemente.

1.	É possível entender os professores em suas aulas	1	2	3	4	5
2.	Sou estimulado (a) a participar das aulas	1	2	3	4	5
3.	Existe um bom programa de apoio para os estudantes estressados	1	2	3	4	5
4.	Tenho estado muito cansado(a) para aproveitar esse curso	1	2	3	4	5
5.	Como estudava antes também funciona neste curso	1	2	3	4	5
6.	Preceptores têm se mostrado pacientes com os doentes	1	2	3	4	5
7.	O ensino adotado é frequentemente estimulante	1	2	3	4	5
8.	Os preceptores ridicularizam os estudantes	1	2	3	4	5
9.	Os preceptores são autoritários	1	2	3	4	5
10.	Estou confiante que vou ser aprovado neste ano	1	2	3	4	5
11.	O ambiente é tranquilo durante as aulas na enfermaria	1	2	3	4	5
12.	Essa Instituição é bastante pontual nos cursos	1	2	3	4	5
13.	O ensino é centrado no estudante (mais auto aprendizado)	1	2	3	4	5
14.	Raramente me sinto desestimulado(a) neste curso	1	2	3	4	5
15.	Tenho bons amigos(a) na faculdade	1	2	3	4	5
16.	O ensino se preocupa em desenvolver minha competência	1	2	3	4	5
17.	A prática de colar nas provas é comum nessa Instituição	1	2	3	4	5
18.	Os preceptores conseguem se comunicar bem com os pacientes	1	2	3	4	5
19.	Minha vida social é boa	1	2	3	4	5
20.	O ensino é bastante coeso e focado	1	2	3	4	5
21.	Sinto que venho sendo bem preparado para a profissão	1	2	3	4	5
22.	O método de ensino se preocupa em desenvolver minha confiança	1	2	3	4	5
23.	O ambiente é tranquilo durante as aulas	1	2	3	4	5
24.	O tempo para ensino é bem utilizado	1	2	3	4	5
25.	O ensino enfatiza muito o aprendizado de fatos memorizáveis	1	2	3	4	5
26.	O ensino do ano anterior me preparou bem para este ano	1	2	3	4	5
27.	Tenho boa capacidade de memória para tudo o que preciso	1	2	3	4	5
28.	Raramente me sinto sozinho(a)	1	2	3	4	5
29.	Os preceptores dão um bom feedback aos estudantes	1	2	3	4	5
30.	Tenho oportunidade de desenvolver prática de relacionamento pessoal	1	2	3	4	5
31.	Aprendi muito sobre relacionamento pessoal nessa profissão	1	2	3	4	5
32.	Os preceptores nos dão críticas construtivas	1	2	3	4	5
33.	Me sinto confortável nas aulas	1	2	3	4	5
34.	O ambiente é tranquilo durante os semin	1	2	3	4	5
35.	Tenho achado minha experiência aqui desapontadora	1	2	3	4	5
36.	Tenho boa capacidade de concentração	1	2	3	4	5
37.	Os preceptores dão exemplos muito claros	1	2	3	4	5
38.	Tenho certeza sobre os objetivos desse curso	1	2	3	4	5
39.	Os preceptores ficam nervosos em sala de aula	1	2	3	4	5
40.	Os preceptores são preparados para as aulas	1	2	3	4	5
41.	A busca de soluções tem sido desenvolvida neste curso	1	2	3	4	5
42.	A satisfação é maior do que o estresse de estudar medicina	1	2	3	4	5
43.	O ambiente me estimula a aprender	1	2	3	4	5
44.	O ensino me encoraja a buscar meu próprio aprendizado	1	2	3	4	5
45.	Muito do que tenho visto parece importante para a medicina	1	2	3	4	5
46.	Moro em um lugar confortável	1	2	3	4	5
47.	A importância da educação continuada é enfatizada	1	2	3	4	5
48.	O ensino é muito centrado no preceptor	1	2	3	4	5
49.	Me sinto à vontade para perguntar o que quero nas aulas	1	2	3	4	5
50.	Os estudantes irritam os preceptores	1	2	3	4	5

ANEXO B – Guia de interpretação do DREEM

Guia de interpretação do DREEM

Pontuação total do DREEM	
“Very Poor”	0-50 pontos
“Plenty of Problems”	51-100 pontos
“More Positive than Negative”	101-150 pontos
“Excellent”	151-200 pontos
D1 - Perceção da Aprendizagem	
“Very Poor”	0-12 pontos
“Teaching is viewed negatively”	13-24 pontos
“A more positive perception”	25-36 pontos
“Teaching highly thought of”	37-48 pontos
D2 - Perceção dos Tutores	
“Abysmal”	0-11 pontos
“In need of some retraining”	12-22 pontos
“Moving in the right direction”	23-33 pontos
“Model course organisers”	34-44 pontos
D3 - Perceção dos Resultados Académicos	
“Feeling of total failure”	0-8 pontos
“Many negative aspects”	9-16 pontos
“Feeling more on the positive side”	17-24 pontos
“Confident”	25-32 pontos
D4 - Perceção do Ambiente Geral	
“A terrible environment”	0-12 pontos
“There are many issues that need changing”	13-24 pontos
“A more positive attitude”	25-36 pontos
“A good feeling overall”	37-48 pontos
D4 - Perceção das Relações Sociais	
“Miserable”	0-12 pontos
“Not a nice place”	13-24 pontos
“Not too bad”	25-36 pontos
“Very good socially”	37-48 pontos

ANEXO C - Carta de Aprovação do CEP

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DO INTERNATO MÉDICO ACERCA DO AMBIENTE DE ENSINO APRENDIZAGEM EM UM HOSPITAL ESCOLA MATERNO-INFANTIL

Pesquisador: ANGÉLICA CORDEIRO GUIMARÃES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 11000812.4.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AECISA (Faculdade

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 211.996

Data da Relatoria: 26/01/2013

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, onde o instrumento de avaliação utilizado será o Questionário de Dundee sobre o Ambiente Educacional (Dundee Ready Educational Environment Measure ; DREEM). Este estudo tem por finalidade avaliar as percepções dos estudantes do Internato Médico, nos rodízios de Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia, face ao ambiente educativo do Hospital Dom Malan/ Gestão IMIP, a fim de sugerir possíveis readaptações que melhorem o mesmo e fomentem a satisfação e sucesso dos alunos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a percepção dos estudantes do Internato Médico acerca do ambiente de ensino-aprendizagem, num hospital escola maternoinfantil, localizado no nordeste brasileiro, ao término do estágio curricular.

Objetivo Secundário:

Conhecer a percepção que os estudantes do Internato Médico tem da instituição em que realizam seu estágio acadêmico curricular; determinar quais os fatores que interferem no desempenho acadêmico dos alunos do internato médico, nos rodízios de Pediatria e de Ginecologia e Obstetrícia, a partir da

Endereço: Av. Jean Emile Favre, 422

Bairro: IMBIRIBEIRA

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3035-7732

CEP: 51.200-060

E-mail: ariari@fjs.edu.br

ANEXO D – Ata de aprovação da defesa



Curso: **Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde**

Avaliação de Defesa de Dissertação

Título:

"Avaliação da percepção dos estudantes do internato médico acerca do ambiente de ensino aprendizagem em um hospital escola materno-infantil"

Orientador: Prof. Dr. Gilliatt Falbo – IMIP

Coorientação: Profa. Mestra Thalita Menezes – FPS/IMIP

Membros da Banca Examinadora:

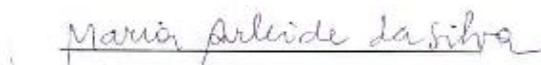
Profa. Dra. Maria Arleide da Silva – IMIP

Prof. Dr. Edvaldo Souza – FPS

Prof. Dr. Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa – FPS

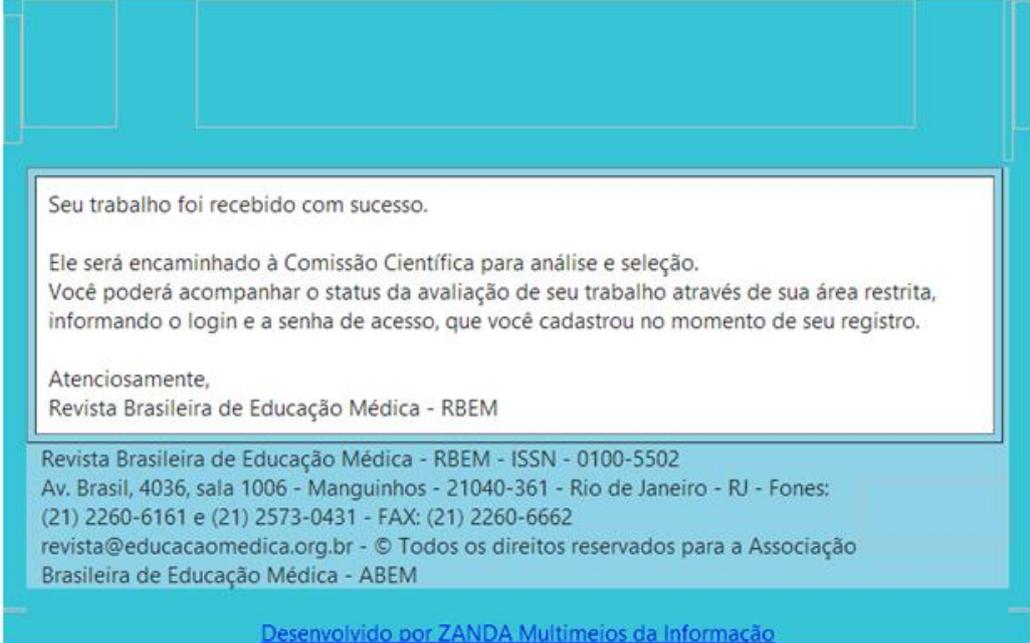
Analisando o trabalho escrito, a exposição oral e as respostas apresentadas às observações e questionamentos da arguição, a candidata ANGÉLICA CORDEIRO GUIMARÃES foi considerada Aprovada.

Recife, 18 de fevereiro de 2014.


Prof. Dra. Maria Arleide da Silva


Prof. Dr. Edvaldo Souza


Prof. Dr. Leopoldo Barbosa

ANEXO E – Comprovante de submissão do Artigo na RBEM

Seu trabalho foi recebido com sucesso.

Ele será encaminhado à Comissão Científica para análise e seleção.
Você poderá acompanhar o status da avaliação de seu trabalho através de sua área restrita, informando o login e a senha de acesso, que você cadastrou no momento de seu registro.

Atenciosamente,
Revista Brasileira de Educação Médica - RBEM

Revista Brasileira de Educação Médica - RBEM - ISSN - 0100-5502
Av. Brasil, 4036, sala 1006 - Manguinhos - 21040-361 - Rio de Janeiro - RJ - Fones:
(21) 2260-6161 e (21) 2573-0431 - FAX: (21) 2260-6662
revista@educacaomedica.org.br - © Todos os direitos reservados para a Associação
Brasileira de Educação Médica - ABEM

[Desenvolvido por ZANDA Multimeios da Informação](#)

