

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA
ÁREA DE SAÚDE

MICHERLLAYNNE ALVES FERREIRA LINS

**MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA DE ESTUDANTES EM UM
CURSO DE ENFERMAGEM NO NORDESTE
BRASILEIRO**

RECIFE

Dezembro/2018

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA
ÁREA DE SAÚDE

MICHERLLAYNNE ALVES FERREIRA LINS

**MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA DE ESTUDANTES EM UM
CURSO DE ENFERMAGEM NO NORDESTE
BRASILEIRO**

Dissertação apresentada na Faculdade Pernambuco de Saúde como parte dos requisitos para a obtenção do grau de mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde.

Mestranda: Micherllaynne Alves Ferreira Lins

Orientadores: Ana Rodrigues Falbo

Co-orientador: Edvaldo da Silva e Souza

Linha de Pesquisa: Processos de aprendizagem e ambientes de aprendizagem inovadores

RECIFE

Dezembro/2018

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

L759m Lins, Micherllayne Alves Ferreira

Motivação intrínseca de estudantes em um curso de enfermagem no nordeste brasileiro. / Micherllayne Alves Ferreira Lins; Orientadora: Ana Rodrigues Falbo; Coorientador: Edvaldo da Silva e Souza. – Recife: Do Autor, 2018.

73 f.

Dissertação – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, 2018.

1. Enfermagem. 2. Motivação. 3. Estudos transversais. 4. Autodeterminação. 5. Autonomia. I. Falbo, Ana Rodrigues, orientadora. II. Silva e Souza, Edvaldo da, coorientador. III. Título.

CDU 378:616-083

**MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA DE ESTUDANTES EM UM
CURSO DE ENFERMAGEM NO NORDESTE
BRASILEIRO**

Dissertação de mestrado em Educação para o Ensino na Área de Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde, submetida à defesa pública e aprovada pela banca examinadora em 28 de dezembro de 2018.

Banca Examinadora:

Prof^a. Dra. Maria de Fátima da Costa
Caminha

Instituição: IMIP

Julgamento: _____

Assinatura: _____

Prof^a. Dra. Juliana Monteiro Costa

Instituição: FPS

Julgamento: _____

Assinatura: _____

Prof^a. Dr^a. Ana Rodrigues Falbo

Instituição: Faculdade Pernambucana de
Saúde/ Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira - IMIP

Julgamento: _____

Assinatura: _____

RECIFE

Dezembro/2018

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação a minha família por todo apoio. Em especial a meu esposo Kleber Lins pela segurança e incentivo repassado durante todo esse tempo. Você sempre foi e sempre será meu guia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que sempre em minhas orações esteve presente a todo o momento.

À minha orientadora Dra. Ana Falbo que me aceitou, me apoiou e me estendeu sua mão em um forte abraço de mãe, agradeço de imenso coração, assim como também de Dr. Gilliatt. Obrigado por estarem presentes em minha vida.

Aos meus colegas do mestrado, e àqueles que se tornaram especiais e que me apoiaram nessa jornada, em especial minha amiga Aline, que se fez presente em todos os momentos de minha vida, tanto particular quanto profissional. Obrigada.

RESUMO

Cenário: a motivação intrínseca, com base na Teoria da Autodeterminação baseia-se na necessidade humana de autonomia, competência e relação interpessoal como “o motor” do interesse para realizar determinada atividade. Nesse sentido, a metodologia tradicional de ensino pode não contemplar esses aspectos, pois utiliza muitas vezes a motivação com base em recompensas, punições e ameaças. **Objetivo geral:** identificar a motivação intrínseca de estudantes em um curso de enfermagem no Nordeste do Brasil. **Método:** realizado estudo de corte transversal com componente analítico, envolvendo 95 (79,6%) dos 119 estudantes de enfermagem selecionados por conveniência. O estudo foi realizado no período entre outubro de 2015 a dezembro de 2018, tendo a coleta de dados acontecido entre outubro a dezembro de 2016. Para a avaliação da motivação dos estudantes foi utilizado o Inventário de Motivação Intrínseca. Trata-se de um instrumento tipo Likert composto por 45 itens, subdivididos em sete subescalas: Interesse/prazer, competência percebida, esforço/importância, pressão/tensão, percepção de escolha, valor/utilidade, relações. Cada item apresenta sete opções de resposta variando desde “Não verdadeiro”, “Algo verdadeiro” até “Muito verdadeiro”. Esse inventário passou pelo processo de tradução, adaptação transcultural e validação. Após coleta dos dados foi construído, em dupla entrada, um banco de dados utilizando-se o programa Excel® versão 12.0. Para a verificação da consistência dos dados foi utilizado o Módulo Data Compare do Epi Info versão 5.3.2. Para a análise dos dados foi utilizado o programa Stata versão 12. Foram obtidas as medianas e seus quartis para as variáveis contínuas e verificada a distribuição de frequência para as variáveis categóricas. Em relação à análise do inventário de motivação intrínseca, o escore de cada subescala foi definido por meio da média aritmética do conjunto de itens que a compunha. A partir daí, levando-se em conta as sete opções de respostas definiu-se uma graduação para os escores médios, considerando os seguintes pontos de corte: $\leq 3,0$ (não motivado), $> 3,0$ e $< 5,0$ (baixa motivação), $\geq 5,0$ e $\leq 6,0$ (moderada motivação) e $> 6,0$ (alta motivação). Para a análise dos fatores associados considerou-se como variável de desfecho a motivação intrínseca e como variáveis explicativas as da condição sociodemográfica e acadêmicas do estudante. Realizou-se inicialmente a análise univariada, e as variáveis que apresentaram valores $< 0,20$ habilitaram-se a ingressar na análise multivariada de Poisson. Permaneceram no modelo final as variáveis que apresentaram valor $p < 0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana de Saúde. CAAE 61206216.6.0000.5569. **Resultados:** segundo o escore médio global, considerando o conjunto de todas as respostas e os pontos de corte utilizados pelo estudo atual, os estudantes se mostraram com moderada motivação (Escore médio=5,0). Os maiores escores médios foram observados na subescala valor/utilidade (6,4), indicando alta motivação. Já os escores médios mais baixos foram identificados nas subescalas percepção de escolha, esforço/importância e competência percebida (4,3 - 4,5 e 4,7 respectivamente), indicando baixa motivação. Quando avaliada a confiabilidade das respostas ao inventário por meio da análise da consistência interna, foi encontrado o valor do Alpha de Cronbach de 0,88. Quando verificada a associação entre a situação motivacional do estudante e as variáveis da sua condição sociodemográfica e acadêmica, por meio da análise de regressão múltipla, apenas foi observada associação, considerando a subescala interesse/prazer, com a sua situação de trabalho, ou seja, o estudante que trabalha teria 54% mais chance de estar motivado quando comparado com o que não trabalha. Não foram observadas outras

associações, considerando o escore global de motivação e as demais subescalas do IMI. **Conclusões:** foi constatada moderada motivação dos estudantes e sua associação com estar trabalhando, considerando a subescala interesse/prazer, pressupondo que o trabalho permite ao estudante um melhor planejamento de suas tarefas tornando-o um estudante autorregulado.

Palavras-chave (DeCS): Enfermagem; Motivação; Estudos Transversais; Autodeterminação; Autonomia.

ABSTRACT

Scenario: Intrinsic motivation based on the Theory of Self-Determination is based on the human need for autonomy, competence and interpersonal relationship as the "motor" of interest to perform a given activity. In this sense, traditional teaching methodology may not consider these aspects, as it often uses motivation based on rewards, punishments and threats. **Overall objective:** to identify the intrinsic motivation of students in a nursing course in the Northeast of Brazil. **Method:** a cross-sectional study with analytical component, involving 95 (79.6%) of the 119 nursing students selected for convenience. The study was conducted in the period between October 2015 to December 2018, and data collection took place between October and December 2016. For the evaluation of students' motivation, the Intrinsic Motivation Inventory was used. It is a Likert-type instrument composed of 45 items, subdivided into seven subscales: Interest / pleasure, perceived competence, effort / importance, pressure / tension, perception of choice, value / utility, relationships. Each item has seven response options ranging from "Not True", "Something True" to "Very True". This inventory went through the process of translation, cross-cultural adaptation and validation. After data collection, a database was built, in double entry, using Excel® software version 12.0. To verify the consistency of the data, the Data Comparison Module of Epi Info version 5.3.2 was used. Stata version 12 was used to analyze the data. The medians and their quartiles for the continuous variables were obtained and the frequency distribution for the categorical variables was verified. In relation to the analysis of the intrinsic motivation inventory, the scoring of each subscale was defined by means of the arithmetic mean of the set of items that composed it. From this point of view, considering the seven response options, a gradation was defined for the mean scores, considering the following cutoff points: ≤ 3.0 (unmotivated), > 3.0 and < 5.0 (low motivation), ≥ 5.0 and ≤ 6.0 (moderate motivation) and > 6.0 (high motivation). For the analysis of the associated factors, intrinsic motivation was considered as the endpoint variable and as explanatory variables were the socio-demographic and academic conditions of the student. Univariate analysis was performed initially, and the variables that presented values < 0.20 were able to enter the Poisson multivariate analysis. The variables that presented p value < 0.05 remained in the final model. The project was approved by the Ethics Committee of the Pernambuco Health Faculty. CAAE 61206216.6.0000.5569. **Results:** according to the overall mean score, considering the set of all the answers and cut-off points used by the current study, the students showed moderate motivation (mean score = 5.0). The highest mean scores were observed in the value / utility subscale (6.4), indicating high motivation. The lowest mean scores were identified in the subscales perception of choice, effort / importance and perceived competence (4.3 - 4.5 and 4.7 respectively), indicating low motivation. When evaluating the reliability of the inventory responses by means of the internal consistency analysis, the Cronbach's Alpha value of 0.88 was found. When we verified the association between the motivational situation of the student and the variables of his socio-demographic and academic condition, through multiple regression analysis, only an association was observed, considering the interest / pleasure subscale, with his work situation, that is, the student who works would be 54% more likely to be motivated when compared to the nonworker. No other associations were observed, considering the overall motivation score and the other IMI subscales. **Conclusions:** moderate motivation of the students and their association with being working, considering the

interest / pleasure subscale, was assumed, allowing the student to better plan his / her tasks making him a self-regulated student.

Keywords (DeCS): Nursing; Motivation; Transversal Studies; Self-determination; Autonomy.

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	1
II. MODELO TEÓRICO CONCEITUAL	8
III. OBJETIVOS	9
3.1 Objetivo geral	9
3.2 Objetivos específicos	9
IV. MÉTODO	10
4.1 Desenho do estudo	10
4.2 Local do estudo	10
4.3 Período	10
4.4 População do estudo/amostra	11
4.5 Amostra/amostragem	11
4.6 Critérios de seleção	11
4.7 Definição e operacionalização das variáveis	11
4.8 Instrumento e coleta de dados	13
4.9 Fluxograma de coleta de dados	14
4.10 Processamento e análise de dados	15
4.11 Aspectos éticos	16
V RESULTADOS	17
ARTIGO	18
VI CONCLUSÕES	33

VII SUGESTÕES E RECOMENDAÇÕES	35
7.1 Recomendações para a prática educacional	35
7.2 Recomendações para a pesquisa	36
REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO	37
APÊNDICES	44
Apêndice 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o estudante	45
Apêndice 2 – Instrumento de Coleta para os Dados Sociodemográficos e Acadêmicos do estudante	47
Apêndice 3 – Carta de anuência	48
ANEXOS	49
Anexo 1 – Inventário de Motivação Intrínseca validado para a língua portuguesa	50
Anexo 2 – Normas da revista	52

LISTA DE SIGLAS

ABP Aprendizagem Baseada em Problema

DCN Diretrizes Curriculares Nacionais

EM Escore Médio

FPS Faculdade Pernambucana de Saúde

IMI Inventário de Motivação Intrínseca

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

NM Não motivado

MB Motivação Baixa

MM Motivação Moderada

MA Motivação Alta

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Definição e operacionalização da variável de desfecho e dependente do estudo	11
Quadro 2 – Definição e operacionalização da variável de desfecho e dependente do estudo condições sócio-demográficas do estudo	12
Quadro 3 – Definição e operacionalização das variáveis do estudo quanto às variáveis de exposição ou independentes: condições acadêmicas	13

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Modelo Teórico Conceitual para a Motivação Intrínseca do estudante em relação à aula expositiva.	08
Figura 2 – Fluxograma de coleta de dados	15

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição de frequência dos estudantes participantes do estudo, segundo variáveis da condição sociodemográfica dos estudantes de enfermagem em uma faculdade no Nordeste brasileiro, Recife- PE, 2018.	25
Tabela 2 – Distribuição de frequência dos estudantes participantes do estudo, segundo variáveis da condição acadêmica dos estudantes de enfermagem em uma faculdade no Nordeste brasileiro, Recife- PE, 2018.	26
Tabela 3. Resultados dos ajustes de modelos de regressão múltipla de Poisson, tendo como variável resposta motivação (≥ 5 =Motivado) e como variáveis explanatórias, fatores sociodemográficos, considerando a subescala interesse/prazer.	26

I. INTRODUÇÃO

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) do curso de graduação em Enfermagem é necessário que o estudante desenvolva autonomia, discernimento, pró-atividade e que seja capaz de garantir a integralidade do cuidado na atenção à saúde dos indivíduos, família e comunidade.¹

Nessa perspectiva, a formação do enfermeiro deve estar em conformidade com as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), estando o currículo voltado à aquisição de competências nos seus três domínios da aprendizagem: conhecimentos (o saber teórico), habilidades (o saber fazer) e atitudes (ligada a ação).² É importante que seja desenvolvida no estudante a motivação para possibilitar o alcance do perfil de egresso almejado.³

A motivação é entendida como um conjunto de determinantes sejam advindos do próprio indivíduo ou do ambiente, que se constituem incentivos que o levam a executar determinada tarefa.⁴ Existem dois tipos de motivação, a extrínseca e intrínseca. A motivação extrínseca é compreendida como um incentivo à realização de uma tarefa em resposta à algo externo a fim de se obter uma recompensa material, social ou de reconhecimento.^{5,4}

Já na motivação intrínseca, existe prazer na execução de determinadas atividades. O indivíduo realiza uma atividade de forma natural e espontânea com o objetivo de crescimento e satisfação pessoal, sem a necessidade de pressões ou prêmios para a execução da mesma. No entanto, considera-se que os dois tipos de motivação são importantes para o comportamento humano e desenvolvimento da aprendizagem.⁶

Waugh refere que a motivação está envolvida com a busca pela excelência, determinando assim um estudante autorregulado com o desejo para aprender (interesse, aprendizagem de outros e responsabilidade para aprender).⁷

Estudando a motivação intrínseca Edward Deci e Richard Ryan na década de 70 e 80, desenvolveram Teoria da autodeterminação (TAD) com a qual defendiam que as pessoas para estarem intrinsecamente motivadas deveriam primeiro sentir-se competentes e autodeterminadas. Esses autores apontaram um vínculo entre a motivação e a necessidade de autonomia, competência e de pertencer ou estabelecer vínculos.⁸

A TAD então se baseia no entendimento dos preceitos da motivação intrínseca e extrínseca, assim como compreende os aspectos que resultam em sua promoção. Nessa teoria a autonomia, a competência e o vínculo do indivíduo estão centradas como necessidades básicas e fundamentais para a realização de determinada tarefa.⁹ Essa teoria fornece uma estrutura para o estudo da motivação, assim como também das emoções. Define também as fontes de motivação intrínseca e extrínseca caracterizando seu papel no desenvolvimento cognitivo e social dos indivíduos.^{8,10,11}

Para que sejam compreendidos comportamentos motivados a TAD, sustentada por Decy e Ryan, se baseia na existência de necessidades psicológicas e inatas, cujo atendimento, se torna essencial para o desenvolvimento psicológico e bem-estar dos indivíduos. Como já citadas são três as necessidades estudadas por estes pesquisadores: a autonomia, que diz respeito ao agir com vontade, com um senso de escolha; a competência que está interligada com a percepção que o indivíduo tem de seu/sua efetividade na realização de determinada tarefa; e por fim, o relacionamento, que se refere à relação entre os indivíduos nas atividades realizadas sejam de ensino, de

trabalho, de aprendizagem colaborativa e experiências de grupos dentre outras.^{8;10,11,12,13,14,15,16}

Vários instrumentos foram desenvolvidos e testados para avaliar a motivação intrínseca entre estudantes com relação ao curso e determinada atividade alvo. Barrerjee em 1974 demonstrou, a partir da aplicação de um questionário com 80 perguntas, as diferenças entre estudantes que possuíam alta e baixa motivação em disciplinas como ciências biológicas e humanas.⁶

Em 1976, Ory e Poggio realizaram um estudo intitulado “desenvolvimento empírico de uma medida de uma motivação de realização” envolvendo 1.324 estudantes em oito universidades em estados americanos, no qual foi produzida uma escala identificando oito fatores que influenciavam na motivação do estudante como: perseverança, probabilidade de sucesso, características pessoais, vínculo, diferença de sexo, comportamento de escolha, reação a sucesso-falha, realizações. O resultado apontou que o desempenho não é um constructo unidimensional, mas deriva de características específicas do estudante. Acredita-se que esse tipo de motivação baseada na realização, vem da necessidade de atingir ou cumprir algum padrão pré-estabelecido e apoia a ideia de que a motivação deve necessariamente atender ou exceder um determinado modelo de excelência percebida pelo indivíduo ou até mesmo pela sociedade.¹⁷

Lorr, Stefic e Brazz em 1978/1979, aplicando testes em 121 Universitários e 281 adolescentes estudantes do nível médio. O estudo se constituiu a partir de um inventário projetado para mensurar 10 dimensões de orientação que envolve a motivação para a realização das atividades. Dentre as dimensões estudadas destacam-se: busca por status, crença no próprio potencial, busca e ajuda a pessoas, interesses teóricos e preferência por assumir riscos.^{18,19}

Já em 1980, Yamauchi realizou estudo, envolvendo 299 estudantes de graduação, no qual desenvolveu uma escala para mensurar os motivos relacionados ao desempenho acadêmico (realização). A escala continha 64 itens tipo sim-não projetados para avaliar o motivo para alcançar, o motivo para evitar falhas (MF) e o motivo para evitar o sucesso (MS). O resultado obtido por meio da análise fatorial dos itens apontou que a esperança de sucesso, atitude reduzida por tensão, autoconfiança, ansiedade, atitude negativa para alcançar o sucesso foram fatores que influenciaram direta ou indiretamente a motivação dos estudantes.²⁰

No ano de 1981, Harter desenvolveu uma escala capaz de abordar a orientação motivacional tanto intrínseca quanto extrínseca fazendo um comparativo entre elas, sendo composta por cinco dimensões: preferência por desafio *versus* preferência por trabalho fácil, curiosidade, interesse *versus* aprovação do professor, tentativas independentes de domínio *versus* dependência do professor, julgamento independente *versus* confiança no julgamento do professor e critérios internos *vs* externos para sucesso e fracasso. Nesse estudo, foi apontado que em determinadas situações tanto a motivação intrínseca quanto a extrínseca se completam.²¹

Dando continuidade a esse processo Palenzuela em 1987 desenvolveu um questionário para avaliar a motivação intrínseca e a autodeterminação, os resultados apontaram para o desenvolvimento de três subescalas constituídas pelo saber, motivação por competência, interesse extrínseco e sensação de autodeterminação.¹⁶ E Shah (1988) elaborou uma nova escala baseada em quatro fatores: necessidade de desempenho, sucesso acadêmico, desempenho vocacional e social e desempenho de habilidades.^{22,23}

Hill, Hennessey e Tighe em 1994 desenvolveram baseado em todas essas descrições e escalas, um instrumento chamado de WPI – Work Preference Inventory, que avaliava as diferenças individuais nas orientações motivacionais intrínsecas e

extrínsecas.¹⁸ Na sequência Montgomery desenvolve uma medida de variáveis que influenciam a motivação denominada “Scale of Academic Motivation – SAM”, identificando a partir daí três subescalas: self, a sala de aula e a família, determinando os vínculos.²⁴

Alguns instrumentos já testados conseguem dimensionar a motivação e se baseiam em três modalidades: a autonomia, competência e relacionamento. Foram encontrados 15 estudos que referem sobre escalas de motivação acadêmica envolvendo a motivação intrínseca nas bases de dados de esfera nacional e internacional pesquisadas no BIREME, Pubmed, Medline, Scielo, Lilacs, EBSCO Publishing. Com os descritores de motivação intrínseca entre estudantes da área de saúde baseados na teoria da autodeterminação. Foram também encontrados alguns estudos realizados por Decy e Ryan, considerados autores que exploram esse tipo de motivação associado à teoria da autodeterminação nos últimos 10 anos.^{5-10; 17-19, 22,24-27, 32}

No estudo atual, foi utilizado o Inventário da Motivação Intrínseca – IMI²⁵, com base na TAD, o qual define a motivação do indivíduo para a realização de determinada atividade, avaliada segundo as seguintes subescalas: Interesse/prazer; Competência percebida; Esforço/importância; Pressão/tensão; Escolha percebida; Valor/utilidade; e Integração (relacionamento).^{26,27} Trata-se de um instrumento tipo Likert com sete opções de resposta variando desde “Não verdadeiro”, “Algo verdadeiro” até “Muito verdadeiro”. Foi traduzido e adaptado transculturalmente para o português do Brasil por meio de estudo realizado durante o Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – PIBIC IMIP/CNPq em 2016.²⁸

Sobre os determinantes da motivação, o sexo tem sido apontado como um indicador motivacional, sendo observado que pessoas do sexo masculino tendem, de modo geral, a serem mais motivadas.²⁹ A condição socioeconômica também pode ter

influência, pois dificuldades financeiras da família ou do próprio estudante podem impactar negativamente na sua situação motivacional.³⁰ Outro fator diz respeito a residir na casa dos pais ou em outra cidade, por conta do local do estudo, podendo tais situações refletir maior ou menor apoio e estrutura de vida para o estudante, impactando no seu estado motivacional e interferindo positiva ou negativamente no seu processo de aprendizagem.³¹

Outros aspectos descritos como tendo influência sobre a motivação do estudante se referem ao nível de escolaridade e a profissão dos pais³², a escolha pelo curso por necessidade com cuidados de saúde própria ou da família e a influência ou pressão dos pais.³³

A motivação não é um processo simples de ser compreendido, e como mencionado, sofre influência de diversos fatores, e dentre esses, não se pode deixar de incluir a metodologia de aprendizagem. A graduação em enfermagem exige um processo de aprendizagem baseado na teoria e prática, porém, a maior parte dos cursos ainda utiliza o modelo tradicional de ensino, o qual pode influenciar no estado motivacional do estudante para o alcance dos objetivos de aprendizagem.

Algumas Instituições de ensino superior vêm dando maior atenção e acompanhando a evolução das mudanças nos processos educacionais, possibilitando que migrem de um modelo tradicional para acompanhar as tendências de ensino ativo, permitindo formar um profissional com competências alinhadas à dimensão essencial do cuidado num contexto de proatividade e humanização.³³ Entretanto, o processo de formação nos cursos de saúde, e em particular o curso de enfermagem, ainda utiliza, na sua maior parte, o ensino tradicional. Essa metodologia se remete, principalmente, a transmissão de conteúdos do professor ao aluno, em sala de aula sem muita chance para

interação e discussão sobre os temas apresentados. Nesse contexto, o aluno terá um papel, predominantemente passivo no processo de aprendizagem.^{3,4}

As DCN's deixam claro que o estudante egresso de qualquer curso deve ter formação técnica, científica e profissional geral, que o faça capaz de absorver e desenvolver novas tecnologias, estimulando também seu pensamento crítico e reflexivo. Crítico na identificação de problemas e capazes de buscar soluções, considerando aspectos relevantes de natureza política, econômica, social, ambiental e cultural, incluindo também a perspectiva ética e humanística.¹ A proposta contida nas DCN's pode ser alcançada com mais facilidade por meio da utilização de metodologias ativas de aprendizagem.³⁴

Metodologias ativas de ensino estão pautadas num processo de aprender no qual os professores utilizam como ferramenta o pensamento crítico e auto-reflexivo na construção da aprendizagem, fornecendo ao estudante maior autonomia, despertando a curiosidade e estimulando a tomada de decisões tanto coletiva quanto individual. Portanto, contemplariam tanto as demandas contidas nas DCNs quanto os pressupostos básicos da TAD promovendo a motivação intrínseca do estudante^{35,36}.

Logo, o objetivo do estudo foi avaliar a motivação intrínseca dos estudantes em relação ao curso de enfermagem, considerando a possibilidade de contribuir para a efetividade dos processos de aprendizagem.

II. MODELO TEÓRICO CONCEITUAL

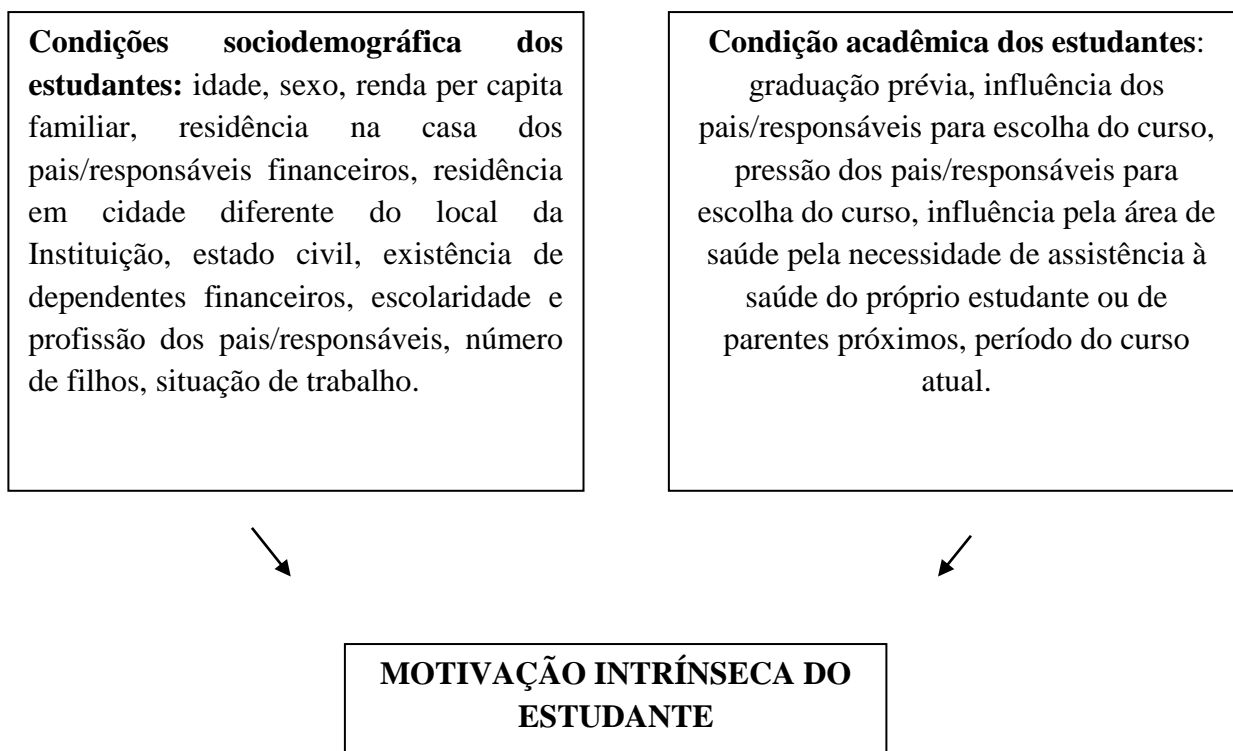


Figura 1 – Modelo Teórico Conceitual para a Motivação Intrínseca do estudante em um curso de enfermagem no nordeste do Brasil.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Identificar a motivação intrínseca de estudantes em um curso de enfermagem no Nordeste do Brasil.

3.2 Objetivos Específicos

1. **Verificar variáveis da condição sociodemográfica do estudante:** idade, sexo, renda per capita familiar, residência na casa dos pais/responsáveis financeiros, residência em cidade diferente do local da faculdade, estado civil, existência de dependentes financeiros, escolaridade e profissão dos pais/responsáveis, número de filhos, situação de trabalho;
2. **Averiguar variáveis da condição acadêmica do estudante:** graduação prévia, influência dos pais/responsáveis para escolha do curso, pressão dos pais/responsáveis para escolha do curso, influência pela área de saúde pela necessidade de assistência à saúde do próprio estudante ou de parentes próximos, período do curso atual;
3. **Avaliar a motivação intrínseca dos estudantes na atividade de aula expositiva a partir da orientação de subescalas do Inventário de Motivação Intrínseca:** Interesse/prazer; Competência percebida; Esforço/importância; Pressão/tensão; Escolha percebida; Valor/utilidade e Relações.
4. **Verificar a associação entre variáveis da condição sociodemográfica e acadêmica do estudante com a sua motivação intrínseca.**

IV. MÉTODOS

4.1 Desenho do estudo

Foi realizado um estudo tipo corte transversal com componente analítico.

4.2 Local do Estudo

O estudo foi realizado na Faculdade de Integração do Sertão (FIS) no curso de enfermagem, localizada no Município de Serra Talhada, no Estado de Pernambuco, no Sertão do Pajeú a 415km da capital Recife. Cidade pólo em saúde, educação e comércio, possui uma população estimada em mais de 80 mil habitantes. Seu IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) está entre as cidades de médio desenvolvimento (0,661), possui um clima semiárido, e PIB (Produto Interno Bruto) de R\$ 1.075,342 mil^{37,38}

A FIS utiliza método de ensino tradicional incorporando a prática do estágio. O curso de enfermagem, alvo do nosso estudo, contém em média 80 estudantes por ano. A Instituição possui 24 professores atuando nos módulos segundo a sua formação acadêmica, com titulação de especialista e/ou mestre. Quanto à dinâmica de ensino a Faculdade utiliza módulos com aulas expositivas como principal ferramenta de ensino aprendizagem, havendo integração com a prática de forma concomitante com o conteúdo teórico administrado.

4.3 Período

O estudo foi realizado no período entre outubro de 2015 a dezembro de 2018, tendo a coleta de dados acontecido entre outubro a dezembro de 2016.

4.4 População do estudo

Foi composta por estudantes de enfermagem da FIS.

4.5 Amostra/Amostragem

Pretendeu-se incluir todos os estudantes de enfermagem acessíveis durante o período da coleta de dados, portanto, não houve cálculo de tamanho amostral. A seleção dos estudantes se deu por conveniência.

4.6 Critérios de Seleção

- Critérios de Inclusão

- Estudantes de enfermagem da FIS regularmente matriculados e frequentando as aulas durante o período de coleta de dados;

- Critérios de Exclusão

- Foram excluídos os estudantes ausentes nos momentos destinados à coleta de dados por motivo de falta ou licença médica.

4.7 Definição e operacionalização de termos e variáveis

Quadro 1 – Definição e operacionalização da variável de desfecho do estudo.

Variável de desfecho	Definição Operacional	Categorização
Motivação intrínseca	Variável definida conforme o escore médio das respostas ao Inventário de Motivação Intrínseca	≤3,0 (não motivado), >3,0 e <5,0 (baixa motivação), ≥5,0 e ≤6,0 (moderada motivação) e >6,0 (alta motivação).

Quadro 2 – Definição e operacionalização das variáveis explicativas do estudo: sociodemográficas.

Variáveis da condição sociodemográfica dos estudantes	Categorização	
Sexo	Variável definida a partir da informação do participante no momento da entrevista referente ao sexo	Variável categórica nominal dicotômica. Categorizada para análise em 0. masculino/1.feminino
Idade	Variável definida a partir da informação do participante no momento da entrevista referente à idade	Variável numérica contínua. Categorizada para a análise em 0. ≤21 anos e 1. >21 anos.
Renda per capita familiar	Variável definida pela soma da renda dos moradores da casa no último mês dividida pelo número de moradores do domicílio informada pelo participante.	Variável numérica contínua. Categorizada para a análise em: ≤ que 3 salários mínimos/ > que 3 salários mínimos
Residência na casa dos pais/responsáveis financeiros	Variável definida pela residência na casa dos pais ou responsáveis indiferente ao local da Faculdade informada pelo participante.	Variável categórica nominal dicotômica. Categorizada para análise em 0. Não1.Sim
Residência em cidade diferente do local da Instituição	Variável referente a residir na cidade em que faz a faculdade informada pelo participante.	Variável categórica nominal dicotômica. Categorizada para análise em 0. Não1.Sim
Estado Civil	Variável definida pelo estado civil que se encontra o estudante no momento atual, informada por este.	Variável categórica nominal policotômica. Categorizada para análise em 1.Solteiro. 2.Casado. 3.Separado/divorciado. 4.Viúvo 5. União consensual.
Existência de dependentes financeiros	Variável definida pela existência de pessoas que dependem financeiramente do estudante, informada por este no momento da pesquisa.	Variável categórica nominal dicotômica. Categorizada para análise em 0. Não1.Sim
Escolaridade e profissão dos pais/responsáveis	Variável definida pelos anos de estudos dos pais ou responsáveis completos e aprovados, informada por este no momento da pesquisa	Variável numérica contínua. Categorizada para a análise em: Ensino superior: 0. nenhum filho/ 1. Um filho/2. Dois filhos/ 3. Três filhos a mais
Número de filhos	Variável definida pela quantidade de filhos que o estudante possui, informada por este no momento da pesquisa.	Variável numérica contínua. Categorizada para a análise em: Filhos: 1. Sim. 2. Não
Situação de trabalho	Variável definida pela situação de trabalho atual informada pelo participante no momento da pesquisa	Variável categórica nominal policotômica. Categorizada para análise em 1.não estou trabalhando/ 2.trabalho eventualmente/ 3.trabalho até 20h semanais/ 4. trabalho mais de 20h semanais e menos que 40h/ 5.trabalho em tempo integral – 40h semanais

Quadro 3 – Definição e operacionalização das variáveis explicativas do estudo: da condição acadêmica.

Variáveis da condição acadêmica dos estudantes	Categorização	
Graduação prévia	Variável definida por outra graduação anterior ao curso atual, informada pelo participante	Variável categórica nominal dicotômica. Categorizada para análise em 0. Não/ 1.Sim
Influência dos pais/responsáveis para escolha do curso	Variável definida pela influência determinada pelos pais para escolha do curso, determinada pelo participante no momento da pesquisa	Variável categórica nominal dicotômica. Categorizada para análise em 0. Não/1.Sim
Pressão dos pais/responsáveis para escolha do curso	Variável definida frente pressão dos pais quanto a escolha do curso, determinada pelo participante no momento da pesquisa	Variável categórica nominal dicotômica. Categorizada para análise em 0. Não/ 1.Sim
Influência sobre a área de saúde pela necessidade de assistência à saúde do próprio estudante ou de parentes próximos	Variável definida quanto intenção do estudante e interesse em escolher a área de saúde para formação determinada por este no momento da pesquisa	Variável categórica nominal dicotômica. Categorizada para análise em 0. Não/ 1.Sim
Período do curso atual.	Variável definida quanto a determinação do período em que encontra-se cursando o estudante determinada por este no momento da pesquisa	Variável categórica nominal policotômica. Categorizada para análise em 1. Primeiro período/ 2. quinto período/ 3. Sétimo período

4.8 Instrumento e coleta de dados

Para a avaliação da motivação dos estudantes foi utilizado o Inventário de Motivação Intrínseca (IMI) (Anexo 1) para a atividade alvo “aula expositiva”. O IMI avalia sete subescalas, cada uma composta por números variados de itens: 1. interesse/prazer, 2. competência percebida, 3. esforço/importância, 4. pressão/tensão, 5. percepção de escolha, 6. valor/utilidade, 7. relações (inter-relações pessoais) durante a realização de determinada atividade alvo. No total a escala é composta por 45 itens, cada um deles com sete opções de resposta variando desde “Não verdadeiro”, “Algo verdadeiro” até “Muito verdadeiro”.

Esse inventário passou pelo processo de tradução, adaptação transcultural e validação por meio de estudo realizado durante o Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – PIBIC IMIP/CNPq em 2016.²⁸

4.9 Fluxograma de coleta de dados

O fluxograma de coleta (Figura 2) de dados compreendeu as seguintes etapas: inicialmente contato com o diretor da faculdade e através da coordenação do curso de enfermagem solicitar a autorização para a realização da pesquisa mediante a assinatura da carta de anuência, em seguida os professores e alunos foram apresentados à pesquisa em questão, junto a descrição dos objetivos, riscos e benefícios e, posteriormente, leitura, explicação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). (Apêndices 1 e 2)

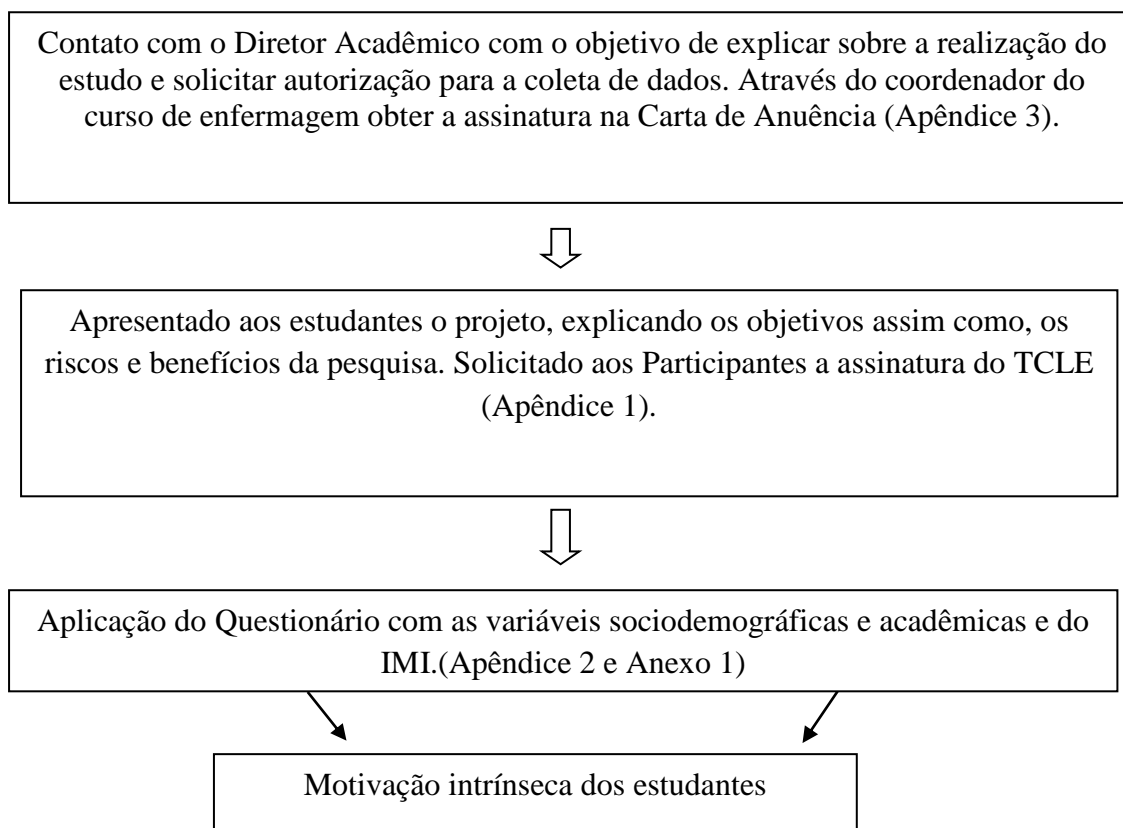


Figura 2 – Fluxograma de coleta de dados

4.10 Processamento e análise dos dados

Após coleta dos dados foi construído, em dupla entrada, um banco de dados utilizando-se o programa Excel® versão 12.0. Para a verificação da consistência dos dados foi utilizado o Módulo Data Compare do Epi Info versão 5.3.2. Para a análise dos dados foi utilizado o programa Stata versão 12. Foram as medianas e seus quartis para as variáveis contínuas e verificada a distribuição de frequência (percentual) para as variáveis categóricas.

Em relação à análise do IMI o escore de cada subescala foi definido por meio da média aritmética do conjunto de itens que a compõe. A partir daí, levando-se em conta as sete opções de respostas variando de 1 a 7 (“Não verdadeiro”, “Algo verdadeiro” até

“Muito verdadeiro”) definiu-se uma gradação para os escores, considerando os seguintes pontos de corte: $\leq 3,0$ (não motivado), $> 3,0$ e $< 5,0$ (baixa motivação), $\geq 5,0$ e $\leq 6,0$ (moderada motivação) e $> 6,0$ (alta motivação).

A avaliação da confiabilidade das respostas ao IMI foi feita por meio da análise da consistência dessas utilizando-se o teste Alpha de Cronbach, considerando valores significativos entre 0,70 a 0,90.

Para identificar possíveis fatores associados à motivação intrínseca, considerou-se como categoria de referência aquela cujo desfecho (motivação intrínseca com escore médio $> 5,0$) apresentou maior frequência. A partir daí realizou-se inicialmente a análise univariada de Poisson, e as variáveis que apresentaram valores $< 0,20^{30}$ habilitaram-se a ingressar na análise multivariada de Poisson. Nesta etapa da análise, para fins estatísticos permaneceram no modelo final as variáveis que apresentaram valor $p < 0,05$.

4.11 Aspectos éticos

A pesquisa obedeceu aos critérios éticos da Resolução CNS 466/2012. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana de Saúde e só teve início após autorização deste Comitê. CAAE 61206216.6.0000.5569.

V. RESULTADOS

Os resultados são apresentados em formato de artigo, seguindo as orientações do International Journal of Medical Education, escolhido por seu escopo incluir temas pertinentes na área de educação em saúde, contribuindo significativamente com o processo de formação e qualificação profissional.

Motivação intrínseca de estudantes em um curso de enfermagem no nordeste brasileiro.

Micherllayne Alves Ferreira Lins¹, Ana Rodrigues Falbo^{2*}, Edvaldo da Silva e Souza³,

1 Pesquisadora do Grupo de Estudos de Saúde da Criança do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e Coordenadora do Programa de Iniciação Científica da Faculdade Pernambucana de Saúde e Coordenadora do Núcleo de Capacitação Docente da FPS.

2 Médico Imunologista do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e Faculdade Pernambucana de Saúde.

3 Enfermeira. Mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

*Correspondência: Endereço: Diretoria de Pesquisa do IMIP, situada à Rua dos Coelho, 300- Boa Vista, Recife. E-mail: anarfalbo@gmail.com.

Abstract

Objectives: to identify the intrinsic motivation of students in a nursing course in Northeast Brazil. **Methods:** a cross-sectional study was carried out with an analytical component, involving 95 (79.6%) of the 119 nursing students between October 2015 and December 2018. For the evaluation of students' motivation, the Intrinsic Motivation Inventory by 45 items, subdivided into seven subscales. For the data analysis we plotted medians and their quartiles for the continuous variables and checked the frequency distribution for the categorical variables. In relation to the analysis of the intrinsic motivation inventory, the scoring of each subscale was defined by means of the arithmetic mean of the set of items that composed it. Regarding the associated factors, the intrinsic motivation and the variables of the socio-demographic and academic status of the student were considered as the outcome variable. **Results:** according to the overall mean score, considering the set of all the answers and cut-off points, the students showed moderate motivation. When we verified the association between the motivational situation of the student and the variables of his socio-demographic and academic condition, through multiple regression analysis, only an association was observed, considering the interest / pleasure subscale, with his work situation. **Conclusions:** moderate motivation of the students and their association with being working, considering the interest / pleasure subscale, was assumed, allowing the student to better plan his / her tasks making him a self-regulated student.

Keywords (DeCS): Nursing; Motivation; Transversal Studies; Self-determination; Autonomy.

Introdução

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) do curso de graduação em Enfermagem é necessário que o estudante desenvolva autonomia, discernimento, pró-atividade e que seja capaz de garantir a integralidade do cuidado na atenção à saúde dos indivíduos, família e comunidade.¹ Nessa perspectiva, a formação do enfermeiro deve estar em conformidade com as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), estando o currículo voltado à aquisição de competências nos seus três domínios da aprendizagem: conhecimentos (o saber teórico), habilidades (o saber fazer) e atitudes (ligada a ação).² É importante que seja desenvolvida no estudante a motivação para possibilitar o alcance do perfil de egresso almejado.³

A motivação é entendida como um conjunto de determinantes sejam advindos do próprio indivíduo ou do ambiente, que se constituem incentivos que o levam a executar determinada tarefa.⁴ Existem dois tipos de motivação, a extrínseca e intrínseca. A motivação extrínseca é compreendida como um incentivo à realização de uma tarefa em resposta a algo externo a fim de se obter uma recompensa material, social ou de reconhecimento.^{4,5} Já na motivação intrínseca existe prazer na execução de determinadas atividades. O indivíduo realiza uma atividade de forma natural e espontânea com o objetivo de crescimento e satisfação pessoal, sem a necessidade de pressões ou prêmios para a execução da mesma. No entanto, considera-se que os dois tipos de motivação são importantes para o comportamento humano e desenvolvimento da aprendizagem.⁶

Estudando a motivação intrínseca Edward Deci e Richard Ryan na década de 70 e 80, desenvolveram Teoria da autodeterminação (TAD) com a qual defendiam que as pessoas para estarem intrinsecamente motivadas deveriam primeiro sentir-se competentes e autodeterminadas. Esses autores apontaram um vínculo entre a motivação e a necessidade de autonomia, competência e de pertencer ou estabelecer vínculos.⁷ Essa teoria fornece uma estrutura para o estudo da motivação, assim como também das emoções, caracterizando seu papel no desenvolvimento cognitivo e social dos indivíduos.^{8,9,10}

Para que sejam compreendidos comportamentos motivados a TAD, sustentada por Decy e Ryan, se baseia na existência de necessidades psicológicas e inatas, cujo atendimento, se torna essencial para o desenvolvimento psicológico e bem-estar dos

indivíduos. Como já citadas são três as necessidades estudadas por estes pesquisadores: a autonomia, que diz respeito ao agir com vontade, com um senso de escolha; a competência que está interligada com a percepção que o indivíduo tem de seu/sua efetividade na realização de determinada tarefa; e por fim, o relacionamento, que se refere à relação entre os indivíduos nas atividades realizadas sejam de ensino, de trabalho, de aprendizagem colaborativa e experiências de grupos dentre outras.^{8;10,11,12,13,14,15,16}

Vários instrumentos foram desenvolvidos e testados para avaliar a motivação intrínseca entre estudantes com relação ao curso e determinada atividade alvo.¹¹⁻¹⁹ No estudo atual, foi utilizado o Inventário da Motivação Intrínseca (IMI)¹⁹, com base na TAD, o qual define a motivação do indivíduo para a realização de determinada atividade, avaliada segundo as seguintes subescalas: Interesse/prazer; Competência percebida; Esforço/importância; Pressão/tensão; Escolha percebida; Valor/utilidade; e Integração (relacionamento).²⁰ Trata-se de um instrumento tipo Likert com sete opções de resposta variando desde “Não verdadeiro”, “Algo verdadeiro” até “Muito verdadeiro”. Foi traduzido e adaptado transculturalmente para o português do Brasil por meio de estudo realizado durante o Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – PIBIC IMIP/CNPq em 2016.²¹

Sobre os determinantes da motivação, o sexo tem sido apontado como um indicador motivacional, sendo observado que pessoas do sexo masculino tendem, de modo geral, a serem mais motivadas.²² A condição socioeconômica também pode ter influência, pois dificuldades financeiras da família ou do próprio estudante podem impactar negativamente na sua situação motivacional.²³ Há relatos que dificuldades financeiras da família e dos estudantes interferem na motivação. Outro fator diz respeito a residir na casa dos pais ou em outra cidade, por conta do local do estudo, podendo tais situações refletir maior ou menor apoio e estrutura de vida para o estudante, impactando no seu estado motivacional e interferindo positiva ou negativamente no seu processo de aprendizagem.²⁴

Outros aspectos descritos como tendo influência sobre a motivação do estudante se referem ao nível de escolaridade e a profissão dos pais²⁴, a escolha pelo curso por necessidade com cuidados de saúde própria ou da família e a influência ou pressão dos pais.²⁵ Não se pode deixar de incluir, dentre esses fatores a metodologia de aprendizagem. Algumas Instituições de ensino superior vêm dando maior atenção e

acompanhando a evolução das mudanças nos processos educacionais, possibilitando que migrem de um modelo tradicional para acompanhar as tendências de ensino ativo, permitindo formar um profissional com competências alinhadas à dimensão essencial do cuidado num contexto de proatividade e humanização.²⁶

Entretanto, a metodologia tradicional de ensino se remete, principalmente, a transmissão de conteúdos do professor ao aluno, em sala de aula sem muita chance para interação e discussão sobre os temas apresentados. Nesse contexto, o aluno terá um papel, predominantemente passivo no processo de aprendizagem.²⁷

Metodologias ativas de ensino estão pautadas num processo de aprender no qual os professores utilizam como ferramenta o pensamento crítico e auto-reflexivo na construção da aprendizagem, fornecendo ao estudante maior autonomia, despertando a curiosidade e estimulando a tomada de decisões tanto coletiva quanto individual. Portanto, contemplariam tanto as demandas contidas nas DCN's quanto os pressupostos básicos da TAD promovendo a motivação intrínseca do estudante²⁸.

Logo, o objetivo do estudo foi avaliar a motivação intrínseca dos estudantes em relação ao curso de enfermagem, considerando a possibilidade de contribuir para a efetividade dos processos de aprendizagem.

Métodos

Desenho do estudo e participantes

Foi realizado um estudo de corte transversal com componente analítico, envolvendo 95 (79,6%) dos 119 estudantes de enfermagem do curso. Seis recusaram-se a participar, 11 não estavam presentes no momento da coleta de dados e sete responderam o questionário de forma incompleta.

Intervenção/Instrumento para a coleta de dados

Para a avaliação da motivação dos estudantes foi utilizado o Inventário de Motivação Intrínseca (IMI). O IMI é composto por 45 itens subdivididos em sete subescalas: 1. interesse/prazer, 2. competência percebida, 3. esforço/importância, 4. pressão/tensão, 5. percepção de escolha, 6. valor/utilidade, 7. relações (inter-relações pessoais). Trata-se de um instrumento tipo Likert com sete opções de resposta variando desde “Não verdadeiro”, “Algo verdadeiro” até “Muito verdadeiro”.

Esse inventário passou pelo processo de tradução, adaptação transcultural e validação por meio de estudo realizado durante o Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – PIBIC IMIP/CNPq em 2016.²¹

Foi construído ainda, questionário para obtenção das informações referentes às variáveis da condição sociodemográfica e acadêmica dos estudantes.

Coleta de dados

Os estudantes foram selecionados por conveniência, sendo o IMI aplicado pela pesquisadora principal do estudo em uma Faculdade no sertão de Pernambuco, logo após a explicação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Na sala de aula os estudantes foram orientados sobre como realizar o preenchimento das questões tanto do IMI qto do questionário com as variáveis sociodemográficas (idade, sexo, renda per capita, residência na casa dos pais/responsáveis financeiros, residência em cidade diferente do local da instituição, estado civil, existência de dependesntes finaceiros, escolaridade e profissão dos pais/responsáveis, número de filhos e situação de trabalho) e as variáveis acadêmicas (graduação prévia, influência dos pais/responsáveis para a escolah do curso, pressão dos pais/responsáveis para a escolha do curso, influência pela área de saúde pela necessidade de assistência à saúde do próprio estudante ou de parentes próximos e o período do curso atual).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana de Saúde sob o protocolo de autorização número CAAE 61206216.6.0000.5569. A coleta de dados ocorreu de outubro a dezembro de 2017.

Procedimentos estatísticos

Após coleta dos dados foi construído, em dupla entrada, um banco de dados utilizando-se o programa Excel® versão 12.0. Para a verificação da consistência dos dados foi utilizado o Módulo Data Compare do Epi Info versão 5.3.2. Para a análise dos dados foi utilizado o programa Stata versão 12. Foram obtidas medianas e seus quartis para as varáveis contínuas e verificada a distribuição de frequência (percentual) para as variáveis categóricas.

Em relação à análise do IMI o escore médio de cada subescala foi definido por meio da média aritmética do conjunto de itens que compunham cada uma delas. A partir daí, levando-se em conta as sete opções de respostas variando de 1 a 7 (“Não verdadeiro”, “Algo verdadeiro” até “Muito verdadeiro”) definiu-se uma gradação para os escores médios, considerando os seguintes pontos de corte: $\leq 3,0$ (não motivado); $>3,0$ e $<5,0$ (motivação baixa); $\geq 5,0$ e $\leq 6,0$ (motivação moderada) e $>6,0$ (motivação alta).

A avaliação da confiabilidade das respostas ao IMI foi feita por meio da análise da consistência dessas por meio do teste Alpha de Cronbach, considerando valores significativos entre 0,70 a 0,90.

Para identificar possíveis fatores associados à motivação intrínseca dos estudantes, considerou-se como categoria de referência aquela cujo desfecho (motivação intrínseca com escore médio $\geq 5,0$) apresentou maior frequência. A partir daí realizou-se inicialmente a análise univariada de Poisson, e as variáveis que apresentaram valores $< 0,20^{20}$, habilitaram-se a ingressar na análise multivariada de Poisson. Nesta etapa da análise, para fins estatísticos permaneceram no modelo final as variáveis que apresentaram valor $p < 0,05$.

Resultados

Em relação aos achados da motivação, considerando o escore médio do conjunto de todas as respostas e os pontos de corte utilizados pelo estudo atual, os estudantes se mostraram com moderada motivação (EM=5,0). Os maiores escores médios (EM) foram observados nas subescalas relações (EM=6,0 – moderada motivação) e valor/utilidade (EM=6,4 – alta motivação). Já os escores médios mais baixos foram identificados nas subescalas percepção de escolha, esforço/importância e competência percebida (4,3 - 4,5 e 4,7 respectivamente), indicando baixa motivação. Não foi observado nenhum escore médio indicando não motivação (EM $\leq 3,0$).

Quando se levou em conta os escores médios de motivação por subescalas e os períodos do curso foram observadas baixa motivação nas subescalas esforço/importância e percepção de escolha em todos os períodos (EM $< 3,0$ e $< 5,0$) e, em contrapartida, alta motivação nas subescalas valor utilidade e relações no 4º e 6º períodos (EM $> 6,0$). (Quadro 1)

Foi verificado em relação às subescalas interesse/prazer e competência percebida um aumento na motivação dos estudantes de baixa ($EM >3,0$ e $>5,0$) para moderada ($EM \geq 5,0$ e $\leq 6,0$). Da mesma forma, as subescalas valor/utilidade e relações apresentaram aumento de motivação de moderada ($EM \geq 5,0$ e $\leq 6,0$) para alta ($EM >6,0$). Já a subescala pressão/tensão se manteve moderada em todos os períodos ($EM \geq 5,0$ e $\leq 6,0$) (Quadro 1). O valor encontrado para o Alpha de Cronbach de 0,88 demonstrou a confiabilidade das respostas ao IMI.

Quadro 1 - Escores médios da motivação intrínseca geral e por período de acordo com as subescalas em estudantes de enfermagem de uma faculdade no Nordeste do Brasil. Pernambuco, Brasil, 2017.

Subescalas	Escore médios de motivação*							
	2º PERÍODO		4º PERÍODO		6º PERÍODO		GERAL	
Interesse/prazer	4.3	BM	5.6	MM	5.1	MM	5.0	MM
Competência percebida	4.3	BM	4.7	BM	5.1	MM	4.7	BM
Esforço/importância	4.4	BM	4.6	BM	4.5	BM	4.5	BM
Pressão/tensão	5.3	MM	5.7	MM	5.5	MM	5.5	MM
Percepção de escolha	4.7	BM	4.7	BM	3.4	BM	4.3	BM
Valor/utilidade	5.8	MM	6.6	AM	6.8	AM	6.4	AM
Relações	5.3	MM	6.4	AM	6.3	AM	6.0	MM

* A motivação intrínseca como variável categórica nominal foi classificada em quatro categorias: $\leq 3,0$ (não motivado - NM); $>3,0$ e $<5,0$ (baixa motivação - BM); $\geq 5,0$ e $\leq 6,0$ (moderada motivação - MM) e $>6,0$ (alta motivação - AM).

Quanto às características sociodemográficas dos estudantes foi observada predominância do sexo feminino (84,2%), a idade variou de 16 anos a 50 anos com mediana de 20 anos (IQR= 18 anos e 24 anos) e a renda variou de R\$937,00 a R\$8.000,00 com mediana de R\$1.300,00 (IQR= R\$937,00 e R\$2.300,00).

A maior parte dos estudantes era solteira (83,2%), sem filhos e sem dependentes financeiros (respectivamente 76,8% e 64,2%), residia em outra cidade e com os pais (respectivamente 61,0% e 74,7%) e não trabalhava (72,6%). A maioria das mães e pais não tinha ensino superior (respectivamente 72,6% e 90,5%). (Tabela 1)

Tabela 1 – Distribuição de frequência dos estudantes participantes do estudo, segundo variáveis da condição sociodemográfica dos estudantes de enfermagem em uma faculdade no Nordeste brasileiro, Recife- PE, 2018.

Variáveis	Amostra=95	N	%
Sexo		-	-
Masculino		15	15,8
Feminino		80	84,2
Estado Civil		-	-
Solteiro		79	83,2
Casado		13	13,7
Viúvo		3	3,2
Existência de dependentes financeiros		-	-
Sim		34	35,8
Não		61	64,2
Número de filhos do estudante		-	-
0		73	76,8
1		10	10,5
2		7	7,4
3 a mais		5	5,3
Residir fora da cidade/Estado		-	-
Sim		58	61,0
Não		37	38,9
Residir na casa dos pais/ responsáveis financeiros legais		-	-
Sim		24	25,3
Não		71	74,7
Trabalha atualmente		-	-
Sim		26	27,3
Não		69	72,6
Mãe em Ensino Superior		-	-
Sim		26	27,37
Não		69	72,63
Pai em Ensino Superior		-	-
Sim		9	9,47
Não		86	72,63

Sobre algumas variáveis da condição acadêmica, foi percebido que a maior parte dos estudantes não possuía graduação anterior (82,1%) e, realizaram apenas uma tentativa para entrar no curso atual (95,7%). A maioria deles relatou não ter sofrido influência e pressão dos pais para a escolha do curso de enfermagem (respectivamente 72,6% e 97,9%). Pouco mais da metade informou ter escolhido enfermagem por necessidade de assistência a sua saúde ou a de seus familiares (53,9%). (Tabela 2)

Tabela 2 – Distribuição de frequência dos estudantes participantes do estudo, segundo variáveis da condição acadêmica dos estudantes de enfermagem em uma faculdade no Nordeste brasileiro, Recife- PE, 2018.

Variáveis	N	%
Estudante com graduação anterior	-	-
Sim	17	17,9
Não	78	82,1
Influência dos pais para a escolha do curso de enfermagem	-	-
Sim	26	27,4
Não	69	72,6
Pressão dos pais para a escolha do curso de enfermagem	-	-
Sim	2	2,1
Não	93	97,9
Escolha do curso de enfermagem por necessidade de assistência à própria saúde ou de parentes	-	-
Sim	51	53,9
Não	44	46,3

Quando verificada a associação entre a situação motivacional do estudante e as variáveis da sua condição sociodemográfica e acadêmica, por meio da análise de regressão múltipla, apenas foi observada associação, considerando a subescala interesse/prazer, com a sua situação de trabalho, ou seja, o estudante que trabalha teria 54% mais chance de estar motivado quando comparado com o que não trabalha. Não foram observadas outras associações, considerando o escore global de motivação e as demais subescalas do IMI. (Tabela 3)

Tabela 3. Resultados dos ajustes de modelos de regressão múltipla de Poisson, tendo como variável resposta motivação (≥ 5 =Motivado) e como variáveis explanatórias, fatores sociodemográficos, considerando a subescala interesse/prazer.

Variável	Modelo inicial*		Modelo final	
	RR (IC95%)	P**	RR (IC95%)	P**
Sexo estudante		0.129		
Masculino	1.33 (0.92 - 1.93)			
Feminino	1.0			
Situação de trabalho estudante		0.036		0.021
Não trabalha	1.0		1.0	
Trabalha	1.48 (1.03 - 2.13)		1.54 (1.07 - 2.23)	
Graduação previa do estudante		0.133		
Não tem graduação prévia	1.79 (0.84 - 3.82)			
Tem graduação prévia	1.0			

*Constituído pelas variáveis com valor $p < 0.20$ na análise univariada; **Teste de Wald.

Discussão

O presente estudo teve como objetivo principal identificar a motivação intrínseca, baseada na Teoria da Autodeterminação, em estudantes de enfermagem de uma Faculdade do interior do Nordeste do Brasil. No intuito de se analisar essa

motivação alguns objetivos específicos foram respondidos, dentre eles, a verificação das condições sociodemográficas e acadêmicas do estudante e sua associação com a motivação.

Considerando o conjunto de todas as respostas ao IMI foi constatada moderada motivação dos estudantes (EM=5,0). Analisando-se o contexto, considerando que, embora o achado global tenha sido positivo, a perspectiva seria ter estudantes bastante motivados para que atingissem um melhor desempenho e satisfação. Dentre as subescalas de menor motivação apontam-se competência percebida e esforço/importância. Pode-se especular existir relação desses achados com o fato de a metodologia de ensino tradicional envolver pouco o estudante nos processos de aprendizagem e de não estimular suficientemente a sua proatividade²⁷. Pensa-se que a utilização de metodologias ativas poderia melhorar o estado motivacional²⁸.

Quanto à subescala percepção de escolha, a qual apresentou, da mesma forma, baixa motivação a questão do acesso e disponibilidade pode ter tido o seu papel. A Faculdade de Integração do Sertão (FIS) destaca-se por ser a única no sertão do Pajeú, tornando-se mais acessível a muitos estudantes que, outrossim, teriam que buscar cursos superiores em locais mais distantes.

Competência Percebida é teorizada como preditora positiva de motivação intrínseca e está relacionada às necessidades psicológicas inatas de autonomia e competência e mede o quão eficazes os indivíduos se sentem quando realizam uma tarefa.^{6,7} Esforço/importância considera a motivação pessoal frente a questões e contextos específicos, em que há uma avaliação do investimento que a pessoa faz com relação às suas capacidades frente a aquilo que se pretende realizar²⁹.

E em se tratando do contexto da percepção de escolha este avalia o sentimento dos indivíduos quanto seu envolvimento em uma determinada atividade porque eles escolhem fazê-lo²⁹.

As subescalas que apresentaram moderada motivação foram as de interesse/prazer, pressão/tensão e relações. A subcala Interesse / Prazer é a mais direta medida (autorrelato) de motivação intrínseca, no qual avalia o interesse e o prazer inerente ao fazer uma atividade específica²⁹, representada no presente estudo com a situação de trabalho do estudante mediante avaliação de associação. Pressão / Tensão, concebida como um preditor negativo da motivação intrínseca avalia se os participantes sentem pressão para ter sucesso em uma atividade.^{20,30}

O Relacionamento (subescala relações) refere-se ao grau de sentimentos de uma pessoa conectada a outras e é usado em estudos onde interações pessoais são relevantes.¹⁶ Portanto, o relacionamento apresenta uma definição de vínculo que é correspondente ao sentimento de apoio e carinho de um indivíduo e o quanto alguém pode dar e receber das interações com os outros.^{7,31}

As subescalas que demonstraram alta motivação foram às valor/utilidade. Entende-se que esteja vinculado com a necessidade de qualificação para o mercado de trabalho, garantia de melhor renda, ascensão social, dentre outros aspectos, explicando também a associação entre a motivação e a situação de trabalho do estudante. O valor / utilidade incorpora a ideia de que as pessoas internalizam e desenvolvem mais atividades de autorregulação quando a experiência é considerada valiosa e útil para elas⁷.

Avaliando a evolução por subescalas e por períodos, pode-se notar que valor/utilidade e relações apresentaram motivação de moderada para alta. Esforço/importância e percepção de escolha apresentaram baixa motivação em todos os períodos e pressão/tensão manteve-se com motivação moderada em todos os períodos.

Quanto a outros fatores que poderiam explicar os achados, apenas a situação de ter um trabalho se mostrou associada com maior motivação e, em relação à subescala interesse/prazer. Especula-se que, uma vez já inseridos no mercado de trabalho os estudantes teriam mais estímulo para buscar o crescimento profissional, o reconhecimento e uma melhor remuneração. Outro aspecto que pode ser levantado seria o fato de que, algumas vezes, o tempo restrito leva a um melhor planejamento para a execução das tarefas e maior autorregulação.

A motivação do estudante é, em grande parte, produto de seu envolvimento em todo processo de aprendizagem, do seu engajamento nas atividades, até mesmo as mais complexas denotando vontade e persistência de resolução, despendimento de esforços e utilização de estratégias para o desenvolvimento de novas habilidades. Ainda, a motivação intrínseca do estudante não é um resultado de algum tipo de treino ou instrução, ela pode ser direta ou indiretamente influenciada pelo professor e pelo ambiente que se tornam também fontes para o envolvimento. Por outro lado, a motivação do professor é considerada uma parte de sua personalidade, porém pode sofrer algum tipo de influência como a sala lotada de estudantes, o tempo de experiência

na docência, o gênero, a idade, as concepções ideológicas, sua relação com o gestor da Instituição, dentre outros.³¹

A aplicação da metodologia tradicional de ensino ainda é uma realidade em muitas faculdades, em que os currículos estão organizados em disciplinas ou departamentos com estrutura autônoma, o dificultando por hora o processo contínuo da aprendizagem. Nessa forma de ensino, os estudantes aparecem de forma passiva em que o estudo com testagens são os mais utilizados, até pelo curto tempo investido nesse procedimento.²⁷ Assim, deve ser estimulado o desenvolvimento da autonomia no estudante permitindo-lhe buscar novos conhecimentos, fontes de leitura, aprender a utilizar bem o seu tempo de estudo autodirigido, se envolver ativamente nas discussões em pequenos grupos, dentre outros aspectos, proporcionando, portanto, um maior esforço e um maior sentimento de motivação a realização de tarefas.³²

Conclusões

Os estudantes se mostraram moderadamente motivados segundo a avaliação global do IMI. Baixa motivação foi observada nas subescalas competência percebida, esforço e importância e percepção de escolha. Motivação moderada foi observada nas subescalas interesse/prazer, pressão/tensão e relacionamentos e alta motivação na subescala valor/utilidade.

Analisando o contexto, considerando que, embora o achado global tenha sido positivo, a perspectiva seria ter estudantes bastante motivados para que atingissem um melhor desempenho e satisfação. Como as subescalas de menor motivação podem ter relação com o fato de a metodologia de ensino tradicional envolver pouco o estudante nos processos de aprendizagem e de não estimular suficientemente a sua proatividade, pensa-se que a utilização de metodologias ativas poderia melhorar o estado motivacional. Quanto à percepção de escolha pelo curso a questão do acesso e disponibilidade pode ter tido o seu papel.

A principal limitação metodológica desse estudo deve-se ao fato de as respostas às perguntas que foram feitas terem sido contaminadas pelo sentimento em relação ao curso de enfermagem de uma forma geral. Pontua-se que a menor motivação observada no curso com metodologia de ensino tradicional foi observada nas subescalas de

esforço/importância e percepção de escolha, fatores esses importantes para impulsionar o sentido motivacional dos estudantes durante a fase acadêmica.

Referências

1. Brasil. Conselho de Educação. Câmara de educação superior. Resolução CNE/CES nº3. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de enfermagem. 2001.
2. Bernardi. Avaliação da aprendizagem na formação do Enfermeiro: Uma reflexão sobre sua trajetória no Brasil. *Hist. Enf. Rev. Eletr (HERE)*. 2014 ago/dez; 5(2): 298-309.
3. Fornaziero, CC; Gordan, PA; CARvalho, MAV; Araujo, JC; Aquino, JCB. O ensino da anatomia: integração do corpo humano e meio ambiente. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro. v. 34, n. 2, p. 290-297, abr./jun. 2010
4. Guimarães, SER.; Boruchorvitch, E. O Estilo Motivacional do Professor e a Motivação Intrínseca dos Estudantes: Uma Perspectiva da Teoria da Autodeterminação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2004, 17(2), pp.143-150.
5. Martinelli, SC; Bartholomeu, D. Escala de Motivação Acadêmica: uma medida de motivação extrínseca e intrínseca. *Aval. psicol.* [online]. 2007, vol.6, n.1, pp. 21-31. ISSN 2175-3431
6. Banerjee, T. Academic motivation: Development of a questionnaire. *Bulletin of Educational and Psychological Research*, 1974, 5, 24-29
7. Deci, EL.; Vallerand, RJ.; Pelletier, LG.; Ryan, RM. Motivation in education: The self-determination perspective. *Educational Psychologist*, 1991. 26(3/ 4), 325-346.
8. Stinnett, TA.; Oehler-Stinnett, J.; Stout, LJ. Development of the Teacher Rating of Academic Achievement Motivation: TRAAM. *School Psychology Review*, 1991, 20(4), 609-622.
9. Levesque C, Zuehlke AN, Stanek LR, Ryan RM. Autonomy and competence in German and American university students: a comparative study based on the self-determination-theory. *J Educ Psychol*. 2004. 96(1): 68–84.
10. Martela F, Ryan RM, Steger MF. Meaningfulness as Satisfaction of Autonomy, Competence, Relatedness, and Beneficence: Comparing the Four Satisfaction and Positive Affect as Predictors of Meaning in Life. *Journal of Happiness Studies* [on line]. 2017. [acesso em 10 jul 2017]. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10902-017-9869-7.pdf>
11. Ory, JC.; & Poggio, JP. The empirical development of a measure of achievement motivation. *Journal of Educational Measurement*, 13(2), 157-159. 1976.

12. Lorr, M.; & Stefic, E. (1978). An Orientation and Motivation Inventory. *Psychological Reports*, 42(3), 911-914.
13. Lorr, M.; Brazz, CD. Measures of motivation. *Journal of Personality Assessment*, 1979, 43(1), 64-68.
14. Donati, L; Alves, MJ; Camelo, SHH. O perfil do estudante ingressante no curso de Graduação em Enfermagem de uma Faculdade Privada. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2010 jul/set; 18(3):446-50
15. Harter, S. A new self-report scale of intrinsic versus extrinsic orientation in the classroom: motivational and informational components. *Developmental Psychology*, 1981, 17(3), 300-312.
16. Shah, B. Development of achievement motivation Scale. *Indian Journal of psychometry and Education*, 1988, 19(1), 35-40.
17. De Lima, MR, and Murilo CL. "Motivação discente no ensino-aprendizagem de programação de computadores." *Educação & Tecnologia* 17.1 (2013).
18. Montgomery, MS. The development of the Scale of Academic Motivation. *Humanities and Social Sciences*, 60 (6) 325-330. 1999.
19. Intrinsic Motivation Inventory (IMI). [acesso em: 10 ago. 2016]. Disponível em: <http://www.selfdeterminationtheory.org/intrinsic-motivation-inventory/>
20. Markland, D., & Hardy, L. On the factorial and construct validity of the Intrinsic Motivation Inventory: Conceptual and operational concerns. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 1997, 68: 20-32 doi:10.1080/02701367.1997.10608863
21. Andrade, CRS; Godoy CG; Monteiro RLS; Falbo AR; Correia NB. Tradução e adaptação transcultural do Inventário de Motivação Intrínseca para aplicação em estudantes de medicina. Artigo apresentado no Congresso de Iniciação Científica do IMIP em 2016.
22. Falcão DF; Rosa VV. Um estudo sobre a motivação dos universitários do curso de administração: Uma contribuição para gestão acadêmica no âmbito público e privado. XXXII Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro, 6 a 10 setembro de 2008. [Acesso em 10 jul 2018]. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EPQ-A789.pdf>
23. Guimarães, SER.; Bzuneck, JA.; & Sanches, SF. Psicologia educacional nos cursos de licenciatura: a motivação dos estudantes. *Psicologia Escolar e Educacional*, jun. 2002, v. 6, n. 1, p. 11-19.

24. Tanaka M, Watanabe Y. Academic and family conditions associated with intrinsic academic motivation in Japanese medical students: a pilot study. *Health Educ J.* 2011;71: 358–364
25. Sobral, DT. Motivação do Aprendiz de Medicina: Uso da Escala de Motivação Acadêmica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2003, 19, 025-031.
26. Wouters A, Croiset G, Isik U, Kusurkar RA. Motivation of Dutch high school students from various backgrounds for applying to study medicine: a qualitative study. *BMJ Open.* 2017; 7(5): e014779.
27. Teófilo, Tiago José Silveira, and Maria Socorro de Araújo Dias. "Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral-Ceará." *Interface-Comunicação, Saúde, Educação* 13 (2009): 137-151.
28. Borges, ST., Alencar, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. *Cairu em Revista.* Jul/Ago 2014, Ano 03, nº 04, p. 119-143 , ISSN 22377719
29. Monteiro, V.; Mata, L. & Peixoto, F. Intrinsic Motivation Inventory: Psychometric Properties in the context of first language and Mathematics Learning. *Psicologia Reflexão e crítica.* 28(3), 434-433. 2015.
30. Ryan, R, & Niemiec, C. Self-determination theory in schools of education - Can an empirically supported framework also be critical and liberating? . *Theory and Research in Education*, 2009, 7: 263-272 doi:10.1177/1477878509104331
31. Feri R, Soemantri D, Jusuf A. The relationship between autonomous motivation and autonomy support in medical students' academic achievement. *International Journal of Medical Education.* 2016;7:417-423.
32. Siqueira-Batista, R; Siqueira-Batista, R. Os anéis da serpente: a aprendizagem baseada em problemas e as sociedades de controle. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1.183-1.192, jul./ago. 2009.

VI. CONCLUSÕES

A maioria dos estudantes era do sexo feminino, com idade média de 20 anos e renda em torno de R\$1.300,00 reais, sendo a maior parte deles solteiros, sem filhos e sem dependentes financeiros. Pelo fato de estudarem no polo regional muitos residem em outra cidade e com os pais, viajando diariamente para estudar. Outra realidade encontrada é que a maioria deles não trabalhava e seus pais não tinham ensino de nível superior.

Os estudantes se mostraram moderadamente motivados segundo a avaliação global do IMI. Baixa motivação foi observada nas subescalas competência percebida, esforço e importância e percepção de escolha. Motivação moderada foi observada nas subescalas interesse/prazer, pressão/tensão e relacionamentos e alta motivação na subescala valor/utilidade.

Analisando o contexto, considerando que, embora o achado global tenha sido positivo, a perspectiva seria ter estudantes bastante motivados para que atingissem um melhor desempenho e satisfação. Como as subescalas de menor motivação podem ter relação com o fato de a metodologia de ensino tradicional envolver pouco o estudante nos processos de aprendizagem e de não estimular suficientemente a sua proatividade, pensa-se que a utilização de metodologias ativas poderia melhorar o estado motivacional. Quanto à percepção de escolha pelo curso a questão do acesso e disponibilidade pode ter tido o seu papel.

Em uma análise de evolução da motivação durante os períodos, foi possível perceber que as subescalas esforço/importância e percepção de escolha mantiveram-se baixa em todos os períodos; já pressão/tensão manteve-se moderada. A subescala interesse/prazer e competência percebida evoluíram da baixa para a moderada

motivação e valor/utilidade e relações de moderada para alta durante os períodos estudados.

Dentre outros fatores a situação de ter um trabalho se mostrou associada com maior motivação e, em relação à subescala interesse/prazer. Especula-se que, uma vez já inseridos no mercado de trabalho os estudantes teriam mais estímulo para buscar o crescimento profissional, o reconhecimento e uma melhor remuneração. Outro aspecto que pode ser levantado seria o fato de que, algumas vezes, o tempo restrito leva a um melhor planejamento para a execução das tarefas e maior autorregulação.

Analisando todo o contexto o estudo permitiu compreender os aspectos relacionados à motivação dos estudantes do interior de Pernambuco indicando aspectos importantes que remete a metodologia tradicional, trazendo um viés para a metodologia ativa que proporciona diferentes conduções para a melhoria do ensino aprendizagem. Por mais que esse modelo exija muito da instituição é importante para incrementar novas abordagens e técnicas no ensino tradicional.

VII. SUGESTÕES E RECOMENDAÇÕES

7.1 Recomendações para a prática educacional

Este estudo apresenta que a motivação geral dos estudantes participantes da pesquisa esteve moderada, entretanto sugere-se um melhor desenvolvimento de práticas educacionais incorporando atividades mais ativas no modelo da Instituição. Assim, os conceitos preditores do processo de aprendizagem seriam ainda mais efetivos no curso de enfermagem se melhor fossem trabalhados.

Outra sugestão é a capacitação dos professores em elaboração de aulas com uma abordagem à metodologia ativa na qual possibilitassem uma maior participação e envolvimento dos estudantes. Sabe-se que a instituição no momento não dispõe de estrutura para esse tipo de abordagem, mas o professor efetivo poderia buscar alternativas na construção de uma técnica diferenciada para a qualidade do ensino e desenvolvimento do processo de aprendizagem.

Por fim, sugere-se que o IMI possa ser um instrumento de avaliação da motivação nas instituições de ensino, buscando assim, alcançar a melhoria nos aspectos educacionais e efetividade dos métodos de ensino na condução da aprendizagem.

Este estudo servirá como apoio para que Instituições de ensino em saúde com modelo de ensino tradicional possam melhorar a motivação no processo de ensino-aprendizagem principalmente no que se refere à autonomia e competência dos estudantes para realizar alguma tarefa. Outro fator importante é permitir uma análise direcionada para entender o quão o estudante pode realizar determinada atividade e motivá-los ao investimento próprio de sua capacidade como futuro profissional desde a Faculdade até o mercado de trabalho.

Devem se investir em novos estudos sobre a motivação do estudante, pois os resultados certamente auxiliarão ao gestor escolar na melhor tomada de decisão, na melhoria do ensino, e até na atualização das práticas já realizadas e executadas de forma empírica.

7.2 Recomendações para pesquisa

Para a comunidade acadêmica sugere-se o envolvimento maior com metodologias ativas de ensino, o qual vem ganhando destaque em seu formato de ensino-aprendizagem. É importante que a instituição possa buscar através da leitura e pesquisas sobre o assunto, até mesmo consultorias melhorar os pontos negativos e dispor para os alunos de uma metodologia diferenciada.

VIII REFERÊNCIAS

1. Brasil. Conselho de Educação. Câmara de educação superior. Resolução CNE/CES nº3. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de enfermagem. 2001.
2. Bernardi. Avaliação da aprendizagem na formação do Enfermeiro: Uma reflexão sobre sua trajetória no Brasil. *Hist. Enf. Rev. Eletr (HERE)*. 2014 ago/dez; 5(2): 298-309.
3. Fornaziero, CC; Gordan, PA; CARvalho, MAV; Araujo, JC; Aquino, JCB. O ensino da anatomia: integração do corpo humano e meio ambiente. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro. v. 34, n. 2, p. 290-297, abr./jun. 2010
4. Guimarães, SER.; Boruchorvitch, E. O Estilo Motivacional do Professor e a Motivação Intrínseca dos Estudantes: Uma Perspectiva da Teoria da Autodeterminação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2004, 17(2), pp.143-150.
5. Martinelli, SC; Bartholomeu, D. Escala de Motivação Acadêmica: uma medida de motivação extrínseca e intrínseca. *Aval. psicol.* [online]. 2007, vol.6, n.1, pp. 21-31. ISSN 2175-3431
6. Banerjee, T. Academic motivation: Development of a questionnaire. *Bulletin of Educational and Psychological Research*, 1974, 5, 24-29

7. Waugh, R.F. Creating a Scale to measure motivation to achieve academically: linking attitudes and behaviors using Rasch measurement. *British Journal of Educational psychology*, 72(1), 65-86. 2002.
8. Deci, EL.; Vallerand, RJ.; Pelletier, LG.; Ryan, RM. Motivation in education: The self-determination perspective. *Educational Psychologist*, 1991. 26(3/ 4), 325-346.
9. Stinnett, TA.; Oehler-Stinnett, J.; Stout, LJ. Development of the Teacher Rating of Academic Achievement Motivation: TRAAM. *School Psychology Review*, 1991, 20(4), 609-622.
10. Levesque C, Zuehlke AN, Stanek LR, Ryan RM. Autonomy and competence in German and American university students: a comparative study based on the self-determination-theory. *J Educ Psychol*. 2004. 96(1): 68–84.
11. Martela F, Ryan RM, Steger MF. Meaningfulness as Satisfaction of Autonomy, Competence, Relatedness, and Beneficence: Comparing the Four Satisfactions and Positive Affect as Predictors of Meaning in Life. *Journal of Happiness Studies* [on line]. 2017. [acesso em 10 jul 2017]. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10902-017-9869-7.pdf>
12. Trenshaw KF, Revelo RA, Earl KA, Herman GL. Using Self Determination Theory Principles to Promote Engineering Students' Intrinsic Motivation to Learn. *International Journal of Engineering Education*. 2016; 32 (3A): 1194–1207.

13. Di Domenico, S. I., & Ryan, R. M. (2017). The emerging neuroscience of intrinsic motivation: A new frontier in self-determination research. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, 145. doi: <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00145>

14. Legault, L., & Inzlicht, M. (2013). Self-determination, self-regulation and the brain: Autonomy improves performance by enhancing neuroaffective responsiveness to self-regulation failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 105, 123-128. doi:

15. van der Helma, G.H.P.; C.H.Z. Kuipera , G.J.J.M. Stams. Group climate and treatment motivation in secure residential and forensic youth care from the perspective of self determination theory. *Children and Youth Services Review* 93 (2018) 339–344

16. Rigby, C. S., & Ryan, R. M. (2018). Self-determination theory in human resource development: New directions and practical considerations. *Advances in Developing Human Resources*, 20(2), 133-147.

17. Ory, J.C.; & Poggio, J.P. The empirical development of a measure of achievement motivation. *Journal of Educational Measurement*, 13(2), 157-159. 1976.

18. Lorr, M.; & Stefic, E. (1978). An Orientation and Motivation Inventory. *Psychological Reports*, 42(3), 911-914.

19. Lorr, M.; Brazz, CD. Measures of motivation. *Journal of Personality Assessment*, 1979, 43(1), 64-68.
20. Donati, L; Alves, MJ; Camelo, SHH. O perfil do estudante ingressante no curso de Graduação em Enfermagem de uma Faculdade Privada. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2010 jul/set; 18(3):446-50
21. Harter, S. A new self-report scale of intrinsic versus extrinsic orientation in the classroom: motivational and informational components. *Developmental Psychology*, 1981, 17(3), 300-312.
22. Shah, B. Development of achievement motivation Scale. *Indian Journal of psychometry and Education*, 1988, 19(1), 35-40.
23. Leal, Edvalda Araújo, Miranda, Gilberto José, & Carmo, Carlos Roberto Souza. (2013). Teoria da autodeterminação: uma análise da motivação dos estudantes do curso de ciências contábeis. *Revista Contabilidade & Finanças*, 24(62), 162-173. [acesso em 10 jul 2017]. <https://dx.doi.org/10.1590/S1519-70772013000200007>
24. Montgomery, MS. The development of the Scale of Academic Motivation. *Humanities and Social Sciences*, 60 (6) 325-330. 1999.
25. Intrinsic Motivation Inventory (IMI). [acesso em: 10 ago. 2015]. Disponível em: <http://www.selfdeterminationtheory.org/intrinsic-motivation-inventory/>

26. Deci, EL. & Ryan, RM. Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. New York. Plenum Press. 1985.
27. Ryan, R, & Niemiec, C. Self-determination theory in schools of education - Can a empirically supported framework also be critical and liberating? . *Theory and Research in Education*, 2009, 7: 263-272 doi:10.1177/1477878509104331.
28. Andrade CRS, Godoy CG, Monteiro RLS, Falbo AR, Correia NB. Tradução e adaptação transcultural do Inventário de Motivação Intrínseca para aplicação em estudantes de medicina. Artigo apresentado no Congresso de Iniciação Científica do IMIP em 2016.
29. Falcão DF; Rosa VV. Um estudo sobre a motivação dos universitários do curso de administração: Uma contribuição para gestão acadêmica no âmbito público e privado. XXXII Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro, 6 a 10 setembro de 2008. [Acesso em 10 jul 2018]. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EPQ-A789.pdf>
30. Teófilo, Tiago José Silveira, and Maria Socorro de Araújo Dias. "Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral-Ceará." *Interface-Comunicação, Saúde, Educação* 13 (2009): 137-151.

31. Tanaka M, Watanabe Y. Academic and family conditions associated with intrinsic academic motivation in Japanese medical students: a pilot study. *Health Educ J.* 2011;71: 358–364
32. Sobral, D.T. Motivação do Aprendiz de Medicina: Uso da Escala de Motivação Acadêmica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2003, 19, 025-031.
33. Wouters A, Croiset G, Isik U, Kusurkar RA. Motivation of Dutch high school students from various backgrounds for applying to study medicine: a qualitative study. *BMJ Open.* 2017; 7(5): e014779.
34. Souza, CSS., Iglesias, AG, Pazin-Filho, A. Estratégias inovadoras para métodos a métodos de ensino de ensino tradicionais – aspectos adicionais – aspectos gerais. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2014;47(3):284-92 <http://revista.fmrp.usp.br/> Acesso em 20 de abril de 2016
35. Borges, ST., Alencar, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. *Cairu em Revista.* Jul/Ago 2014, Ano 03, nº 04, p. 119-143 , ISSN 22377719
36. Feri R, Soemantri D, Jusuf A. The relationship between autonomous motivation and autonomy support in medical students' academic achievement. *International Journal of Medical Education.* 2016;7:417-423.

37. PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Relatório de Desenvolvimento Humano 2010 Edição do 20º Aniversário. A Verdadeira Riqueza das Nações: Vias para o Desenvolvimento Humano. 2010.

38. IBGE. Censo Demográfico 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_da_populacao/resultados_do_universo.pdf>. Acesso em: out. 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE 1
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
Para o estudante
Resolução 466/12

Título da Pesquisa: MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À AULA EXPOSITIVA EM CURSO NO NORDESTE BRASILEIRO.

Pesquisadores responsáveis pela pesquisa:

Orientadora: Ana Rodrigues Falbo

Pesquisadora do Grupo de Estudos de Saúde da Criança do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e Coordenadora do Programa de Iniciação Científica da Faculdade Pernambucana de Saúde e Coordenadora do Núcleo de Capacitação Docente da FPS. Endereço: Diretoria de Pesquisa do IMIP, situada à Rua dos Coelhos, 300- Boa Vista, Recife. E-mail: anarfalbo@gmail.com. Telefones: (81) 21224780/ 21224702/999637644

Estudante do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde: Micherllayne Alves Ferreira. E-mail: micherllayne@hotmail.com. Telefone: (87) 996810113

Co-orientador: Edvaldo da Silva Souza. Médico Imunologista do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e Faculdade Pernambucana de Saúde. Email: Edvaldo.es@gmail.com. Telefone: (81) 999773443.

Caro estudante:

Convidamos você a participar da pesquisa “**MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À AULA EXPOSITIVA EM CURSO NO NORDESTE BRASILEIRO.**”.

Esse estudo tem como finalidade estudar a motivação intrínseca baseada na Teoria da Autodeterminação em estudantes de Enfermagem da Faculdade de Integração do Sertão (FIS), assim como analisar quais fatores podem estar associados à motivação intrínseca. Será realizado com estudantes de enfermagem do 1º, 7º e 9º períodos da FIS. Os estudantes e seus Professores serão convidados a participar do estudo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE e, após aceitação, preencherão formulário com dados sociodemográficos e acadêmicos. Os estudantes também preencherão o Inventário da Motivação Intrínseca. Após identificar os escores de cada subescala, serão comparados segundo as características sociodemográficas e educacionais dos estudantes e Professores. No contexto educacional, esse tipo de motivação se relaciona com melhor aprendizado, maior persistência e interesse do estudante. Nesse sentido, o IMI avalia diversas experiências relacionadas com a motivação intrínseca e autorregulação.

O IMI avalia sete subescalas, cada uma composta por números variados de itens: 1. interesse/prazer, 2. competência percebida, 3. esforço/importância, 4. pressão/tensão, 5. percepção de escolha, 6. valor/utilidade, 7. relações (interrelações) durante a realização de determinada atividade alvo. No total a escala é composta por 45 itens, cada um deles com sete opções de resposta variando desde “Não verdadeiro”, “Algo verdadeiro” até “Muito verdadeiro”. No instrumento não constará o seu nome, mas o número do instrumento respondido e o seu número de matrícula. Informamos ainda, que os Termos de Consentimento Livres e Esclarecidos tão logo sejam assinados serão colocados em uma pasta e ficarão desvinculados do instrumento que você irá responder. Você pode se sentir constrangido por estar avaliando a sua própria motivação para realizar as atividades do curso, no entanto, ressalta-se a importância de avaliar o processo de ensino-aprendizagem dos acadêmicos de enfermagem sob a perspectiva da motivação intrínseca.

Este estudo envolve riscos mínimos para os participantes, uma vez que poderá haver algum constrangimento por responderem sobre alguns aspectos de sua vida pessoal e profissional. Como forma de evitar ou reduzir esse possível constrangimento, os autores assumem o compromisso de garantir o total sigilo das informações dadas. Como benefícios, pretende-se oferecer subsídios na área acadêmica/científica para planejar, incentivar e explorar a motivação intrínseca, contribuindo para a primar o processo de ensino aprendizagem não só na Instituição na qual foi realizado o estudo, mas em outras com estrutura e perfil semelhante.

Caso a sua escolha tenha sido a favor de participar, você terá todo o direito de pedir para sair da pesquisa a qualquer momento, caso julgue necessário, sem que isso cause qualquer constrangimento.

Assinando esse documento, você garante que não recebeu nenhuma ajuda financeira ou de outra natureza para participar do estudo, que sabe que a sua participação não implicará em nenhum prejuízo para a sua vida acadêmica na FIS e que poderá desistir de participar a qualquer momento. Se você tiver qualquer consideração ou dúvida com respeito à pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS) que objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando os seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. O CEP-FPS está situado à Rua Jean Emile Favre, 422, Imbiribeira, no prédio do bloco 4. Telefone: (81) 30357732 – Email do CEP-FPS comite.etica@fps.edu.br. O CEP-FPS horário de atendimento de 2ª a 6ª feira, nos horários: 8:30h às 11:30h (manhã) e 14:00h às 16:30h (tarde). Em caso de dúvida, você ainda pode entrar em contato com qualquer um dos pesquisadores: Ana Rodrigues Falbo, orientadora dessa pesquisa, pelos telefones (81) 21224780/ 21224702/999637644 e Micherllayne Alves Ferreira, telefone: (87) 996810113.

Consentimento da participação do investigado (a):

Eu, _____, estudante de Enfermagem da Faculdade Integração do Sertão, declaro que fui devidamente informado (a) pelo (a) pesquisador (a) _____, sobre a finalidade da pesquisa “AVALIAÇÃO DA MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA BASEADA NA TEORIA DA AUTODETERMINAÇÃO NA ATIVIDADE DE AULA EXPOSITIVA NUM CURSO DE ENFERMAGEM NO NORDESTE BRASILEIRO”. Concordei em participar sem que recebesse nenhuma pressão:

1. Continuarei exercendo normalmente minhas atividades acadêmicas no serviço, independente da minha participação na pesquisa;
2. Tenho a garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos e benefícios e outros relacionados com a pesquisa;
3. Estou seguro (a) de que não serei identificado (a) e que será mantido caráter confidencial da informação relacionada com a minha privacidade;
4. Poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo sem que isso traga prejuízo à minha atuação profissional.

Esse documento tem duas vias e uma fica com você.

Recife, ____ de _____ de 2016.

Assinatura do (a) participante

Assinatura da pesquisadora

Testemunha

APÊNDICE 2

INSTRUMENTO DE COLETA PARA OS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E ACADÊMICOS DOS ESTUDANTES

Título da Pesquisa: MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À AULA EXPOSITIVA EM CURSO NO NORDESTE BRASILEIRO.

FORMULÁRIO NÚMERO	Nº
Dados sócio-demográficos	
Data de Nascimento	/ /
Sexo 0. MASCULINO 1. FEMININO	
Renda per capita familiar	
Residência na casa dos pais/responsáveis financeiros 0. Não 1. Sim	
Residência em cidade diferente do local da Instituição 0. Não 1. Sim	
Estado Civil 1. Solteiro. 2. Casado. 3. separado/divorciado. 4. viúvo.	
Existência de dependentes financeiros 0. Não 1. Sim	
Escolaridade e profissão dos pais/responsáveis	
Número de filhos	
Situação de trabalho 1. não estou trabalhando/ 2. trabalho eventualmente/ 3. trabalho até 20h semanais/ 4. trabalho mais de 20h semanais e menos que 40h/ 5. trabalho em tempo integral – 40h semanais	
Dados Acadêmicos	
Graduação prévia 0. Não 1. Sim	
Número de tentativas para o ingresso no curso atual	
Influência dos pais/responsáveis para escolha do curso 0. Não 1. Sim	
Pressão dos pais/responsáveis para escolha do curso 0. Não 1. Sim	
Influência sobre a área de saúde pela necessidade de assistência à saúde do próprio estudante ou de parentes próximos 0. Não 1. Sim	
Período do curso atual. 1. Primeiro período/ 2. quinto período/ 3. Sétimo período	

APÊNDICE 3
CARTA DE ANUÊNCIA

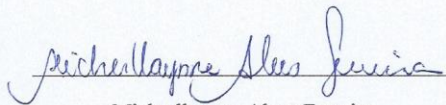
CARTA DE ANUÊNCIA

Ilma. Sra. Karla Millene Sousa Lima Cantarelli

Vimos por meio deste, solicitar autorização Institucional para realização do projeto de pesquisa intitulado **“AVALIAÇÃO DA MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA BASEADA NA TEORIA DA AUTODETERMINAÇÃO NA ATIVIDADE DE AULA EXPOSITIVA NUM CURSO DE ENFERMAGEM NO NORDESTE BRASILEIRO”** coordenado pela pesquisadora **Micherllayne Alves Ferreira**. O Objetivo da pesquisa é Determinar a motivação intrínseca baseada na Teoria da Autodeterminação em estudantes de enfermagem da Faculdade de Integração do Sertão (FIS) durante o período entre Setembro a novembro de 2016 na atividade de aula expositiva. Ressaltamos que os dados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e serão utilizados exclusivamente para os objetivos deste estudo.


Informamos também que o projeto só será iniciado após a aprovação pelo Comitê de ética em pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde CEP/FPS.

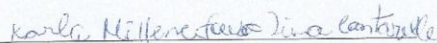
Serra Talhada, 14 de outubro de 2016.


Micherllayne Alves Ferreira

Concordo com a solicitação

não concordo com a solicitação

Karla Millene S. Lima Cantarelli
 Coordenadora de Enfermagem



Karla Millene Sousa Lima Cantarelli
Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem
Faculdade de Integração do Sertão - FIS

ANEXOS

Anexo 1

Inventário de Motivação Intrínseca validado para a língua portuguesa

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

Atividade alvo avaliada:
Aula Expositiva

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

Interesse/prazer

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

Competência percebida

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

Esforço/importância

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

Pressão/tensão

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

Percepção da escolha

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

Valor/utilidade

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

Relações

38. Senti-me muito distante dos participantes ()
39. Realmente duvido que os demais participantes e eu possamos algum dia ser amigos ()
40. Senti que realmente podia confiar no grupo ()
41. Gostaria de ter a chance de interagir com as pessoas do grupo mais frequentemente ()

42. Preferiria realmente não interagir com esses participantes no futuro ()
44. É provável que eu e os demais participantes nos tornássemos amigos se interagíssemos muito ()
45. Sinto-me acolhido pelo grupo ()

ANEXO 2 - Normas editoriais da International Journal of Medical Education

International Journal of Medical Education

<https://www.ijme.net/authors/>

Author Guidelines

The nature of IJME is to attract submissions from medical educators across the world. Research papers, review articles, short communications, perspectives and letter to the editor will be accepted. In addition, we would welcome medical educational research carried out for the purposes of Masters or PhD degrees. There is no restriction on the number of words that can be used.

IJME is a primary source for academics and professionals in the expanding fields of medical and clinical education across the world. The nature of IJME is to attract submissions from medical educators across the world.

The journal is published by the IJME publishing team on behalf the International Journal of Medical Education (IJME). The aims of IJME are very flexible and cover the whole range of education and training in medical and clinical education and allied health education and medical sciences, including dentistry, nursing, midwifery and physiotherapy. This includes but is not limited to:

- Curriculum planning; Development and evaluation (Basic Medical Education; Graduate Medical Education); Curriculum Themes; Continuing Professional Development
- Pedagogic Practice; Learning Situations; Simulation-Based Medical Education
- Communication Skills, Student Selection
- Assessment in Clinical and Medical Education
- Development of Medical Education Research
- Design and Production of Learning Materials
- Web-Based and computer based learning
- Information and Communication Technologies in Medical and Clinical Education
- Clinical Decision-Making
- Clinical Reasoning
- Internationalization of Medical Education
- Medical Education and Leadership
- Evaluation and Monitoring Research
- Measurement and Evaluation in Medical Education
- Post-Examination Analysis of Objective Tests
- Psychometric Properties of the Designed Scales
- Patient Education and Counselling

Ethical guidelines

The editorial office of the IJME should have a clear understanding of the list of authors in order of contribution to the paper. All authors are responsible for the content and writing of the paper. Authors submitting a paper must have confirmed that the manuscript has been read and approved by all authors and that all authors agree to the submission of the manuscript to the IJME. ALL named authors must have made an

active contribution to the conception and design and/or analysis and interpretation of the data and/or the drafting of the paper. ALL must have critically reviewed its content and have approved the final version submitted for publication. Participation solely in the acquisition of funding or the collection of data does not merit authorship status. General supervision of the research group is not adequate for authorship. Except in the case of complex large-scale or multi-centre research. Those who have had a marginal contribution to the paper (e.g. colleagues who have just reviewed the manuscript) should be named in the Acknowledgments section. This section should be addressed after the conclusions (see below).

It should be noted that IJME follows the Uniform Guidelines for Biomedical Journals Requirements of the ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors) for determining authorship (Vancouver Group Guidelines 2001). According to the ICMJE, authorship criteria should be based on: (a) substantial contributions to conception and design of, or acquisition of data or analysis and interpretation of data, (b) drafting the article or revising it critically for important intellectual content, and (c) final approval of the version to be published. Authors should fulfil conditions a, b and c. It is a requirement that all authors have appropriate accreditation upon submission of the manuscript. Contributors who do not qualify as authors should be mentioned under acknowledgements.

Permissions

Before using material created by someone, it is indispensable to obtain permission. It is the author's responsibility to obtain any required permission in writing and provide copies to the journal.

Ethical approval

The institutional review board (IRB) approval must be clearly stated in the manuscript. A statement must appear in the methods section of the manuscript, including the name of the body which gave approval. If the ethical approval was not required, please explain why you did not seek to obtain it. Please make sure that you provide us with acceptable reasons.

Submission of manuscript

All submissions will undergo a rigorous, fair and prompt editorial peer review. All manuscripts will be reviewed anonymously. Our initial editorial review process (assessing scope and suitability for external review) takes less than 48 hours and you will be notified as such if the editors do not find your paper suitable so you can submit your manuscript elsewhere as quickly as possible. The external peer review process takes approximately 4-6 weeks.

As soon as your paper is accepted for publication, it will be published on the IJME website quickly. You can easily link to your paper from your personal or institutional website. We will inform a large number of medical educators across the world of the publication of your article in the IJME.

Manuscripts, figures and the covering letter must be submitted online at <http://www.ijme.net/manuscript/>. New users to the IJME must register by clicking 'submit manuscript' button. Manuscripts should be uploaded in Word format (.doc or .docx). Authors who require assistance should contact the Editorial Assistant; email: editor@ijme.net. Keep a copy of the original article for reference. An email

acknowledgement of receipt will be forwarded by the journal. Any material sent to the journal will not be returned.

Covering letter

Before you submit your manuscript to IJME, you must make sure your work is original and it is not being considered for potential publication elsewhere. In addition your work must not have been published previously. The corresponding author should state this in the cover letter. A cover letter should be submitted with the manuscript. The cover letter must confirm that all authors have contributed significantly, and that all authors are in agreement with the content of the manuscript. All investigations on human subjects must include a statement that the subject gave informed consent and patient anonymity should be preserved. Authors should declare any financial support or relationships that may pose conflict of interest.

Language

The language of the journal is English. Manuscripts should be consistent in presentation and style. Spelling should follow British, American or Australian standards, but must be consistent throughout the manuscript. To increase the probability that your paper is published we suggest you ask a colleague to critically review your manuscript before submitting it to IJME. If English is not your first language, we would strongly suggest you have your manuscript edited by a native English colleague in terms of flow, correct English grammar and to make sure idioms are properly used. If this is impossible, the editorial office of IJME may help you. The editorial team may edit and improve the legibility of your manuscript if it is accepted by two referees. An English editing charge may be applied to manuscripts that require English language editing. Based on our experiences we do not recommend the use of commercial companies for proofreading. It is of note that the use of our services does not guarantee acceptance for publication.

The manuscript

The first page and the title

The first page should include the title of your manuscript. This should be a maximum of 120 characters (including spaces). Please refrain from using abbreviations and acronyms in the title. A running head (shortened title) must also be supplied along with your title. Also, make sure the first page contains an author by-line, listing all qualified in terms of authorship along with their affiliations and institutional department. The full details of the corresponding author (full postal address, email and fax) must be provided. Please refer to section 1 regarding criteria required for authorship. Finally, include a set of keywords associated with your manuscript in your first page. You can enter up to 5 keywords each spanning up to 5 words.

Abstract

This should be up to 250 words. Try to use short sentences. Do not use abbreviations and acronyms in the abstract section. These must be spelled out in full at their first use in the introduction. Do not cite references in the abstract. The abstract should comprise

of five sections to include: objectives, methods, results, conclusions and keywords as follows:

Objectives: A clear statement of the aims of the research should be addressed.

Methods: Study design (research design approach), study setting, participants, sampling methods, sample size, data collection and analysis methods should be briefly described.

Results: The results of the study should comprise the bulk of the abstract. Pick out the most important pieces of data and use them. If you give percentages, ensure you also give the sample size, e.g. 30% (n = 560). You need to give actual data, e.g. (F(2,759) = 9.66; p = 0.000). If a qualitative approach has been used, you need to address a clear statement of the findings with an emphasis on identifying themes coming from the meaning units.

Conclusions: Briefly state the main conclusion (answer the question posed in the introduction). Leave a final impression on the reader. The conclusions should logically follow from the results. Use a different form of words from the discussion to make it more interesting for the reader.

Keywords: Please include up to five keywords which describe your study. Each 'keyword' can be constituted of five words.

Section headings

The heading should be clearly distinguished from the text. Do not number headings. Use the present tense for generalisation findings in your study. Begin your introduction with what is known and move on to what is not known. At the conclusion of your introduction, state research question (s) or research objective(s). An introduction should flow logically and be easy to follow. Indeed, the introduction should move from the general to the specific. Use 'we' instead of researchers/authors. Use 'participants' or 'informants' instead of 'subjects'. In the method section, you should state compliance with ethical regulations. In the method section, clearly elaborate how the question was approached. The result section should follow the method section. If there were no significant difference, there is no need to give p values. Do not cite references in the results section. Write all of the results in the past tense. In the method section, do not discuss data but present. In the discussion section, author(s) should answer the question posed in the introduction. The author should discuss her/his results honestly and openly. Discussion must be easy to follow. Explain any limitation of your methods or study design.

Acknowledgments and conflict of interest

Please include a section at the end of your manuscript to point out contributors to the paper other than the writers that have been mentioned as authors. The source of financial grants and the contribution of colleagues or institutions should be acknowledged. The written permission of each person acknowledged should be gained. Please also include details of the source of funding for the study and any potential

conflict of interests if appropriate. Suppliers of materials should be named and their location (town, state/county and country) included.

In a separate section, you must declare that there is no conflict of interest that might bias the outcomes of your paper. If it is not the case, you must state the potential conflict of interest.

Appendices

Additional material should be placed in the Appendix section before Notes and References sections.

Tables and figures

Each table should be numbered and has self-explanatory titles. Collectively, up to 5 tables and figures are permitted. Table titles should usually include: type of data, number of respondents, place and year of study. Titles should be indicated above the table. Columns should be clearly specified including unit of measure. All tables should be referred to the text. All tables should be placed before the figure legends in the article.

Each figure legend should be numbered and has self-explanatory titles. Titles should be indicated above the figure. All figures should be referred to in the text. Each figure should be specified on a separate page and placed on the last page in the article. You must obtain written permission for copyright material. You may choose to upload any images which cannot be placed at the last page.

References and in-text citations

Authors are responsible for the correctness of their references and must ensure all references have been cited in the text as well as listed in the references section. References should be presented in the Vancouver style. The references cited should assist the readers to explore the topic further. We suggest the use of a tool such as EndNote or Reference Manager for formatting and managing references. If you cannot find the 'Output Style' of the IJME (Intl J Medical Education) in EndNote you can [download it here](#) and subsequently place it in the default location of the styles manager: C:\Program Files\EndNote\Styles.

When citing a website includes the following information: The name of authors, publication year, the name of the website article, the date the website was developed or when the particular online source was published (if known), date the website was accessed and the website URL. Please ensure that the link provided has not been closed. Make sure the names of journals are consistent throughout the reference list, either spell out the full name of the journals or write the acronyms of the journals using PubMed (if the journal has been indexed in PubMed). Please do not make up the acronyms for journals. Int J Med Educ is the acronym for International Journal of Medical Education.

Additional information

Writing up

Our readers are international so write as simply as you can, do not use jargon or make excessive use of technical terms and this will help them to better understand your paper. They may use and cite your papers in their manuscripts. Avoid excessive use of acronyms. When an acronym is used for the first time it should be clearly defined. Do not use an acronym just once. Do not report quantitative experimental works purely descriptively; appropriate statistical analysis should be included. Studies should be supported by in-depth discussion and argument using appropriate forms of evidence and analysis. Literature reviews should include critical and analytical elements and should not be entirely descriptive.

Key components of manuscripts

The Introduction section is very important and you need to tell readers why they should know about your study. Why is your study so important? What has been the question that you have been interested in investigating? To achieve this, the Introduction should familiarise the reader with the background to the issue under investigation. In the Introduction, previous knowledge from the literature should be addressed with references. Missing knowledge provides the focus for the research question, which leads to hypotheses for testing. Conducting a good literature review on the issue under study creates a robust knowledge base on which to conduct research and allows the generation of useful research objectives, questions and hypotheses.

The editorial board carefully reviews the study methodologies in submitted manuscripts. Serious methodological flaws result in rejection. The Methods section should fully explain research design (approach to study), study participants, the process of sampling, data collection methods, reliability and validity of tools, data analysis methods and legal-ethical issues. If the study approach is quantitative, please make sure you report the response rate. It would also be helpful if you could provide demographic information of the total population of the study, for example, gender or medical year.

The Results section should just focus on the findings of the study without any interpretation. The Discussion should answer the research questions or hypotheses that have been posed in the Introduction. In addition, the answers should be supported by the study results and then should be interpreted in relation to previous studies. Unexpected results should be also discussed, even if they are not supported by the majority of earlier studies. Even quantitative studies should have their outcomes explained qualitatively. Explain the implications of the study, for example in education, practice, research and management and leadership. The limitations of the study should also be reported in the Discussion section, such as the use of self-report tools, single institutions, low response rates and the lack of generalisation owing to non-random sampling methods. If you have conducted qualitative research, it could be possible that your study results have been influenced by your values and beliefs. The use of bracketing and reflexivity techniques may minimise the possible influence of the researcher on the study results.

Style of writing

It would be very helpful if you follow the following points in your manuscript:

1. Please take a look at the published papers of the IJME as a guide for laying out the manuscript.
2. Please check your manuscript in terms of typographical errors. Make sure the numbers are correct in the text, tables and graphs. This helps readers to follow easily your manuscript without any distraction.
3. Graphs should be clearly labelled and formatted.
4. Each table should be numbered and have a self-explanatory title. Up to 5 tables and figures are permitted. Table titles should usually include: type of data, number of respondents, place and year of study. Titles should be indicated above the tables. Columns should be clearly specified including units of measure. All tables should be referred to in the text. You need to report statistical procedures under tables. For example, $F(2,27) = 20.03, p = 0.001$. We suggest you report confidence intervals for the difference between two population means.
5. You can use footnotes in your tables by denoting them with an asterisk (*), dagger (†), double dagger (‡) or the pilcrow (¶).
6. Figures and tables should be placed at the end of the manuscript, after the reference list.
7. Please report all statistical procedures based on the American Psychological Association (APA) guidelines.

Layout the manuscript

1. Do not provide a long study title. This should be a maximum of 120 characters (including spaces).
2. Provide a shorter running head for the study described.
3. Make sure the first page contains an author by-line, listing all qualified in terms of authorship along with their affiliations and institutional department. The full details of the corresponding author (full postal address, email and fax) must be provided. Please refer to criteria required for authorship (see above). Finally, include a set of keywords associated with your manuscript on your first page. You can enter up to 5 keywords each spanning up to 5 words.
4. Either UK or USA spelling is acceptable, but make sure you are consistent throughout the manuscript.
5. Use % rather than per cent, e.g. 10 % (not 10 per cent).
6. Do not beginning sentences with numerals, spell out in full, e.g. twenty students (not 20 students)
7. Do not use footnotes in the manuscript. Please address them in the main text.

