

**A EXPERIÊNCIA NA APRENDIZAGEM DOS PROCEDIMENTOS DE  
AVALIAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR PÓS-COLECISTECTOMIA SOB A  
ÓTICA DA APRENDIZAGEM AUTORREGULADA**

**Roberto Mendes Ferreira**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE  
DARCY RIBEIRO - UENF  
CAMPOS DOS GOYTACAZES / RJ  
2012**

**A EXPERIÊNCIA NA APRENDIZAGEM DOS PROCEDIMENTOS DE  
AVALIAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR PÓS-COLECISTECTOMIA SOB A  
ÓTICA DA APRENDIZAGEM AUTORREGULADA**

Roberto Mendes Ferreira

Dissertação apresentada ao Programa de  
Mestrado em Cognição e Linguagem da  
Universidade Estadual do Norte Fluminense  
Darcy Ribeiro – UENF – como parte das  
exigências para a obtenção do título de Mestre

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Vera Lúcia Deps

CAMPOS DOS GOYTACAZES - 2012

## FICHA CATALOGRÁFICA

Preparada pela Biblioteca do CCH / UENF

017/2012

F383 Ferreira, Roberto Mendes

A experiência na aprendizagem dos procedimentos de avaliação da alta hospitalar pós-colecistectomia sob a ótica da aprendizagem autorregulada / Roberto Mendes Ferreira – Campos dos Goytacazes, RJ, 2012.  
111 f.

Orientador: Vera Lúcia Deps

Dissertação (Mestrado em Cognição e Linguagem) – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Centro de Ciências do Homem, 2012

Bibliografia: f. 90 - 98

1. Autorregulação da aprendizagem. 2. Ensino Médico. I. Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. Centro de Ciências do Homem. II. Título.

CDD – 370.154

**A EXPERIÊNCIA NA APRENDIZAGEM DOS PROCEDIMENTOS  
DE AVALIAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR PÓS  
COLECISTECTOMIA SOB A ÓTICA DA APRENDIZAGEM  
AUTORREGULADA**

por

**Roberto Mendes Ferreira**

Aprovada em 12 / 04 / 2012

**Banca Examinadora**

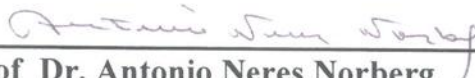


---

**Prof. Dr. Carlos Henrique Medeiros de Souza**  
Doutor em Comunicação e Cultura - UFRJ

---

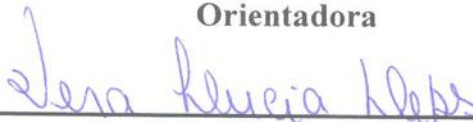
**Profª Drª Rosalee Santos Crespo Istoe**  
Doutora em Saúde da Criança e da Mulher – FIOCRUZ/RJ



---

**Prof. Dr. Antonio Neres Norberg**  
Doutor em Parasitologia - Universidade Federal Rural - RJ.

**Orientadora**



---

**Profª Drª Vera Lúcia Deps**  
Doutora em Psicologia da Educação – UNICAMP

## Agradecimentos

Agradeço imensamente aos meus caros amigos e incentivadores Dr. Carlos Henrique Medeiros de Souza, Dr<sup>a</sup> Rosalee Santos Crespo Istoe, Dr. Antonio Neres Norberg, à Universidade Estadual do Norte Fluminense, aos alunos da Faculdade de Medicina de Campos. Agradeço aos meus pais, Roberto José Ferreira e Wanda Mendes Ferreira, meus irmãos Rogerio Mendes Ferreira, Rafael Mendes Ferreira e Ramiro Mendes Ferreira e as minhas filhas, Maria Eduarda Ferreira e Ana Luiza Ferreira, verdadeiras pérolas no meu caminho, pelo apoio, pela compreensão, pela paciência e amor.

Agradeço à minha orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vera Lucia Deps pela oportunidade pelo exemplo e pela liberdade que me fez perceber que cada um constrói o seu próprio caminho.

“Os males do mundo devem-se tanto a deficiências morais quanto à falta de inteligência. Mas a humanidade não descobriu até agora qualquer método para erradicar as deficiências morais. A inteligência, pelo contrário, é facilmente aperfeiçoada através de métodos que todos os educadores competentes conhecem. Logo, até que se descubra um método para ensinar a virtude, o progresso terá de ser alcançado através do aperfeiçoamento da inteligência, e não da moral.”

Bertrand Russell

## RESUMO

A pesquisa é um estudo de caso quanti-qualitativo com um grupo de estudantes de medicina cursando o internato médico em clínica cirúrgica, no contexto de aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. Tem como objetivo verificar se este grupo manifesta comportamentos que a literatura especializada aponta como relacionados à aprendizagem autorregulada. Para a coleta de dados, utilizamos o questionário com perguntas que tiveram como referencial a teoria da autorregulação da aprendizagem. O mesmo foi submetido à apreciação de três pesquisadores e testado com um grupo não participante da pesquisa, com características semelhantes. Inicialmente discutimos conceitos da autorregulação da aprendizagem, suas dimensões e fases, bem como questões relacionadas ao ensino médico no Brasil. Doze alunos regularmente matriculados no curso de medicina participaram do estudo. Os resultados foram tabulados e apresentados em tabelas de distribuição de frequência e percentagem. Na perspectiva da teoria da autorregulação da aprendizagem, concluímos que os alunos iniciaram o estágio sem objetivos pessoais e sem planejamento do mesmo, porém, à medida que foram se inserindo nas atividades, demonstraram também maior consciência e autonomia frente às tarefas. Concluímos, assim, que a articulação da teoria com a prática pode ser um elemento facilitador do comportamento autorregulado, o que sugere ainda a importância desta articulação a partir dos primeiros anos da formação médica. Salientamos que as nossas observações sejam confrontadas em grupos maiores, no sentido de se verificar a consistência dos resultados.

## **ABSTRACT**

The research is a case study quantitative and qualitative, with a group of medical students enrolled in medical internship in surgery, in the context of learning procedures from hospital after cholecystectomy. Aims to determine if this group manifests behaviors that the literature points as related to self-regulated learning. The questionnaire was the instrument used for data collection, and their questions had reference to the theory of self-regulation of learning; he was referred to three researchers and tested with a group not participating in the survey, with similar characteristics. Initially we discussed the concepts of self-regulation of learning, its dimensions and phases as well as issues related to medical education in Brazil. Participants were twelve students enrolled in medical school. The results were tabulated and presented in tables of frequency distribution and percentage. In view of the theory of self-regulation of learning, we conclude that the students started the stage without personal goals and without planning it, however, as they were inserting themselves in the activities were demonstrating greater awareness and autonomy in tasks. It was concluded that the combination of theory and practice can be a facilitator of self-regulated behavior, demonstrating the importance of this joint from the early years of medical training. It is suggested that observations are compared in larger groups, in order to check the consistency of results.



## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
1.1 Justificativa do estudo.....	11
1.2 Objetivo do estudo .....	13
2 CONVERGÊNCIA ENTRE AS DIRETRIZES CURRICULARES PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA E A PSICOLOGIA COGNITIVA.....	14
3 AUTORREGULAÇÃO DA APRENDIZAGEM .....	16
3.1 Dimensão cognitiva/metacognitiva.....	21
3.2 Dimensão afetivo/motivacional .....	35
3.3 Dimensão volitivo/comportamental.....	47
3.4 Dimensão contextual.....	52
4 O PROBLEMA .....	62
4.1 Hipótese .....	62
5 METODOLOGIA.....	63
5.1 Natureza do estudo.....	63
5.2 Contexto do estudo .....	63
5.3 Sujeitos do estudo .....	65
5.4 Instrumento da coleta de dados.....	66
5.5 Procedimento de coleta de dados .....	67
6 ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS .....	69
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	88
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	90
APÊNDICES .....	99

## 1 INTRODUÇÃO

Escolher um conceito que possa orientar as metas e propósitos da escola do século XXI é uma decisão difícil. Porém, uma das percepções mais referidas entre educadores, investigadores e políticos é a de que a Educação do século XXI deve estar dirigida para ajudar os alunos como “aprender a aprender”. Porém, tal como apontam Nisbet e Shucksmith (1987) e Monereo (1990), o sentido de “aprender a aprender” pode ter diferentes leituras.

Para os autores supracitados, pode referir-se, por exemplo, à conhecida distinção entre aprender competências e aprender conteúdos. Outro entendimento passa pela aprendizagem de uma série de princípios ou regras que permitem resolver problemas, qualquer que seja a natureza e o conteúdo do problema em questão (NISBET; SHUCKSMITH, 1987; MONEREO, 1990).

Também pode se identificar o “aprender a aprender” com a autonomia e o controle das atividades de aprendizagem (VEIGA SIMÃO, 2000a). Assim, a autora entende que, mais do que um conteúdo, o sujeito aprende a desenvolver um plano eficaz de aprendizagem, bem como a controlar as distintas fases do plano previamente elaborado. Dessa forma, elege estratégias oportunas, confirmando ou modificando-as, em função dos resultados das atividades realizadas, tendo sempre como foco a concretização de objetivos previamente traçados (VEIGA SIMÃO, 2000a; 2002).

De fato, é difícil encontrar alguma reflexão sobre o futuro da Educação, seja ela básica, secundária ou universitária que não afirme enfaticamente que uma das funções da Educação futura deva ser promover a competência dos alunos em “gerir os seus processos de aprendizagem”, adotar uma autonomia crescente no seu percurso académico e dispor de ferramentas intelectuais que lhes permitam uma aprendizagem contínua ao longo de toda a sua vida.

Portanto, neste estudo, pretendemos demonstrar que a Educação Médica no Brasil segue o mesmo caminho e encontra desafios para implementação deste ideal.

Atualmente, o Ensino Médico no Brasil compreende um período de 6 (seis) anos. As diretrizes curriculares para os cursos de medicina determinam que 35% da carga horária dos cursos de medicina sejam preenchidas por atividades práticas. Dessa forma, grande parte das escolas médicas dedicam os primeiros quatro anos às disciplinas fundamentais, estritamente teóricas, reservando os dois últimos ao “Internato Médico”, que é o ciclo de treinamento prático em serviço. Entende-se aqui “treinamento prático em serviço” como exercício de “aprendizagem prática” exclusivamente hospitalar, onde as atividades de ensino-

aprendizagem são desenvolvidas e articuladas à prática médica em uma Instituição de Saúde. Neste contexto, o aluno vivencia experiências reais e projeta a teoria aprendida nas salas de aula em uma situação semelhante à prática médica.

É importante ressaltarmos que as atividades assistenciais de uma Instituição de Saúde normalmente se dividem em quatro grandes especialidades médicas: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria. Assim sendo, o grupo de estudantes, durante o Internato, se divide em sistema de rodízio pelas especialidades, assistidos por um profissional experiente que os acompanha na aplicação da teoria das salas de aula às atividades assistenciais de um hospital.

Segundo a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), neste conjunto, as escolas médicas tratam de formar um profissional cujo perfil engloba conhecimentos, habilidades e atitudes. Tal perfil deve ser adequado para que logo, ao graduar-se, o profissional possa ingressar no mercado de trabalho atendendo às crescentes demandas de saúde da população.

Todavia, parece que este objetivo não tem sido atingido conforme idealizado. Mattos (2001) analisa as práticas médicas e afirma que adentramos ao século XXI com incertezas inerentes às práticas de saúde. Segundo o pesquisador, essas incertezas podem ser estruturadas em função de uma crescente consciência de que há grandes defasagens de conhecimento entre os procedimentos que se supõem efetivos e aqueles que de fato o são; que muitas intervenções clínicas não atingem seus objetivos, sendo que grande contingente de pessoas não está tendo acesso a procedimentos efetivos; assim, conclui afirmando a existência de uma noção da importância de mudar o comportamento dos profissionais médicos para que possam realizar procedimentos mais efetivos e mais eficientes.

Esta crítica nos remete a uma reflexão no âmbito da Graduação Médica, pois os comportamentos profissionais têm ali a sua gênese. Sabemos dos desafios que perpassam o Ensino Médico e, neste contexto, esta reflexão tem um caráter introspectivo na medida em que trata parte dos mecanismos psicológicos relacionados ao processo de aprendizagem no contexto da Educação Médica.

Nesse sentido, seguimos o raciocínio referente à argumentação que sustenta o impacto da globalização tecnológica, com o advento da internet, e suas consequências na socialização do conhecimento científico. Marcondes (1998) defende estas premissas relacionando a universidade e as atuais mudanças tecnológicas. Segundo o autor, em nossos tempos, a universidade vê-se diretamente atingida pela revolução tecnológica nos seus principais

núcleos de definição e existência: produção, socialização do conhecimento e formação de profissionais.

O pesquisador desenvolve sua linha de pensamento asseverando que, por meio da tecnologia atualmente disponível, o acesso às informações tomou novo rumo: maior facilidade e velocidade na aquisição de dados além da possibilidade de acesso a fontes múltiplas regionais e internacionais. Dessa forma, dedutivamente concluímos que o desafio no âmbito do Ensino Médico acentua o papel da escola afirmando que sua função na Formação Médica não é mais apenas “passar informações”, pois os alunos muitas vezes já as têm ou poderão buscá-la com certa facilidade. As novas preocupações da escola médica, segundo o autor, passam a ser “como usar as informações”, ou seja, selecionar, organizar, contextualizar e aplicá-las.

Nessa perspectiva, verificamos que existe uma semelhança entre estas ideias e um corpo teórico trabalhado ao nível da psicologia da Educação que aborda o “aprender a aprender” de uma forma menos abstrata, tratado como “aprendizagem estratégica”, entendida como consciência, intencionalidade e controle cognitivo, estando estes aspectos no centro de todo o processo de aprendizagem (VEIGA SIMÃO, 2000a). Nesse domínio, os pesquisadores investigam como o indivíduo desenvolve um curso de ação para provocar uma mudança no comportamento.

Teoricamente o processo começa com a fixação de metas ou a definição de objetivos que pretende alcançar. Continua com a preparação de um plano, onde na sua elaboração as expectativas, crenças e cognições representam um papel importante. Em seguida, executam-se as ações planejadas em interação com o meio, onde as motivações e volições se transformam em incentivos que ajudam a manter a persistência e a direção do comportamento e, finalmente, avalia os resultados, comparando-os com os pretendidos.

Tendo isso em vista, reafirma-se o ideal buscado tanto pela academia quanto pelos representantes políticos da Educação Médica que percebem a necessidade de mudança nas práticas médicas e, para isso, entendemos que a autonomia por parte dos estudantes deve ser encorajada para que eles possam gerenciar os seus processos de aprendizagem de maneira a orientar seu comportamento de forma consciente e planejada.

A autonomia na aprendizagem tem sido comumente relacionada à autorregulação. Os pesquisadores têm se esforçado em definir e operacionalizar a autorregulação da aprendizagem, chegando à conclusão de que sua definição não é simples. No dizer de Corno e Boekaerts (2005),

(...) o sistema da autorregulação abrange um conjunto de funções complexas e super ordenadas, localizadas na junção de vários campos da pesquisa psicológica, incluindo a pesquisa sobre cognição, solução de problema, tomada de decisão, metacognição, mudança conceitual, motivação, e volição . Cada um destes domínios de pesquisa têm seus próprios paradigmas e tradições. Também cada comunidade de pesquisa focaliza em diferente conteúdo e aspecto do processo de autorregulação (CORNO; BOEKAERTS, 2005).

Entretanto, ainda no dizer de Corno e Boekaerts (2005),

(...) todos os teóricos assumem que o estudante que autorregula sua aprendizagem é engajado ativamente e construtivamente num processo de gerar significado e que eles adaptam seus pensamentos, sentimentos, e ações, de modo a afetar suas aprendizagens e motivação (CORNO; BOEKAERTS, 2005, p.201).

Vê-se, assim, que a autorregulação da aprendizagem é um construto multidimensional, relacionado ao controle do aprendiz em aspectos de diversas naturezas, incluindo autonomia e consciência sobre seu processo de aprendizagem. Para Zimmerman (2001), as teorias relacionadas à autorregulação definem que esse corpo teórico se refere a um processo consciente de antevisão, monitorização, controle e regulação dos próprios comportamentos e atividades cognitivas. É um processo autodiretivo através do qual os aprendizes transformam suas capacidades mentais em competências visando a consecução de determinada tarefa, tendo em vista o alcance de um objetivo.

Partimos destas afirmações, pois esta pesquisa expõe uma reflexão no âmbito da graduação. Nesse contexto, focaliza o período do Internato Médico, momento em que é iniciado o desenvolvimento da habilidade em contextualizar e aplicar as informações teóricas organizando e selecionando-as segundo as necessidades da prática médica. Não pretendemos fazer uma abordagem ontológica seja da teoria ou da prática médica, mas problematizar o processo de articulação entre elas baseado em um contexto real onde a intenção é, antes de tudo, o aprimoramento prático mediado pela teoria com vistas a atingir a efetividade da assistência médica explícitas nas críticas de Mattos (2001), mencionadas anteriormente.

Nessa perspectiva, de acordo com as digressões de Marcondes (1998) e Mattos (2001), percebemos que o Internato Médico é também uma fase para o desenvolvimento autônomo do estudante, pois é o período em que ocorre o treinamento prático em serviço. Entendemos que o exercício efetivo dessa prática corresponde não só ao conhecimento teórico adquirido no ciclo básico da Formação, mas a plena e organizada contextualização, com autonomia, na aplicação consciente daquelas informações que foram obtidas durante o momento teórico da graduação médica. Tudo isso visando contemplar o texto das diretrizes curriculares para os cursos de medicina, onde é enfatizado o perfil esperado do futuro médico, ou seja, um

profissional reflexivo e crítico, com boa formação geral, humanista, capacitado a atuar efetivamente no processo saúde-doença.

Assim sendo, aproximamo-nos da questão que norteia esta pesquisa, a saber: os alunos do Internato Médico da Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes/RJ aplicam as informações teóricas segundo as concepções que a literatura especializada considera como adotadas pelas Teorias da aprendizagem autorregulada?

Na certeza da amplitude desta questão e consciente de que esta proposta é uma Dissertação de Mestrado, admitimos que o desenvolvimento deste estudo tem o obstáculo imposto pelo tempo disponível para a conclusão da pesquisa. Devemos, então, restringir o alcance da questão permitindo a acomodação desta ao limite de tempo do mestrado, conforme será apresentado mais adiante nos objetivos.

### **1.1 Justificativa do estudo**

O pressuposto no curso de medicina é que, iniciado o Internato, no 5º ano da graduação, o aluno tenha aprendido os conteúdos teóricos básicos necessários à prática. Nesse ponto é importante assinalarmos o pensamento de Veiga Simão (2002a). Segundo a autora, com as constantes transformações sociais, políticas e tecnológicas, temos assistido a uma desenfreada mudança de paradigmas. Isso se reflete na educação e principalmente na construção do conhecimento, obrigando professores e alunos a repensarem as suas práticas como condição imprescindível para que possam continuar agindo autonomamente e de uma forma crítica em relação à sociedade. Para ela, a informática, o e-mail e a globalização têm produzido uma carga de informação com a qual o homem não está conseguindo lidar. Nas palavras da autora, “(...) reconhece-se à incapacidade do homem consumir toda a informação, sendo, por conseguinte, indispensável desenvolver o indivíduo como um ser estratégico, gestor da multiplicidade de dados com que tem que lidar” (VEIGA SIMÃO, 2002, p.13).

Nessa perspectiva, é importante ressaltar que o Internato Médico corresponde ao momento em que o aluno é exercitado em “lidar com informações teóricas”, confrontando-as com a prática médica. Entendemos esta “ação de confronto” no sentido de gerenciamento da grande quantidade de informação acumulada durante o ciclo teórico. Acreditamos que essa gerência deva ser vista como uma atividade estratégica na medida em que se desenvolve o Internato Médico, pois nem todo conteúdo acumulado ao longo dos anos é aplicado, ao mesmo tempo, durante a aprendizagem prática do Internato.

Veiga Simão (2002a) assevera tais conjecturas ao afirmar que, atualmente, é indispensável desenvolver o indivíduo como um ser estratégico, uma vez que se admite a incapacidade de “lidar com toda informação” acumulada. Por essa razão, para o estudante, o período de Internato é essencial na medida em que a teoria aprendida durante o ciclo fundamental é articulada à prática e contextualizada no Sistema de Saúde vigente, preparando-o para a vida profissional. Estas afirmações tem um respaldo legal instituído pelas diretrizes curriculares para os cursos de medicina quando o seu texto enfatiza que o perfil do formando deve ser equivalente a um profissional médico reflexivo e crítico, com boa formação geral, humanista, portanto, capacitado a atuar pautado em princípios éticos no processo saúde-doença.

Nesta pesquisa, a observação do comportamento discente se restringe a um grupo do 5º ano da graduação que cursou o Internato de Cirurgia em 2011. A opção pelo estudo do Internato em tal período tem como base o fato de que esse ano corresponde à fase em que os alunos estão “recém-saídos” do módulo teórico e iniciam as atividades de aprendizagem prática do Internato.

A escolha da Disciplina Cirurgia tem como justificativa o fato do investigador, além de ser especialista em cirurgia do aparelho digestivo, ser também professor junto à Faculdade de Medicina de Campos, tendo por isso interesse na implementação pedagógica com vistas ao melhoramento dos processos de ensino aprendizagem. No tópico referente à metodologia desta pesquisa será delineado com mais propriedade os critérios da escolha da amostra e demais detalhes sobre os sujeitos do estudo.

Do que precede decorre que, no 5º ano da graduação médica, o Internato da disciplina cirurgia envolve diversas atividades práticas e dentre elas salientamos a aprendizagem dos procedimentos de avaliação clínica dos pacientes que foram submetidos ao tratamento cirúrgico. Destacamos a aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-operatória. “Alta hospitalar pós-operatória”, neste estudo, diz respeito ao processo de liberação hospitalar do indivíduo que foi submetido a um tratamento cirúrgico, especificamente à alta hospitalar pós-colecistectomia. Colecistectomia é um ato cirúrgico por meio do qual é realizada a extração da vesícula biliar (órgão em forma de pera medindo cerca de 7 cm e componente do sistema digestivo responsável pelo armazenamento da bile).

A escolha do estudo do comportamento frente à aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia, fundamenta-se em dados levantados junto à secretaria de saúde do município de Campos dos Goytacazes que indicam ser esta a cirurgia do aparelho

digestivo realizada em maior escala numérica, não só em nosso município, como também no Estado do Rio de Janeiro.

Disto decorre a relevância em obtermos informações sobre a autonomia discente na aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia, pois sendo esta a cirurgia mais realizada no âmbito do aparelho digestivo, será também aquela que, mais frequentemente, os alunos se confrontarão, na perspectiva da alta hospitalar, durante sua vida profissional.

## **1.2 Objetivo do estudo**

Esta pesquisa é um estudo de caso centrado na relação entre a visão teórica das salas de aula e a aplicação prática destes saberes, restringindo seu alcance ao Internato de cirurgia, no contexto das enfermarias de clínica cirúrgica de uma instituição de saúde. Tem por objetivo verificar se um grupo de alunos do 5º ano da graduação médica, durante o Internato em cirurgia e no contexto de aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia, apresenta comportamentos que a literatura especializada aponta como relacionados à aprendizagem autorregulada.



## 2 CONVERGÊNCIA ENTRE AS DIRETRIZES CURRICULARES PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA E A PSICOLOGIA COGNITIVA

Leontiev (1975), em sua teoria da atividade, destaca o importante papel da ação para a formação da consciência. Nessa perspectiva, é através da ação que a autonomia na aprendizagem é também desenvolvida; autonomia esta indubitavelmente necessária no mundo de transformações rápidas em que vivemos.

As contínuas reflexões acerca do Ensino Médico no Brasil (MARCONDES, 1998; MATTOS, 2001) trouxeram contribuições que auxiliaram transformações ao nível das entidades envolvidas no processo de Formação Médica.

Em agosto de 2001, a pedido da ABEM e da Rede Unida, contando com a presença de representantes da Secretaria de Políticas do Ministério da Saúde, Diretoria de Políticas da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação e da Organização Pan-Americana de Saúde, o Conselho Nacional de Educação promoveu em sua sede, em Brasília, uma audiência pública para apresentação e discussão das propostas nacionais de diretrizes curriculares da área médica. Tais diretrizes foram finalmente aprovadas, homologadas pelo Ministério da Educação e publicadas no Diário Oficial da União, em 03 de outubro de 2001.

As diretrizes referenciam de forma abrangente habilidades e atitudes que se julgam necessárias para um perfil de formando, ou seja, um profissional médico com boa formação geral, humanista, crítico e reflexivo, capacitado a atuar pautado em princípios éticos no processo saúde-doença.

Sobre o currículo, as diretrizes recomendam, entre outras coisas, que se utilizem metodologias destacando, além da integração dos conhecimentos, **a participação ativa do aluno na construção do conhecimento.**

Na perspectiva de participação ativa dos alunos na construção do conhecimento, é oportuno salientar que, segundo Mattos (2001), existe uma crise de desconfiança no sistema educacional, uma vez que há dificuldade em aliar ao conhecimento científico a “Arte”, por ele entendida como um conjunto de competências inerentes às práticas das profissões ensinadas através da reflexão na ação. Esse pensamento pode ser complementado pelas reflexões de Jullien (citado em PINHEIRO; LUZ, 2003), que põe ênfase no valor da prática como agente de modificação da “ação”. Para Jullien a prática em si mesma é uma fonte inesgotável de transformação de ações, pensamentos e sentidos. Se Mattos (2001) afirma que a crise do sistema educacional se deve à dificuldade em alinhar o conhecimento científico à Arte, sendo esta um conjunto de competências inerentes às práticas das profissões ensinadas através da

ação e Jullien (citado em PINHEIRO; LUZ, 2003) enfatiza a prática como agente de modificação das ações, deduzimos que possa haver espaço para o desenvolvimento da autonomia durante o Internato Médico. Dessa forma, é coerente pensar que o Internato Médico é um momento em que, com a participação ativa dos sujeitos, pode-se aprimorar a relação que existe entre compreender e construir a aprendizagem a partir da prática.

O reconhecimento da importância da participação ativa do aluno em seu processo de aprendizagem tem sido enfatizado por autores construtivistas, notadamente por Jean Piaget, e dentro da abordagem histórico-cultural, por Leontiev (1975), Vygotsky (1995), dentre outros.

No âmbito do Internato Médico, entendemos que a participação ativa dos alunos significa uma ação. Esta, por sua vez, consiste em fazer a transferência dos conhecimentos teóricos adquiridos, aplicando-os durante o treinamento prático em serviço. Isso é ratificado por autores que afirmam que a transferência da aprendizagem ocorre quando o sujeito aplica experiências e conhecimentos prévios para solucionar um problema em uma nova situação (MAYER ; WITTROCK, 1996).

Alguns especialistas ainda argumentam que a solução das dificuldades de transferência são maximizadas quando o ensino ocorre em contextos onde os indivíduos necessitam ter bom desempenho (SCHWARTZ; BRANSFORD; SEARS citados em SANTROCK, 2009, p.327). Nessa perspectiva, percebemos a excelência do período de Internato Médico, uma vez que, nessa fase da formação médica, espera-se que o bom desempenho esteja relacionado às qualidades que se busca no futuro profissional.

Em suma, as diretrizes curriculares recomendam que o currículo das escolas médicas utilizem metodologias que privilegiem a participação do aluno na construção do seu conhecimento. Esta recomendação vai ao encontro da teoria da atividade de Leontiev (1975), que destaca o papel da ação para a formação da consciência, o que remete à importância da experiência propiciada pelo Internato na educação do profissional médico.

O reconhecimento da importância da participação ativa do aluno em seu processo de aprendizagem fundamenta a imersão do corpo teórico desta pesquisa no âmbito do Internato em cirurgia. Assim, passamos agora a fazer algumas considerações acerca do comportamento que a literatura especializada aponta como relacionado à aprendizagem autorregulada.

### 3 AUTORREGULAÇÃO DA APRENDIZAGEM

A autorregulação da aprendizagem é uma área de estudo dentro da psicologia educacional, mais conhecida na literatura americana, onde o termo utilizado é *self-regulated learning*. A ideia básica para os teóricos da aprendizagem autorregulada é que o aprendiz competente seja um participante intencional e ativo, capaz de iniciar e dirigir sua própria aprendizagem, e não um aprendiz reativo como defendem modelos de aprendizagem anteriores, para os quais o rendimento acadêmico depende fundamentalmente tanto das habilidades intelectuais dos estudantes, entendidas como entidades fixas, quanto das condições do meio escolar e social (ZIMMERMAN, 2000).

O termo autorregulação da aprendizagem pode ser definido como um processo em que os sujeitos estabelecem metas que interagem com suas expectativas, desenvolvendo estratégias para alcançá-las, criando condições para que a aprendizagem se efetive. Para isso, é preciso que a aprendizagem se fundamente na reflexão consciente sobre o significado dos problemas que surgem, decidindo as ações numa espécie de diálogo consigo mesmo (VEIGA SIMÃO, 2004).

Assim sendo, de uma forma geral, podemos verificar que os autores que mais têm se dedicado aos estudos da aprendizagem autorregulada consideram que a mesma se processa através de diferentes fases, fazendo apelo a diferentes processos psicológicos (MAHONEY; THORESEN, 1974; FEBRARO; CLUM, 1998; BOEKAERTS; NIEMIVIRTA, 2000; PINTRICH, 2000a; ZIMMERMAN, 2000).

Deve-se a Zimmerman (2000) a elaboração de um modelo mais pormenorizado dos processos intervenientes nas diferentes fases da autorregulação que serão abaixo descritas. Embora seguindo de perto tal proposta, vamos introduzir algumas alterações na designação dos diferentes processos, conjugando-as com aquelas adotadas por outros modelos, ressaltando a contribuição de Boekaerts (1996), Pintrich e De Groot (1990) e Zimmerman (2000), citados em Veiga Simão (2000a). Todos são unânimes em distinguir diversas fases no curso de ação regulada pelo próprio sujeito. Veiga Simão (2000a) e Lopes da Silva (2004) distinguem três fases: a fase de planejamento, antecipação e preparação; a da execução e controle; e a da autorreflexão e autorreação (VEIGA SIMÃO, 2000a).

Para cada uma das fases as autoras alinham o pensamento dos demais pesquisadores, e descrevem os processos mais relevantes que poderão influenciar o curso da autorregulação.

Ao articular os pressupostos acima apresentados reafirmamos a nossa intenção de trabalhar com três grandes eixos da autorregulação, entendidos como fases: planejamento, execução e autorreflexão. Estes formam o arcabouço das ações autorreguladas e têm sido estudados por vários teóricos (ZIMMERMAM, 1998; VEIGA SIMÃO, 2000a, 2002b, dentre outros).

Na fase de planejamento estão implícitas as crenças motivacionais como a de autoeficácia, através da qual o sujeito que a possui acredita que terá um bom desempenho em relação aos objetivos que pretende atingir. A fase prévia considera os conhecimentos anteriores, contempla os processos e as crenças pessoais, e, por fim, desenvolve estratégias de ação, tendo em vista o objetivo a alcançar.

A fase da execução salienta processos que ocorrem durante a realização das atividades propostas, e que são relacionados ao esforço empenhado no decorrer da execução, levando em consideração, no percurso de realização da tarefa, seu monitoramento e controle.

A última fase, a de “autorreflexão”, refere-se à avaliação da tarefa executada. Esses processos permitem rever o “caminho percorrido”, sabendo-se que a aprendizagem é um processo inacabado, que requer esforço e atividade constantes. Essa avaliação é constante no sentido de que ocorre durante todo o processo e não apenas na etapa final.

O que se percebe, no ciclo desta teoria, é que a fase do planejamento prévio pode ser modificada à medida que a avaliação é realizada. Assim, a avaliação pode modificar o planejamento, que, por sua vez, pode ou não modificar a forma de executar a tarefa. Este é um processo dinâmico e interconectado que não se esgota, pois é retroalimentado pelos sujeitos e pelo desenvolvimento das etapas que o perpassam. O planejamento, a execução e a autorreflexão estão interconectados, atuando em um só foco: alcançar objetivos previamente estabelecidos através de estratégias adequadas.

Lopes da Silva (2004) afirma que a fase de antecipação e preparação é influenciada por crenças motivacionais, tais como as crenças de autoeficácia, as expectativas de resultados e as orientações motivacionais, asseverando que inúmeras investigações a tem salientado. A autora argumenta que, cada vez mais, os estudos empíricos demonstram que o grau de envolvimento manifestado pelo estudante na execução de uma tarefa é dependente das crenças sobre as competências pessoais para bem executá-la, das crenças sobre os resultados que se pode alcançar, bem como das percepções de sucesso, levando às seguintes alternativas possíveis: a investir na tarefa, despendendo o esforço necessário para ser bem-sucedido; a considerar que o sucesso depende apenas das capacidades superiores que possui; ou a evitar o trabalho, pensando que o sucesso escolar é fácil de atingir e que não é necessário fazer um

grande esforço, ou que a tarefa está além das suas capacidades. A pesquisadora defende, ainda, que a importância e o valor que o estudante atribui à situação de aprendizagem podem influenciar o grau de empenhamento na tarefa.

A pesquisadora enfatiza que todos estes pensamentos e motivações vão influenciar os processos psicológicos que conduzem ao estabelecimento dos objetivos pedagógicos (Ex.: dominar a matéria, evitar uma nota fraca, agradar aos pais) e à elaboração de um plano estratégico (ex.: selecionar e organizar estratégias e métodos de estudo) elaborado pelo estudante (LOPES DA SILVA, 2004).

A mesma autora afirma que, durante a segunda fase, a de execução e controle, os estudantes põem em ação os processos ou estratégias que acompanham a concretização do plano delineado anteriormente e que ajudam a dirigir a ação. Ela põe em pauta a perspectiva da teoria sociocognitiva em “coro” com outros autores, enfatizando que, para que a autorregulação atue, torna-se necessário que o indivíduo seja capaz de dar atenção ao que está a ocorrer no momento presente, que se observe, que tome consciência das ações que está a realizar, dos procedimentos que estão a ser adotados, dos resultados que estão a ser obtidos. A pesquisadora conclui afirmando que o controle da atenção e a inibição do comportamento motor são processos indispensáveis para uma realização bem-sucedida das tarefas. Além disso, argumenta que a ausência ou o deficiente uso de ambos podem conduzir o estudante a produzir respostas impulsivas que podem estar na origem de insucessos. Por fim, afirma que sem o controle da atenção não é possível a intervenção da automonitorização, outro dos processos importantes nesta fase da autorregulação da aprendizagem.

A autora define a automonitorização como uma atenção deliberada aos aspectos internos (pensamentos, estratégias, sentimentos) e externos (reações dos outros, obstáculos, impedimentos) que ocorrem durante a realização das ações planejadas. Para ela, este processo é necessário para implementar as estratégias adequadamente, para assinalar e controlar os fatores pessoais, sociais ou ambientais que possam perturbar a execução da tarefa e para detectar as discrepâncias entre o realizado e o idealizado. Dessa forma, assevera, em conjunto com outros autores, que cabe à automonitorização informar sobre o esforço e o tempo gastos na utilização das estratégias selecionadas (LOPES DA SILVA, 2004). Para a autora, a tomada de consciência dos progressos que se vão alcançando durante o curso da ação tem surgido como uma variável importante para o desenvolvimento da percepção da eficácia pessoal. Veiga Simão (2000a) e Lopes da Silva (2004) sugerem que para facilitar o trabalho de automonitorização deva-se utilizar o procedimento de autorregistro, acompanhando a execução das tarefas, tornando-as mais visíveis para o próprio estudante.

Alguns investigadores tentaram discriminar diferentes tipos de automonitorização tendo por referência a relevância atribuída pelos indivíduos aos aspectos internos e externos que ocorrem durante a ação em curso (GRAZIANO; BRYANT, 1998; MACRAE; BODENHAUSEN; MILNE, 1998). Há os que enfatizam, preferencialmente, atenção a reação dos outros (GRAZIANO; BRYANT, 1998) e há os que seguem o curso de ação centrados em si mesmos, sem perceber o impacto que vão produzir nos outros ou sem lhes conferir importância (MACRAE; BODENHAUSEN; MILNE, 1998).

Para Lopes da Silva (2004) a automonitorização é também influenciada pelas concepções de si mesmo, como agente ativo e empreendedor de mudanças ou, no extremo oposto, como vítima ou agente passivo das contingências do meio e, ainda, pela adoção de padrões e valores que vão servir de guias para apreciação da ação em curso.

Veiga Simão (2000b) afirma que, na fase de execução, a automonitorização pode fazer apelo aos processos volitivos para manter os propósitos delineados na fase de planejamento. Segundo diversos autores (KULL, 1984; PINTRICH, 1999) as pessoas apelam a estratégias de controle volitivo sempre que mobilizam suas forças pessoais ou os recursos do meio para atingir os objetivos pretendidos. Para Lopes da Silva (2004), são exemplos destas estratégias o controle da atenção, o controle emocional, o controle do ambiente de aprendizagem. Veiga Simão (2002c) afirma que, quanto mais aversiva se tornar a atividade de aprendizagem, mais necessário se torna fazer apelo a estratégias de controle volitivo.

Lopes da Silva (2004), por sua vez, acredita que é habitual os educadores destacarem o papel do esforço na aprendizagem. Para a pesquisadora, este esforço pode dar origem à aplicação de diversas estratégias que contribuam para afastar a ação de estímulos que desloquem a atenção, para adiar a gratificação, para superar a ansiedade, para gerir sentimentos de frustração e desânimo, de forma que possibilite ao estudante a criação de ambientes de trabalho favoráveis à concentração e à realização das tarefas. A pesquisadora afirma ainda que, para melhorar este empenho ativo e intencional na execução das tarefas, os estudantes podem também fazer apelo à autoinstruções. Para ela, o papel deste tipo de “autoverbalizações” é no controle da realização das tarefas; sobretudo no momento em que os estudantes estão aprendendo novas competências ou estratégias, a autoinstrução é fundamental na boa execução das tarefas.

A fase final de autorreflexão e autorreação é influenciada por padrões de desempenho autoimpostos e pelas autorreações positivas ou negativas, que vão influenciar os processos de adaptação (LOPES DA SILVA; SÁ, 1993; VEIGA SIMÃO, 2002b; LOPES DA SILVA, 2004). A autoavaliação dos resultados alcançados e da eficácia percebida supõe a comparação

dos comportamentos com um padrão autoimposto ou com valores atribuídos ao processo, os quais servem de critério para a apreciação da atividade em curso, e conseqüente apelo a sentimentos de eficácia ou a estratégias de verificação e correção (LOPES DA SILVA; SÁ, 1993; VEIGA SIMÃO, 2002b; LOPES DA SILVA, 2004).

Para estas autoras, as autoavaliações são muitas vezes influenciadas, positiva ou negativamente, pelas comparações sociais estabelecidas com colegas, com irmãos, com professores e com os próprios pais. Além disso, Lopes da Silva (2004) afirma que esta função autoavaliativa pode mobilizar os esforços para a manutenção do percurso previamente delineado ou para sua correção; também podendo levar à inatividade face aos resultados indesejados, dificultando o empenhamento na mudança ou a procura de alternativas mais adaptativas.

Para Veiga Simão (2002b), o juízo sobre os resultados alcançados é influenciado por variáveis metacognitivas (concepções sobre a pessoa, sobre a tarefa e sobre as estratégias), motivacionais (as expectativas de eficácia, as atribuições causais), volitivas (o esforço, a gestão do tempo e a persistência), e também pelo *feedback* recebido, ou seja, pelas comparações que os estudantes podem fazer entre a realização obtida e a desejada por si ou por outros (familiares, colegas, professores).

Veiga Simão (2002b) assevera que os juízos sobre os resultados alcançados permitem a adoção dos procedimentos utilizados ou a reorientação da ação, buscando novos procedimentos. Lopes da Silva (2004) afirma que a avaliação dos resultados estimula o aparecimento de autorreações, de teor mais afetivo e motivacional: as respostas positivas e de satisfação podem transformar-se em incentivos para a manutenção dos esforços necessários à obtenção das metas desejadas e podem valorizar as atitudes estratégicas e a autoestima; as reações negativas podem desencadear uma atitude de proteção pessoal, produzindo apatia, procrastinação, ou levar à desistência. A autora afirma que a procrastinação surge para evitar fracassos futuros ou reações aversivas, e pode provocar desinteresse nos processos de autorregulação de tarefas futuras. Lopes da Silva (2004) destaca que no trabalho de Bandura (1997) são distinguidos dois sistemas de controle da autorregulação da motivação e da ação: um sistema proativo, que serve para exercer controle pela antecipação dos resultados que uma determinada escolha pode proporcionar na obtenção de um objetivo pretendido; e um sistema reativo, que serve para diminuir as discrepâncias entre os resultados obtidos e os desejados.

Para Zimmerman (2000), as fases da autorregulação (ação antes, durante e após a execução da tarefa tendo em vista o alcance do objetivo pretendido) cumprem um ciclo na ação autorregulada, continuamente aberto a novos desenvolvimentos, com recuos e avanços,

sempre em diferentes perspectivas. Dessa forma, a ação autorregulada desdobrada nos processos de autorregulação pode influenciar o curso da aprendizagem, permitindo acesso às experiências anteriores, bem como o controle do que ocorre. O autor argumenta que, categoricamente, a autorregulação pode ser considerada um corpo teórico multidimensional (ZIMMERMAN, 1986). Nessa vertente, ou seja, dentro do contexto multidimensional dos processos autorregulados que gerenciam as três fases da autorregulação, esta é conceituada como: “autorregulação é o grau em que os sujeitos atuam a nível metacognitivo, motivacional, comportamental e contextual sobre seus próprios processos bem como produtos de aprendizagem durante a realização das tarefas” (ZIMMERMAN, 2000).

O autor assevera que – seja na aprendizagem escolar ou em qualquer outra atividade – a autorregulação implica as “dimensões” mencionadas. À medida que a ação se desenvolve, exige que o sujeito conheça as exigências da tarefa que orienta o objetivo previamente estabelecido. Além disso, “requer que o sujeito discrimine e organize seus recursos internos e externos para concretizar esse objetivo” (ZIMMERMAN, 1986; 2000).

Nesse contexto, conclui-se que, à medida que toda ação, para ser regulada pelo sujeito, deva ter os pressupostos acima mencionados, é necessário também que o indivíduo altere os procedimentos utilizados, caso o resultado a que chegou não corresponda aos objetivos conscientemente planejados (ZIMMERMAN, 1986). Inicialmente a dimensão metacognitiva foi vista como sinônimo de autorregulação; gradativamente os teóricos foram percebendo que a autorregulação incluía também a dimensão motivacional, e mais recentemente foram incluídas as dimensões volitivas e contextuais (CORNO; BOEKAERTS, 2005). Passamos em seguida à descrição das dimensões que integram o construto da autorregulação na aprendizagem.

### **3.1 Dimensão cognitiva/metacognitiva**

Abordaremos neste subtópico alguns aspectos que a literatura especializada destaca como pertencentes à dimensão cognitivo/metacognitivo da aprendizagem autorregulada.

John Flavell (1971), um psicólogo cognitivista, cunhou o termo “metamemória” para referir-se ao conhecimento que adquirimos sobre os conteúdos e processos da memória. Flavell considerava a metamemória como uma de quatro grandes categorias de fenômenos que intervêm na memória – capacidades básicas, estratégias, conhecimentos não estratégicos e metamemória. Do seu ponto de vista, as dificuldades de memória que apresentava o grupo de sujeitos com dificuldades de aprendizagem poderiam ser atribuídas, em muitos casos, a algo



além das deficiências inerentes aos processos básicos de memória, mas a uma metamemória deficiente e a um uso inadequado das estratégias de memória.

Posteriormente, o próprio Flavell (1976), ao entender que a metamemória não está isolada do conhecimento sobre outros aspectos da mente, propõe o conceito mais geral de metacognição, e o define:

Metacognição se refere ao conhecimento que temos acerca dos próprios processos e produtos cognitivos ou qualquer outro assunto relacionado com eles, por exemplo, as propriedades da informação que são relevantes para a aprendizagem. Assim, pratico metacognição quando me dou conta de que tenho mais dificuldade em aprender A que B: quando compreendo que devo verificar pela segunda vez C antes de aceitá-lo como um fato, quando me ocorre que faria bem examinar todas e cada uma das alternativas em uma tarefa de múltipla escolha antes de decidir qual é a melhor, quando me advirto que deveria tomar nota de D porque posso esquecê-lo... Metacognição faz referência, entre outras coisas, à supervisão ativa e consequente regulação e organização destes processos em relação com os objetos e dados cognitivos sobre os quais atuam, normalmente, a serviço de alguma meta ou objetivo concreto (FLAVELL, 1976, p.232).

Já nesta primeira definição do autor, podemos ver como a metacognição se identifica por um lado com o conhecimento da atividade cognitiva, e por outro com o controle que exercemos sobre a própria atividade cognitiva.

No primeiro sentido, Flavell (1976) define a metacognição como o conhecimento que adquirimos em relação ao próprio funcionamento cognitivo. Ou seja, saber que a organização da informação em um esquema favorecerá seu aprendizado e posterior recuperação e lembrança.

Por outro lado, o autor afirma que metacognição se refere aos processos de supervisão e regulação que exercemos sobre a própria atividade cognitiva quando nos confrontamos com uma tarefa. Por exemplo, para favorecer a aprendizagem de um conteúdo de texto, o aluno seleciona como estratégia a organização deste conteúdo em um esquema e em seguida avalia o resultado obtido (FLAVELL, 1976).

O pesquisador assegura, ainda, que esta segunda perspectiva da metacognição é a que permite, por exemplo, saber que o fato de estabelecer uma imagem visual que remeta à relação entre duas palavras ou ideias ajuda a recordar melhor a associação entre elas em relação ao repasso verbal repetido da mesma relação. Flavell (1977) argumenta que a cognição entra em jogo sempre que operamos intelectualmente em algum domínio, e onde há cognição pode haver também metacognição.

Assim, deve-se a Flavell (1981) a introdução de um conceito de metacognição definida como o conhecimento que alguém tem acerca da sua própria cognição, bem como o

controle e a monitoração da própria cognição, incluindo as crenças e os conhecimentos sobre os processos psicológicos do próprio indivíduo e dos outros que agem e interagem de maneira a afetar o envolvimento do sujeito na realização das tarefas. Alinham-se a este conceito outros autores.

Nesse sentido, Mateos (2001) reafirma as definições cunhadas por Flavell ao asseverar que vários autores que se ocupam da metacognição delimitam dois significados diferentes, porém intrinsecamente relacionados: uma primeira abordagem é aquela que a autora define como sendo o conhecimento que as pessoas adquirem sobre o próprio funcionamento cognitivo, ou seja, a metacognição seria um produto ou conteúdo cognitivo.

Na segunda acepção do termo “metacognição” os autores enfatizam processos ou operações cognitivas (MATEOS, 2001). Nesta segunda abordagem, a metacognição se refere ao processo de supervisão e de regulação que exercemos sobre nossa própria atividade cognitiva quando estamos diante de uma tarefa.

A autora esclarece que dessa forma é possível discernir duas categorias de conhecimentos metacognitivos: uma de natureza declarativa e outra de caráter procedimental, ambas importantes para a aprendizagem e relacionadas entre si, de modo que o aprendiz competente emprega suas habilidades metacognitivas para autorregular eficazmente sua aprendizagem (MATEOS, 2001). A autora afirma que o controle exercido sobre a própria aprendizagem pode levar o aprendiz a adquirir novos conhecimentos relacionados com a tarefa e com seus próprios recursos como aprendiz.

De acordo com o modelo de Flavell (1981), o controle que um indivíduo pode exercer sobre sua própria atividade cognitiva depende das ações e interações entre os quatro componentes seguintes: a) o conhecimento metacognitivo; b) as experiências metacognitivas; c) as metas cognitivas; e d) as estratégias, conforme apresentado na Figura 1:

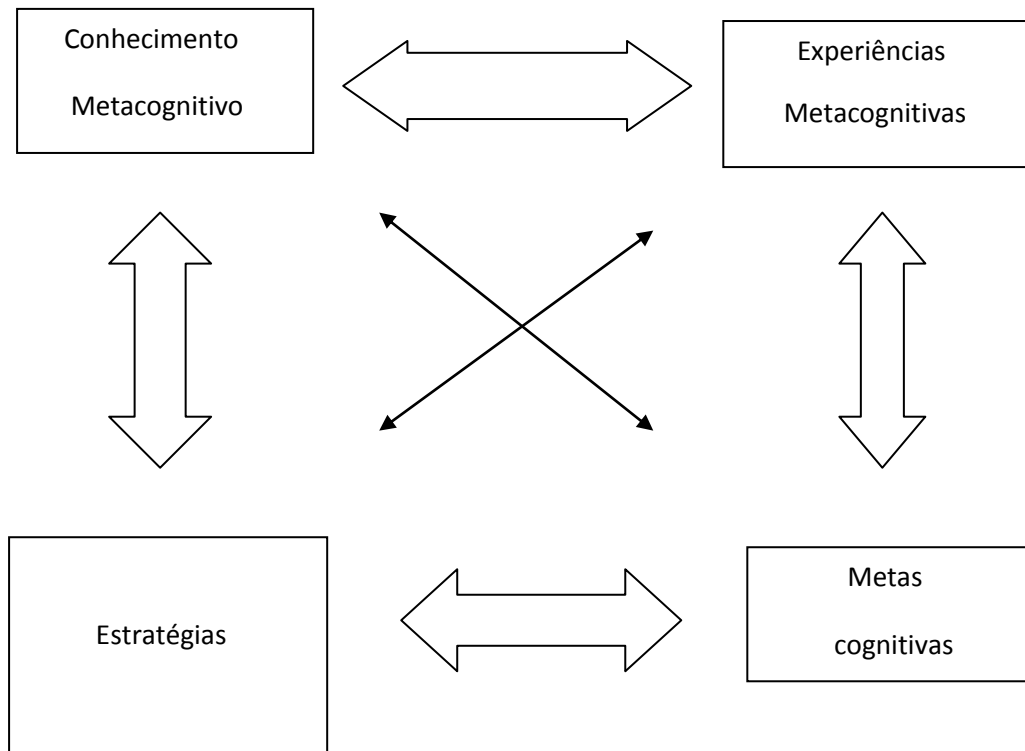


Figura 1: Esquema das relações entre os componentes metacognitivos  
 Fonte: MATEOS (2001, p.45).

Flavell (1981) afirma que o **conhecimento metacognitivo** se relaciona ao conhecimento sobre a pessoa, a tarefa e as estratégias. O conhecimento do primeiro aspecto compreende o conhecimento e as crenças na perspectiva intraindividual, interindividual e universal. O conhecimento intraindividual refere-se ao das nossas próprias habilidades, recursos e experiência na realização de diversas tarefas cognitivas, nossos interesses e motivações, bem como outros estados pessoais que possam afetar nosso rendimento. O conhecimento interpessoal se estabelece quando ocorre uma comparação entre pessoas. Um exemplo desta variável é aquela citada por Mateos (2001) em que a aprendizagem da linguagem matemática, para um indivíduo pode ser mais difícil que a outros de sua classe. O conhecimento sobre a pessoa em uma perspectiva universal, por sua vez, corresponde às características das pessoas como seres cognitivos, por exemplo, saber que a memória humana não é um registro preciso da nossa experiência (MATEOS, 2001).

O segundo aspecto do conhecimento metacognitivo se refere ao conhecimento sobre como a natureza e demanda da tarefa influenciam sua execução e sua relativa dificuldade. Segundo Mateos (2001), um exemplo deste tipo de conhecimento seria saber que o ato de recordar um determinado material depende em parte das características deste e isso inclui aspectos tais como tamanho e a forma de estruturação do material.

O terceiro aspecto do conhecimento metacognitivo é o conhecimento da efetividade relativa dos procedimentos alternativos para abordar uma tarefa. Mateos (2001) exemplifica esse conhecimento observando que saber estabelecer uma imagem visual que remeta à relação entre duas palavras ajuda a recordar melhor a associação entre elas do que a repetição exaustiva desta mesma relação.

Além do conhecimento que adquirimos sobre nossas características pessoais, sobre as características das tarefas e sobre as estratégias alternativas para enfrentar as tarefas, também desenvolvemos um conhecimento sobre as diferentes formas em que estes três aspectos – pessoas, tarefas e estratégias – podem interagir (MATEOS, 2001).

Assim, a autora afirma que as estratégias selecionadas para resolver uma tarefa concreta dependem das características dessa tarefa e das características pessoais. Para a pesquisadora, saber que a repetição literal pode ser uma estratégia eficaz para recordar uma lista de palavras, mas não para assegurar que um ouvinte chegue a compreender uma mensagem que não entendeu à primeira vista seria um exemplo de conhecimento da interação entre as características da tarefa e das estratégias (MATEOS, 2001).

As **experiências metacognitivas** são um componente da metacognição que Flavell (1981) diferencia. Segundo o autor, são experiências (ideias, pensamentos, sensações ou sentimentos) que acompanham a atividade cognitiva, relacionadas com o progresso em direção aos objetivos, e que podem chegar a ser interpretadas conscientemente. O autor ainda afirma que as mesmas situações que nos levam a usar o conhecimento que possuímos sobre a atividade cognitiva às vezes estabelecem um estado de consciência ou semiconsciência da atividade cognitiva que está ocorrendo.

Segundo Mateos (2001), um exemplo deste tipo de aspecto seria a leitura de um texto de conteúdo familiar que pode estimular uma reação tal como “eu já conheço isto”, ou a leitura de uma palavra desconhecida pode fazer-nos pensar “não sei o que significa esta palavra”.

Mateos (2001) assevera que as experiências metacognitivas ocorrem comumente quando a cognição falha de alguma forma, ou seja, quando algo se concebe como de difícil percepção, compreensão, recordação ou resolução. A autora afirma que, provavelmente, ocorrem poucas experiências metacognitivas conscientes quando uma determinada atividade ocorre de maneira fluida.

As **metas cognitivas** têm um sentido equivalente aos objetivos a que se almeja alcançar. Vamos discorrer alguns aspectos dos pressupostos que contornam o conceito de “objetivo” para melhor circunscrever este componente metacognitivo.

Segundo Pintrich (2000a), na investigação atual sobre objetivos existem três perspectivas gerais, cada uma refletindo um nível de análise diferente. Ao nível mais específico à tarefa está a investigação sociocognitiva sobre os objetivos dos indivíduos para uma tarefa ou problema particular, também designados objetivo-alvo. Para o autor, estes especificam padrões ou critérios segundo os quais os indivíduos podem avaliar seu desempenho, mas não abordam realmente as razões ou os propósitos que levam as pessoas a procurar atingir esses alvos ou metas.

Por outro lado, Pintrich (2000a) assevera que um segundo nível de objetivos refere-se a metas mais gerais que as pessoas colocam e que se referem não apenas ao objetivo-alvo, mas também às razões mais gerais que explicam porque a pessoa está engajada no “concretizar o objetivo”. Esta abordagem dos objetivos tenta especificar a gama de objetivos potenciais que podem favorecer o comportamento do sujeito.

Ford (1992) propõe a existência de 24 (vinte e quatro) categorias básicas de objetivos na sua taxonomia, incluindo objetivos de exploração, compreensão, superioridade, aquisição de recursos, mestria, criatividade, felicidade, segurança e pertença. Segundo o autor, estes objetivos globais devem aplicar-se a todas as áreas da vida e servem para caracterizar o que as pessoas querem ou estão a tentar realizar, bem como as razões porque fazem alguma coisa. O pesquisador afirma que os objetivos gerais não têm o mesmo nível de especificidade em termos de padrão ou critérios para avaliação como os objetivo-alvo. Para ele, existe um vasto número de outros conteúdos dos objetivos tais como empenho pessoal, projetos pessoais, preocupações correntes, “eus” possíveis e tarefas de vida que refletem uma perspectiva mais global sobre os diferentes objetivos e conteúdos que as pessoas podem procurar atingir em muitos contextos diferentes (FORD, 1992).

Uma terceira perspectiva sobre objetivos ou metas, objetivos de realização, situa-se num nível intermédio entre os anteriores (PINTRICH, 2000a). O autor afirma que a investigação clássica sobre objetivos tem se preocupado também com o que dá energia e dirige o comportamento relacionado com a competência, o que inclui a avaliação da competência relativamente a um padrão de excelência (PINTRICH, 2000b). Dada esta definição geral, segundo o autor, o atual conceito de objetivos de realização aborda a questão do propósito ou razão que leva os estudantes a empenharem-se nas tarefas de realização, bem como os padrões ou os critérios que eles constroem para avaliar a sua competência ou sucesso na tarefa. Assim, o pesquisador deduz que o conceito de objetivo de realização representa um padrão de crenças integrado e organizado sobre, não só os propósitos gerais ou razões para a

realização, mas também os padrões ou critérios (o “alvo”), que serão usados para avaliar o desempenho.

Nesse sentido, o pesquisador conclui que os objetivos de realização representam uma combinação dos outros dois. Mas para além desta análise em três níveis, segundo o autor, o conceito de objetivo ou metas, geralmente reflete um sistema, uma teoria ou um esquema organizado sobre como as pessoas abordam, se empenham e avaliam o seu desempenho num contexto de realização (PINTRICH, 2000b). Dessa forma, o termo *goal orientation* é frequentemente utilizado para representar a ideia de que os objetivos de realização não são simples objetivo-alvo ou objetivos globais, mas representam uma “orientação geral” para a tarefa que inclui uma série de crenças acerca de propósitos, competência, sucesso, capacidade, esforço, erros e critérios, todas inter-relacionadas (PINTRICH, 2000a).

Para além dessas diferenças entre as três perspectivas gerais sobre os objetivos, diversos termos têm sido utilizados para designar objetivos semelhantes. Em alguns casos, existem distinções teóricas importantes subjacentes aos diferentes termos. Por exemplo, alguns modelos assumem que os objetivos de realização podem ser fortemente influenciados por características pessoais e individuais, como as teorias implícitas sobre a inteligência (DWECK; LEGGETT, 1988) e, portanto, mais estáveis. Outros pressupõem que os objetivos são mais uma função de fatores contextuais, como as estruturas de sala de aula (AMES, 1992) e, portanto, mais maleáveis. Alguns modelos afirmam que os objetivos põem em marcha uma abordagem, ou forma de ver o sucesso, e que as avaliações de competência, capacidade e esforço resultam desses objetivos (NICHOLLS, 1990), enquanto outros veem as avaliações de capacidade ou inteligência a predispor as pessoas a adotar determinado tipo de objetivos (DWECK, 2000).

Pode por isso ser importante manter designações diferentes quando estas refletem diferenças reais e importantes entre termos, teorias e dados empíricos que as apoiam.

De acordo com Sá (2004), um objetivo pode ser uma ideia vaga que é difícil de comunicar, como a visão de nós próprios no futuro em termos gerais – por exemplo, “ser feliz” –, ou pode ser uma visão clara, como escolher uma determinada profissão. Pode ser um produto – por exemplo, ter a classificação máxima num teste – ou um processo, como utilizar vários passos para escrever uma composição. Segundo a pesquisadora, embora vários objetivos possam funcionar simultaneamente, as pessoas tendem a funcionar com um conjunto de metas ou objetivos centrais que orientam o seu comportamento, por exemplo, relativos à família, à sua ocupação e à sua formação. Assim, conclui que, para que os

múltiplos objetivos sejam produtivos, eles devem ser coordenados e não estar em conflito entre si (SÁ, 2004).

Segundo a autora, os objetivos por si só não conduzem automaticamente a um desempenho mais eficaz. Na perspectiva de Sá (2004), determinadas características dos objetivos afetam o desempenho. Ela afirma que as pessoas podem estabelecer objetivos a longo e a curto prazo. Assevera que os primeiros orientam-nos para o nosso alvo final e mantêm presente o quadro geral que procuramos atingir. No entanto, salienta que centrarmos no futuro distante pode levar à frustração. Desse modo, argumenta que, quando estabelecemos objetivos a longo prazo, temos tendência a dividi-los em objetivos mais imediatos que constituem os passos para o objetivo final e que estabelecem a relação entre o nosso comportamento no dia a dia e o alvo final.

Para a pesquisadora, os objetivos mais difíceis resultam num nível de desempenho mais elevado se a tarefa é realizada voluntariamente e a pessoa possui as competências necessárias para atingir a meta. Assim, deduz que as pessoas tendem a despende mais esforço e a empenhar-se para atingir objetivos que percebem como difíceis. No entanto, assevera que, o objetivo não pode ser tão difícil que pareça inatingível. No seu entendimento, para que o objetivo seja eficaz na mobilização da ação é fundamental que o seu nível de dificuldade seja desafiante, mas realista.

Dessa forma, a pesquisadora argumenta que objetivos específicos estabelecem padrões claros para a realização das tarefas e melhoram o desempenho porque fornecem informação sobre o tipo e a quantidade de empenho necessário à realização da tarefa, enquanto, para ela, os objetivos gerais, por serem mais vagos, não orientam a pessoa para a ação (SÁ, 2004).

Nesse contexto, a pesquisadora infere que a determinação em manter um curso de ação é o que levará ao objetivo que pretendemos atingir. Segundo ela, este empenho é influenciado pelas características atrás referidas, dificuldade e especificidade dos objetivos, e também pela intensidade dos objetivos, pela participação no estabelecimento dos objetivos e pelo contexto interpessoal (SÁ, 2004).

Dessa forma, a autora especifica que a intensidade dos objetivos refere-se à quantidade de objetivos, bem como ao esforço despendido na sua formulação e nos passos para atingi-lo. Na sua percepção, a participação ativa do indivíduo no estabelecimento dos objetivos pode levar a uma maior satisfação no envolvimento nas atividades. Para a autora este “envolvimento nas atividades” é resultante do sentimento de autonomia e escolha pessoal, porém ressalta que nem sempre os objetivos escolhidos pela própria pessoa são os mais eficazes. No entanto, afirma que o fator mais importante quando os objetivos são impostos é a

sua aceitação pela pessoa. A pesquisadora destaca que, no contexto escolar, os objetivos são frequentemente estabelecidos pelos outros e a sua aceitação por parte dos estudantes é fundamental. Para ela, uma forma de aumentar a sua aceitação é a participação conjunta de professores e estudantes na determinação dos objetivos a atingir. Assim conclui afirmando a importância do contexto interpessoal no empenho em manter um curso de ação cognitiva em direção ao objetivo, presumindo que a pressão do grupo pode aumentar o envolvimento nos objetivos que foram estabelecidos em conjunto (SÁ, 2004).

Para Pintrich (2000b), a teoria dos objetivos considera que as metas são representações cognitivas daquilo que a pessoa tenta realizar e dos seus propósitos ou razões para realizar a tarefa. Portanto, para ele são de natureza cognitiva e acessíveis à pessoa. A questão é determinar quando e como se tornam conscientes e atuam de forma a influenciar a cognição e o comportamento antes, durante e após a realização de uma tarefa.

Em relação ao componente **Estratégias**, Flavell (1981) diferencia dois tipos de estratégias: cognitivas e metacognitivas. Antes de abordar a perspectiva das categorias que o autor diferencia é importante clarificar aquilo que a Literatura conceitua sob os contornos do termo estratégia.

De acordo com Zimmerman (2000), uma das características da aprendizagem autorregulada é o uso que o sujeito faz de estratégias com o propósito de otimizar sua aprendizagem. Para ele, ainda que seja difícil encontrar uma postura universal para definir o que seriam “estratégias”, a maioria dos autores atribui as seguintes propriedades àquilo que se considera “estratégia”: São procedimentos ou sequências integradas que constituem um plano de ação que o sujeito seleciona entre diversas alternativas com a finalidade de conseguir uma meta pré-fixada. Segundo o autor, há divergências entre os vários autores acerca da relação entre o conceito de estratégia e o seu controle e reflexão conscientes.

Para alguns autores, as estratégias implicam um processo decisório deliberado e consciente e se aplicam de modo controlado (MONEREO *et al.*, 1995; POZO, 2004), diferenciando-se claramente da classe de procedimentos que constituem as técnicas, habilidades ou destreza, cuja execução se realiza de um modo automático, isto é sem uma planificação nem controle conscientes. Segundo Mateos (2001) e de acordo com Pozo e Monereo (2002), não se trataria tanto de diferenciar que procedimentos são “técnicas” e quais são “estratégias”, mas discernir quando um mesmo procedimento se usa de modo técnico ou automático e quando se utiliza de um modo estratégico.

Segundo Monereo (1990), um procedimento é considerado “estratégico” quando “não se sabe o que fazer” ou de outra forma, quando enfrentamos situações nas quais existem



diferentes graus de incerteza. Na contrapartida, o autor admite que quando a tarefa nos é familiar, não é preciso por em execução uma estratégia, sendo que basta um procedimento de rotina, automatizado (MONEREO, 1990).

Para outros autores (NISBET; SHUCKSMITH, 1987), as estratégias só são potencialmente conscientes. De acordo com esta última posição, as estratégias começam sendo procedimentos que se selecionam e aplicam de forma consciente e controlada, mas, com sua prática, podem chegar a ser automatizadas pela rotina. Estes autores afirmam que defender que os procedimentos estratégicos não necessitam estar deliberada ou conscientemente controlados não supõe abandonar a ideia de que as estratégias sempre são intencionais no sentido de estar dirigidas para uma finalidade (NISBET; SHUCKSMITH, 1987).

Assim, do que acabamos de discorrer se depreende que uma “estratégia” – se optarmos por selecionar e aplicar de forma consciente ou não – supõe sempre a escolha de um plano de ação entre vários outros alternativos para adaptar-se aos objetivos previamente estabelecidos.

Nesse sentido, vamos nos apoiar no raciocínio de Mateos (2001) onde a autora argumenta que, entendidas desse modo, as estratégias no campo da aprendizagem aparecem estreitamente vinculadas à dimensão metacognitiva do comportamento autorregulado, o que é apoiado por outros autores incluindo Flavell (1987).

Nessa perspectiva, Flavell (1987) considera útil a distinção entre as estratégias cognitivas e metacognitivas. Para o autor as estratégias cognitivas são empregadas para fazer um progresso da atividade cognitiva em direção ao objetivo e são metacognitivas quando sua função é supervisionar este progresso.

Mateos (2001) considera o caso de um estudante que se prepara para estudar determinado conteúdo de um texto relendo e tomando nota. Depois se autoquestiona acerca do conteúdo para comprovar se está ou não preparado. Segundo a autora, neste caso, a releitura e tomada de notas seriam estratégias cognitivas, pois são empregadas para alcançar o objetivo almejado de aprendizagem do conteúdo enquanto que o autoquestionamento seria uma estratégia metacognitiva no sentido de certificar se a estratégia utilizada para aprendizagem é ou não efetiva na medida em que se sente preparado ou não para o exame.

Ainda segundo Mateos (2001), pode ocorrer uma mesma atividade tenha uma dupla função, cognitiva e metacognitiva. Como exemplo a autora cita o fato de fazer-se uma mesma pergunta sobre o conteúdo de um texto. Este ato pode ter o sentido de aumentar o próprio

conhecimento (atividade cognitiva) ou ser realizado como um meio de comprovar o domínio que vamos adquirindo sobre o material enquanto ocorre a leitura (atividade metacognitiva).

Coerente com as reflexões de Flavell (1987), Mateos (2001) estabelece alguns pontos de convergência entre os componentes metacognitivos e a atividade cognitiva. Segundo a autora, o “conhecimento metacognitivo” desempenha um papel importante em toda atividade cognitiva. Ela afirma que nossas ações de compreensão, de comunicação e de resolução de problemas podem relacionar-se com algum conhecimento que temos armazenado na memória sobre estas atividades. A autora traz como exemplo da relação entre o conhecimento metacognitivo e a atividade cognitiva, o fato hipotético de um aluno se propor a aprender um tema a partir de um livro texto de história. Para Mateos (2001), esse aluno pode saber que o conteúdo do novo tema lhe é pouco familiar (conhecimento da pessoa), que a forma em que está organizado o texto dificulta sua compreensão (conhecimento da tarefa) e que tratar de organizar o conteúdo mediante, por exemplo, a elaboração de um mapa conceitual é um procedimento útil para facilitar a aprendizagem (conhecimento da estratégia).

Mateos (2001) reafirma as palavras de Flavell (1987) quando assevera que os **conhecimentos metacognitivos** constituem a base de dados relativos aos conhecimentos relacionados à pessoa, à tarefa e às estratégias, e que são necessários ativar para alcançar as **metas cognitivas**. A pesquisadora também afirma que o “conhecimento metacognitivo” pode ser à base das **experiências metacognitivas**, o que pressupõe uma “via de mão dupla”. Para ilustrar esta afirmação a pesquisadora cita o exemplo anterior asseverando que a experiência de progresso na compreensão do novo conteúdo se faria a partir do conhecimento que o aluno tem acerca do que já sabe e do que ainda não sabe (conhecimento da pessoa), percepção recrutada através das experiências metacognitivas. Para a autora, ao mesmo tempo, as experiências metacognitivas funcionam desencadeando o uso de **estratégias**, guiado em certo grau pelo que o sujeito conhece acerca dessas estratégias.

Nesse contexto, Sá (2004) assevera que os estudantes desenvolvem o seu conhecimento metacognitivo quando refletem sobre as exigências das tarefas, as competências e estratégias pessoais que devem ser aplicadas na resolução dos problemas, quando testam os seus conhecimentos e reveem os trabalhos realizados. Assim, a autora argumenta que enquanto o estudante vai adquirindo conhecimentos sobre si próprio e sobre os outros, vai construindo representações mentais internas de si próprio e dos outros, vai refletindo sobre os fatores que influenciam o exercício da cognição, dando conta das suas forças e fraquezas, apreciando as formas como lida com as situações e as estratégias que lhe são mais favoráveis para a resolução dos problemas, vai elaborando objetivos que pretende

alcançar, antecipando resultados a que a ação pessoal pode conduzir, desenvolvendo o seu conhecimento.

Mateos (2001) reforça o raciocínio de Sá (2004) ao afirmar que dar-se conta, ao elaborar um mapa conceitual a partir do material de aprendizagem, de que não se compreendeu bem as relações entre os conceitos novos, pode levar o aluno a tomar a decisão, por exemplo, de consultar outras fontes documentais antes de reelaborar o mapa. Ademais, afirma a autora, da sequência direta descrita – conhecimento, experiência, metas e uso de estratégias, são também possíveis outras inter-relações entre os elementos do modelo.

A pesquisadora enfatiza que as experiências metacognitivas podem conduzir a uma revisão do conhecimento metacognitivo. Assim, cita o exemplo de um aluno que, ao dar-se conta de que confunde facilmente datas, pode ter a ideia de que a aprendizagem das datas passa por um estudo de memorização extra além daqueles já realizados (MATEOS, 2001).

A pesquisadora afirma que, para Flavell (1987), os distintos componentes metacognitivos e cognitivos que intervêm na ação cognitiva interatuam de tal modo que qualquer um deles pode relacionar-se com qualquer outro componente indistintamente (MATEOS, 2001).

Numa outra perspectiva metacognitiva temos os estudos de Ann Brown, uma investigadora também ocupada na configuração do conceito de metacognição. O modelo formulado por Brown (1978) inclui a “atividade estratégica” tal qual o modelo de Flavell (1977), porém a ênfase dada a esse aspecto têm peculiaridades entre um e outro modelo. Para Flavell, como acabamos de ver, as estratégias são parte de um todo que circunscreve aspectos cognitivos e metacognitivos. Na percepção de Brown, o “comportamento estratégico” é o cerne da atividade cognitiva.

Partindo das distinções que a psicologia do processamento de informação estabelece entre os processos automáticos e os processos controlados, Brown (1978) define metacognição como o controle deliberado e consciente da própria atividade cognitiva. As atividades metacognitivas são, segundo a pesquisadora, os mecanismos autorregulatórios que o sujeito pode empregar durante a intenção ativa de resolver problemas, assim discriminados pela autora: ser consciente das limitações das próprias capacidades; conhecer o repertório de estratégias disponíveis utilizando-as de modo apropriado; identificar e definir o problema; planificar e sequenciar as ações necessárias para a solução deste; e supervisionar, comprovar, revisar e avaliar a marcha dos planos, bem como sua efetividade (BROWN, 1978).

Segundo Mateos (2001), de acordo com esta posição, algum tipo de consciência e conhecimento explícito do próprio funcionamento cognitivo é uma condição essencial para a

solução eficiente dos problemas. A autora argumenta que se um sujeito não é consciente de seu repertório de estratégias é pouco provável que as empregue de forma correta de modo a adaptar-se às demandas da situação.

Nesse sentido, Brown (1978) discute a distinção entre aplicar uma técnica e utilizar uma estratégia. Para a autora, um indivíduo pode empregar uma técnica de modo “cego” sem usá-la de maneira estratégica. Para isso, assevera que uma técnica se converte em estratégia no momento em que se tem consciência sobre quando, onde e como usá-la, concluindo que a autoconsciência é por consequência um pré-requisito da autorregulação (BROWN, 1978).

Mateos (2001) defende a ideia de que, grande parte do desenvolvimento consiste precisamente em um aumento progressivo do controle sobre a própria atividade cognitiva, controle que começa sendo externo e gradualmente vai sendo introjetado. Assim, afirma que a necessidade de exercer um controle deliberado sobre a própria atividade cognitiva, não significa que a resolução eficaz de muitas tarefas tenha que ser sempre controlada.

As ideias de Mateos (2001) tem respaldo no pensamento de Brown (1978), pois, coerente com a teoria do processamento da informação, desde seus primeiros trabalhos esta última defende que a capacidade para resolver problemas se desenvolve com a automatização dos elementos na rotina da tarefa, de maneira que os processos controlados são necessários para o processamento de elementos ainda duvidosos e de certo modo novos.

Dessa forma, deduz-se que, de acordo com estas posições, algum tipo de consciência e conhecimento explícito do próprio funcionamento cognitivo é uma condição essencial para a solução eficiente dos problemas. Brown (1978) dá suporte ao que afirma Mateos (2001), asseverando que se um sujeito não é consciente do seu repertório de estratégias, é pouco provável que as utilize de forma flexível para adaptar-se às demandas da situação.

Exemplificando as afirmativas acima, citamos a ilustração de Mateos (2001), onde a autora descreve a situação em que um leitor experiente confronta um material de leitura relativamente familiar, e constrói o significado mediante processos automáticos. Por outro lado, se o leitor experimenta alguma dificuldade para compreender, provavelmente sua reação será reduzir a velocidade da leitura, prestando atenção na construção do significado. Assim, Mateos (2001) afirma que o processo se faz acessível à consciência e passa a ser uma atividade controlada o que permite concluir, segundo a autora, que os leitores experientes regulam seus processos de forma automática até confrontar algum problema, então a regulação automática é abandonada e a leitura passa a ser exercida de maneira consciente e deliberada.

Do que precede decorre que, se estabelecermos uma comparação entre as concepções formuladas por Flavell e Brown percebe-se que ambas as linhas de investigação põe ênfase na consciência da própria atividade cognitiva, nas estratégias usadas pelos sujeitos, nos mecanismos autorregulatórios e na supervisão do progresso, tendo em vista um objetivo estabelecido (MATEOS, 2001). As duas linhas examinam problemas inerentes ao fracasso dos sujeitos em usar espontaneamente as estratégias quando são apropriadas à situação. Porém, ainda que existam pontos de convergência entre as perspectivas, as linhas empregam métodos de investigação e linguagem diferentes. Segundo Mateos (2001), a explicação para deficiências na aprendizagem são fundamentadas em tónicas diferentes, pois, para Flavell, se devem fundamentalmente a um conhecimento insuficiente das variáveis que afetam o rendimento nas tarefas que demandam uma atividade cognitiva, enquanto que para Brown o que diferencia os experientes dos novatos é o controle que os primeiros exercem sobre a própria atividade cognitiva, através da utilização de estratégias eficazes.

Independente desta distinção, Flavell (1977) argumenta que toda intervenção no campo da aprendizagem deve dirigir-se a fomentar a introspecção e a interpretação das experiências metacognitivas a partir do conhecimento sobre os processos cognitivos, como um meio de estimular uma série de ações coordenadas com um fim estabelecido. Para o pesquisador, são exemplos de ações metacognitivas a planificação das ações, a testagem dos conhecimentos utilizando diversas estratégias integradas com possibilidade de correção consciente do plano, tendo em vista a concretização dos objetivos almejados (FLAVELL, 1981).

Brown *et al.* (1981) recomendam uma intervenção centrada diretamente nas estratégias, mas que inclua não só a prática das mesmas mas também um exercício em seu controle deliberado. Zimmerman (2001) entende estes mecanismos de forma mais ampla, pois, para ele, ao nível da autorregulação as ações metacognitivas envolvem reflexões pessoais sobre o nosso próprio conhecimento ou nossas capacidades, juízos sobre a regulação da cognição o que exprime a possibilidade de dirigir as ações cognitivas em função de objetivos previamente traçados. Do que precede decorre o princípio de que as pessoas não só elaboram conhecimentos acerca dos fenômenos do mundo físico e social em que vivem, mas também se interessam pelos fenômenos do próprio mundo psicológico e também do mundo alheio. Este interesse é o que nos leva a construir um conhecimento sobre a cognição ou dito de outra forma sobre a “atividade cognitiva”.

Tanto as ideias de Flavell quanto as de Brown tiveram um grande impacto no domínio da psicologia cognitiva da aprendizagem e configuraram o domínio convencional da

metacognição. Este domínio se estende desde o conhecimento que o sujeito tem sobre seus próprios processos cognitivos, até o controle da própria atividade cognitiva.

Para Zimmerman (2000), o corpo teórico que envolve o conceito de metacognição mantém relações estreitas com a aprendizagem autorregulada. Segundo Mateos (2001), ainda que o termo aprendizagem autorregulada seja utilizado para fazer referência às atividades de supervisão e regulação, que geralmente se incluem dentro do componente de controle metacognitivo, o conceito de aprendizagem autorregulada é mais amplo. Disto decorre nossa abordagem seguinte que envolve uma revisão da literatura acerca da dimensão motivacional da aprendizagem autorregulada.

### **3.2 Dimensão afetivo/motivacional**

De acordo com Bzuneck (2005), os professores, de um modo geral, têm revelado com muita frequência suas preocupações a respeito de como motivar alunos desinteressados ou apáticos e que, conseqüentemente, apresentam baixo rendimento. Segundo Sá (2004), os modelos teóricos e a investigação nos domínios da metacognição e motivação têm demonstrado que, subjacente à forma como os estudantes se envolvem nas tarefas escolares e como interpretam as situações e os seus desempenhos, estão as crenças pessoais. Para vários autores (DECI; RYAN, 1985; WEINER, 1985; DWECK, 2000), no estudo das crenças psicológicas, objetivos e valores são entendidos como organizadores e determinantes do comportamento e da orientação motivacional dos indivíduos. Neste sentido este tópico trata algumas perspectivas teóricas sobre a “dimensão motivacional” da aprendizagem autorregulada destacando o papel dos pensamentos e do sistema *self*.

Nessa perspectiva, uma das preocupações dessas teorias é a representação cognitiva que os indivíduos têm de si próprios e do meio: as percepções, as inferências e as interpretações das suas experiências enquanto determinantes dos seus esforços para serem bem-sucedidos (GRAHAM; WEINER, 1996). Por outro lado, existem autores que consideram a motivação como tendo origem e estando centrada no *self*, entendido como um sistema multifacetado (DECI; RYAN, 1985; COVINGTON, 1992). Para estes autores, o comportamento dos indivíduos pode resultar tanto de uma propensão em manter uma autoimagem positiva de valor pessoal quanto de autodeterminação.

Outros teóricos (HARTER, 1978; NICHOLLS, 1984) salientam a aspiração dos indivíduos em aumentar o seu sentido de competência pessoal. Outro aspecto importante e

comum a ser destacado destas teorias é o de considerarem a motivação uma variável qualitativa e não quantitativa. Nos modelos teóricos apresentados a motivação é entendida representando diferentes orientações, formas distintas de processar ou dar atenção à informação e a diferentes cognições sobre o desempenho (AMES; AMES, 1989).

Para McCombs (1994), motivação é essencialmente uma função do grau em que as pessoas têm consciência de si mesmas enquanto agentes ativos na construção dos seus pensamentos, crenças, expectativas, objetivos e atribuições. Segundo Eccles *et al.* (1989), a motivação influencia a maneira como os indivíduos participam ou não em determinada atividade, de maneira que para eles, os teóricos da motivação estão interessados em compreender os preditores motivacionais de escolha, persistência e esforço.

Ames (1992) destaca que o sujeito interessado em despertar, desenvolver ou manter motivação eficaz, de melhor qualidade e duradoura, deve usar “estratégias motivacionais” no seu processo de aprendizagem. Para o autor, o aluno só aprende na medida em que estiver envolvido pessoalmente nas tarefas escolares, com persistente trabalho mental o que exige motivação. O pesquisador assevera que “estratégias motivacionais” têm sido apresentadas na literatura corrente e podem ser divididas segundo quatro grandes categorias: o significado e relevância das tarefas; características motivadoras inerentes a essas tarefas; o complemento, com o uso de embelezamentos; reações dos professores às tarefas cumpridas e avaliadas.

De acordo com Ames (1992), uma poderosa fonte de motivação consiste em fazer o aluno “enxergar” o significado ou a importância das atividades prescritas. Para o autor, para se entender esse princípio, considera-se que certas atividades aparecem com valor intrínseco para algumas pessoas, ou seja, são percebidas valiosas por gerarem satisfação e, por isso, acarretam o engajamento nelas como um fim em si mesmo. Este é um caso típico da motivação intrínseca.

Segundo Deci e Ryan (1991), Ryan e Deci (2000), a motivação humana foi tradicionalmente diferenciada em intrínseca e extrínseca. No primeiro caso, os autores afirmam que o comportamento é motivado pela atividade em si, ou seja, pela satisfação a ela inerente. Para Deci e Ryan (1985),

(...) a motivação intrínseca é a propensão inata e natural para envolvermos o nosso interesse e exercitarmos as nossas capacidades e, ao fazê-lo, procurar superar desafios. Esta motivação emerge espontaneamente de tendências internas e pode motivar o comportamento mesmo sem a ajuda de reforços externos ou controle do meio. A motivação intrínseca é também um motivador importante da aprendizagem, da adaptação e do desenvolvimento de competências que caracterizam o desenvolvimento humano (DECI; RYAN, 1985, p.43).

Nesse sentido, Deci e Ryan (1991) percebem o *self* como possuidor de um componente que lhe dá energia e está profundamente relacionado com a motivação intrínseca. Eles afirmam que o *self* é a origem de toda ação e é descrito como uma tendência inata para assimilar acontecimentos, obter um sentido de controle pessoal e domínio do meio ambiente de forma a originar comportamentos orientados para um objetivo. Dessa forma, construíram as ideias que conformam sua “Teoria da autodeterminação”.

Este conceito é admitido como sendo a consciência ou constatação de que somos a origem de toda ação e temos um controle pessoal sobre sua realização, dirigindo e controlando a aprendizagem, a motivação e o desempenho (DECI; RYAN, 1991; RYAN; DECI, 2000). Segundo a Teoria da autodeterminação, as tendências inatas para o crescimento e as necessidades psicológicas inatas constituem a base da motivação (DECI; RYAN, 1985).

Os pesquisadores afirmam que identificaram três necessidades básicas essenciais para o funcionamento da propensão natural para a integração e, também, para um desenvolvimento pessoal e social construtivo (DECI; RYAN, 1991). Nesse sentido, trataremos sucintamente os conceitos de autonomia, competência e afinidade pessoal.

Para Deci e Ryan (1985; 1991), o termo autonomia refere-se à regulação do próprio comportamento e à experiência de governar, iniciar e dirigir a ação. Eles argumentam que utilizam os termos autodeterminação ou autonomia porque transmitem a ideia de que a origem da ação está no indivíduo e que ao longo do desenvolvimento se processa a transformação das regulações externas em autorregulações, sempre que possível (DECI; RYAN, 1985, 1991; RYAN; DECI, 2000). Para os autores, a necessidade de autonomia (ou autodeterminação) engloba a tendência das pessoas para serem agentes, e nas palavras dos próprios pesquisadores “sentirem-se ‘origem’ das suas ações e terem uma voz ativa na determinação do seu próprio comportamento” (DECI; RYAN, 1991).

Para eles, a competência diz respeito ao sentimento de realização e eficácia, que é o resultado do exercício das nossas capacidades em condições de desafio (DECI; RYAN, 1985; 1991; RYAN; DECI, 2000). Eles asseveram que um aspecto importante refere-se à necessidade de competência que funciona sem pressões externas, mas pode ser potenciada em contextos que permitem autonomia (DECI; RYAN, 1991). Argumentam que a necessidade de competência inclui os esforços para controlarem os resultados das ações, sentindo-se eficazes e compreendendo a instrumentalidade que leva aos resultados desejados percebendo-se capazes de realizar essas ações (DECI; RYAN, 1991; RYAN; POWELSON, 1991; RYAN; DECI, 2000).



Para Deci e Ryan (1985; 1991), a necessidade de afinidade interpessoal inclui os esforços das pessoas para se relacionarem e preocuparem com os outros, para sentirem que os outros se relacionam com autenticidade com elas e para se sentirem envolvidas de forma satisfatória e coerente com o mundo social em que estão inseridas. Os autores afirmam que afinidade diz respeito aos laços pessoais entre indivíduos, refletindo a nossa procura de contato, apoio e comunhão com os outros. Para eles, estes aspectos envolvem a experiência de se relacionar com os outros de uma forma que conduza ao bem-estar e à coesão de todos os envolvidos. Os autores asseveram que as pessoas estão envolvidas e motivadas em domínios em que suas necessidades psicológicas básicas podem ser e são periodicamente preenchidas.

Assim, os autores acreditam que essas três necessidades inatas ajudam a explicar uma quantidade substancial de variância no comportamento e na experiência humana para além de nos permitir prever as condições contextuais que irão promover em vez de debilitar os processos intrinsecamente motivados (RYAN; POWELSON, 1991).

Dessa forma, concluem que as pessoas são motivadas por diferentes razões, umas que surgem dos seus próprios interesses e valores e outras por razões externas tais como a pressão social, as recompensas e os receios (DECI; RYAN, 1991; RYAN; DECI, 2000).

Para os autores supracitados, a motivação extrínseca existe quando a atividade é percebida como meio para alcançar eventos externos desejáveis ou escapar de indesejáveis, ou seja, ela é exercida por seu valor instrumental. Os pesquisadores enfatizam que, nessa visão dicotômica, os melhores resultados em termos de aprendizagem, desempenho, criatividade, entre outros, eram relacionados à motivação intrínseca (DECI; RYAN, 1991; RYAN; DECI, 2000). Asseveram que a motivação extrínseca era até então menos elaborada, tratada na literatura clássica como um “construto unitário”, simplesmente contraposto à motivação intrínseca e com efeitos mais restritos sobre comportamentos. Porém, hoje os autores argumentam que existe um consenso crescente de que essas duas perspectivas não devem ser tratadas em polos opostos, mas que podem operar conjuntamente em diferentes situações e mesmo formar um contínuo gradual (RYAN; DECI, 2000).

Em suas discussões sobre a dicotomia entre motivação intrínseca e motivação extrínseca, Deci e Ryan (1991), além de outros pesquisadores, perceberam um processo de transferência no sentido de “internalização do comportamento motivado” (GROLNICK; RYAN; DECI, 1991; 2000; DECI; RYAN, 1991). Eles desenvolveram uma taxonomia para descrever diferentes graus no processo de motivação mais externa ou extrínseca em direção à motivação mais internalizada. Para eles, esta taxonomia forma um contínuo (DECI; RYAN, 1991; RYAN; DECI, 2000). Para eles, em um extremo está a desmotivação significando uma

ausência de motivação para agir. Próximo, estão vários graus de motivação extrínseca que se estendem até a motivação internalizada ou intrínseca, conforme apresentado a seguir:

- Regulação Externa: As pressões vêm de fontes externas ao sujeito, como por exemplo, fazer uma tarefa para cumprir uma exigência;
- Regulação Introjetada: Regulação interna baseada em pressões pessoais, como agir para evitar o sentimento de culpa;
- Regulação Identificada: Regulação interna do comportamento que é fundamentada na utilidade do comportamento, como estudar muito para obter notas que permitam entrada na universidade;
- Regulação Integrada: comportamento assumido por escolha pessoal no sentido de importância para o “eu”. Este é um tipo de comportamento considerado pelos autores como de autonomia completa sobre a motivação.

Ryan e Deci (2000) desenvolveram escalas para medir esses diferentes níveis de motivação e concluíram que quanto mais motivados extrinsecamente os estudantes, menor o seu interesse pelas tarefas. Dessa forma, uma parte da Teoria e Pesquisa de Deci e Ryan tem sido o Estudo de como as recompensas extrínsecas podem “minar” o comportamento motivado intrinsecamente. Denominam esta parte de suas pesquisas como “Teoria da Avaliação”. Nessa vertente teórica, eles e outros (GROLNICK, RYAN; DECI, 1991) descreveram diferentes condições sob as quais a motivação intrínseca pode ser “minada”.

A mais notável é quando as recompensas estão controlando o comportamento, o que reduz a percepção do indivíduo sobre sua própria aprendizagem. Quando as recompensas proveem os indivíduos com informações acerca de como estão fazendo as tarefas os “efeitos minados” praticamente não ocorrem (GROLNICK; RYAN; DECI, 1991; DECI; RYAN, 1991; RYAN; DECI, 2000).

Ames (1992) afirma que uma tarefa ou um conteúdo visto como irrelevante não tem o poder de despertar motivação, antes, provocam tédio ou indiferença. Por outro lado, alguns indivíduos podem, por exemplo, estar desmotivados não porque as tarefas não sejam interessantes, mas por outras razões pessoais, entre as quais se deve mencionar a autopercepção de baixa capacidade, que acarreta sentimentos de humilhação, vergonha e baixa autoestima. Requer-se, assim, de todo professor, com uma sensibilidade bem desenvolvida, a habilidade para identificar esses estados afetivos negativos e responder com estratégias motivacionais mais pertinentes.

Brophy (1999) sintetiza com precisão o que deve ser buscado pela escola:

Um objetivo motivacional viável dos professores para o dia a dia das classes é buscar o desenvolvimento e a manutenção da “motivação para aprender” com as atividades acadêmicas. Isto é, devem fazer com que os alunos considerem tais atividades significativas e merecedoras de envolvimento, buscando obter os benefícios de aprendizagem, achem ou não interessantes ou prazerosas tais atividades (BROPHY, 1999 p. 68)

Aquilo que Brophy (1999) denomina “motivação para aprender”, como objetivo a ser buscado pelos professores em relação a seus alunos, é compatível com a orientação motivacional para a “meta de realização” (AMES, 1992). Pesquisas realizadas sob o enfoque teórico das metas de realização têm mostrado, de modo consistente, correlação positiva entre os escores na “meta aprender” e os escores de valorização da tarefa (ANDERMAN *et al.*, 2002).

Reafirmando esses dados, no modelo teórico de Eccles e Wigfield (2002), a motivação do aluno depende, além das expectativas pessoais de êxito, de ele acreditar na importância ou valor da tarefa. Além disso, quando colocadas lado a lado estas perspectivas, os autores (BROPHY, 1999; AMES, 1992; ANDERMAN *et al.*, 2002; ECCLES; WIGFIELD, 2002) consideram como equivalentes a promoção da motivação para aprender e a promoção de crenças de valorização das aprendizagens, ao mesmo tempo em que não se exige que o aluno seja levado a sentir prazer nas mesmas. Dessa forma, conclui-se que as teorias envolvidas no componente motivacional da aprendizagem autorregulada têm limites pouco precisos e focalizam basicamente crenças, valores e objetivos.

Segundo Eccles (1998), as teorias podem ser organizadas em torno de três amplas questões: 1 – Eu posso ou tenho condições de fazer essa tarefa?; 2 – Por que eu quero fazer essa tarefa?; e 3 – O que eu devo fazer para desenvolver bem essa tarefa?

Destaca-se nos diversos enfoques a teoria da Autoeficácia como parte principal do modelo Cognitivo-Social de aprendizagem desenvolvido por Bandura (1986; 1977; 1997; 2001). O pesquisador define autoeficácia como “a crença das pessoas em sua capacidade de exercer determinado controle sobre o próprio funcionamento e sobre eventos do ambiente” (BANDURA, 2001, p.10). Segundo o autor, aqueles que acreditam que seus atos têm potencial para alterar os eventos ambientais estão mais propensos a agir e a ser bem-sucedidos do que aqueles que têm baixa autoeficácia. Desde o início da formulação desta teoria, Bandura afirma que as crenças de autoeficácia são construídas a partir de quatro fontes de informação: pela experiência direta, pela experiência vicária, por persuasão social e pelos estados físicos e emocionais. Para ele, a fonte de experiência direta baseia-se nas próprias experiências prévias dos indivíduos e, como tal, trata-se da fonte de maior influência (BANDURA, 1997).

Ainda para Bandura (2001), uma pessoa que experimenta bons resultados tende a fortalecer sua crença de autoeficácia e elevar suas expectativas em relação àquela situação e outras semelhantes. A informação sobre si mesmo e sobre o ambiente é processada de maneira cognitiva e, aliada à memória de experiências anteriores, altera a percepção de autoeficácia. A experiência vicária constitui outra fonte de autoeficácia dada a capacidade humana de aprender com as experiências vividas por outras pessoas e observação do ambiente. O autor assevera que em geral os efeitos da experiência vicária não são tão fortes quanto os do desempenho individual em termos de elevar os níveis de eficácia, mas podem ter efeitos extraordinários sobre a ineficácia.

O pesquisador utiliza o exemplo prático de um nadador que observa um outro de mesma aptidão fracassar na transposição de um rio de águas instáveis. Neste caso, o observador poderá sentir-se desmotivado a tentar a mesma tarefa. A autoeficácia também pode ser adquirida ou enfraquecida pela persuasão social. Para o autor, a persuasão social caracteriza-se pela interferência do ambiente social em transmitir crenças aos indivíduos (BANDURA, 1997). Entretanto, ele também esclarece que os efeitos dessa fonte são limitados, pois o poder de persuasão alheia pode aumentar ou diminuir a autoeficácia (BANDURA, 2001).

Neste ponto, discutiremos um pouco mais o que é afirmado anteriormente remetendo o pensamento ao contexto de aprendizagem, emparelhando a autoeficácia pela persuasão social com a utilização de estratégias de motivação. Conforme já delineado, é sabido que o aluno pode ser motivado quando estimulado a perceber a importância prática dos conteúdos e atividades acadêmicas do seu currículo, o que os levaria a valorizar o “aprender” (AMES, 1992).

Vários autores asseveram que, para se conseguir esse objetivo, o conhecimento e o emprego de formas de verbalização ou argumentação possibilitam ao professor atingir esse objetivo (MEECE, 1994; GREEN, 2002). Outros pesquisadores esclarecem estas “formas” reafirmando que, de modo geral, todo aluno passa a ver significado e importância nas aprendizagens escolares se elas aparecerem de alguma forma relacionadas com sua vida, seu mundo, suas preocupações e interesses pessoais (MITCHELL, 1993; REEVE *et al.*, 2004).

Patrick (2004) enfatiza que um poderoso apelo motivacional na escola reside justamente em se trabalhar com tarefas autênticas, ou seja, extraídas da vida real dos alunos. Daí resulta que, como pré-requisito ao uso dessa estratégia, os professores comecem por identificar e conhecer os objetivos, valores e interesses pessoais de seus alunos, considerando a sua faixa etária, nível socioeconômico, área de moradia e como ocupam seu tempo livre.

Esses argumentos são legitimados pelo próprio Bandura (2001) quando o autor afirma que o aumento da autoeficácia pela persuasão social só será efetivo se a atividade que a pessoa está sendo encorajada a realizar fizer parte do seu repertório de comportamentos.

A partir disso, de acordo com Eccles e Wigfield (2002), uma tarefa ou conteúdo podem ser apreciados pelo seu valor de utilidade, ou seja, adquirem significado se forem vistos como meios para se conseguirem determinados objetivos desejados. Em outras palavras, haverá motivação por uma atividade se estiver bem claro “para que” executá-la e, portanto, a estratégia motivacional consistirá em mostrar esse valor instrumental, o que pode ser demonstrado de diversas maneiras (ECCLES; WIGFIELD, 2002).

Newman (1994) esclarece que, através de verbalizações e argumentações, pode-se mostrar que o domínio de certo conteúdo pelos alunos é um meio ou instrumental para o sucesso no exercício da profissão pretendida, que é uma meta de vida. Segundo o autor, esse argumento de utilidade será potencialmente eficaz para motivação de alunos que já estiverem bem definidos quanto ao seu futuro, o que se prevê acontecer normalmente no Ensino Superior, mas não necessariamente com todos. O pesquisador ainda afirma que muitos, no final do Ensino Médio, já terão essa percepção – particularmente aqueles que optaram por cursos técnicos.

Na mesma linha de demonstração de valor instrumental, uma forma de verbalização consiste em se demonstrar que os conhecimentos ou habilidades que agora devem ser dominados são pré-requisitos para outros que virão mais adiante naquele curso e pelos quais o aluno espera ansiosamente com grande interesse (HUSMAN *et al.*, 2004).

De acordo com esses autores, este é um caso em que já está havendo uma valorização por antecipação, como seria o caso das disciplinas práticas ou profissionalizantes. Em suma, os autores concluem que, o apelo ao valor instrumental das tarefas e disciplinas pode concretizar-se de diversas maneiras, com razoável probabilidade de eficácia para a motivação e, em muitos casos, podem fazer parte do “expectro gradual” que vai da aprendizagem motivada extrinsecamente transformando paulatinamente o indivíduo motivado intrinsecamente (HUSMAN *et al.*, 2004).

Não se deve, porém, esperar tudo dessa estratégia, por mais sedutora que pareça. Husman e Lens (1999) especializaram-se exatamente nessa linha de estudos sobre motivação e alertam que somente a percepção de instrumentalidade pelos alunos não tem o poder de sustentar a motivação por conteúdos acadêmicos, já que representam apenas uma parte do grande quebra-cabeça: a motivação. Os autores acrescentam que não basta um aluno declarar que acha importante e de valor um determinado conteúdo ou disciplina, ao responder

questionários sobre estados motivacionais. Eles afirmam que a crença no valor instrumental só terá impacto motivacional se estiver presente e viva na situação em que o aluno estiver defrontando com uma tarefa real de aprendizagem (HUSMAN; LENS 1999; HUSMAN *et al.*, 2004).

Por isso, asseveram que, ao lado das verbalizações do professor, um importante fator de convencimento do valor ou importância de uma disciplina consiste em o próprio professor mostrar que acredita nessa importância e assim atuar como modelo para seus alunos (HUSMAN; LENS 1999). Esse parece ser um exemplo típico de experiência vicária. Outros autores reforçam o argumento de Husman e Lens, afirmando que, tal valorização transparece em comportamentos como o de dedicação, de trabalho sério na preparação de aulas e avaliações, de pontualidade e, acima de tudo, evidencia-se no entusiasmo e vitalidade com que trata os assuntos relacionados à sua disciplina (BERGIN, 1999; HISLEY; KEMPLER, 2000; PATRICK, 2004). Para esses autores, a suposição é de que haverá um contágio efetivo, que também facilitaria a emergência da motivação intrínseca entre os alunos.

Nessa perspectiva, Bandura (1986; 1997) legitima o que foi anteriormente descrito ao afirmar que o poder eficaz da persuasão social está diretamente relacionado com a percepção do *status* e da autoridade do persuasor.

O pesquisador afirma ainda que a persuasão social é mais efetiva quando combinada com desempenhos bem sucedidos. Ele assevera que a persuasão pode convencer alguém a experimentar uma atividade e, se a pessoa tiver um bom desempenho, tanto a realização quanto as recompensas verbais subsequentes ajudarão a aumentar a eficácia futura (BANDURA, 1986).

Autores como Brophy & Good (1986) defendem a ideia de que o *feedback* do professor é um instrumento de recompensa valioso quando o assunto é a motivação para aprender. À medida que os alunos vão executando as tarefas prescritas e, mais ainda, quando as concluírem, cabe, sobretudo ao professor, a tarefa educacionalmente crítica de lhes fornecer *feedback*, que é uma informação da adequação e qualidade dos trabalhos (BROPHY; GOOD, 1986). Assim, o *feedback* que segue imediatamente uma avaliação representa umas das mais importantes formas de interação professor-aluno (BROPHY; GOOD, 1986; SHUEL, 1996; STIPEK, 1998).

Os autores afirmam que o *feedback* recebido pelo aluno afeta tanto a própria motivação como o processo de aprendizagem. Para eles, suas funções na motivação estão intimamente ligadas às suas duas formas básicas: *feedback* positivo ou confirmatório e *feedback* negativo, onde no primeiro o aprendiz é informado que a tarefa está sendo ou foi

bem cumprida, que o aluno está no caminho certo, ou que o objetivo foi concluído; já o segundo, tem uma função de correção de erro, sendo também chamado de *feedback* corretivo (BROPHY; GOOD, 1986).

As influências do *feedback* sobre a motivação dependem não apenas da simples declaração comunicada de acerto ou de erro, que seria um *feedback* bem sucinto, mas, sobretudo, do conteúdo das verbalizações complementares do professor em cada situação. Isto é o que é afirmado por Shuel (1996) e Stipek (1998).

Para Woolfolk (2000), erros podem ser benéficos para motivação ao transformar a ideia de fracasso em oportunidade de reajuste “bem sucedido”, dependendo de como forem tratados no *feedback*. Nesta perspectiva, outros autores afirmam que criticar um aluno, indicando que seu fracasso foi ocasionado por falta de aplicação ou de estratégia adequada, favorece a motivação porque ele se percebe capaz, de modo que pode nutrir expectativas positivas para o futuro (STIPEK, 1998).

Stipek (1998) afirma, ainda, que deve ficar bem claro, para não se comprometer a motivação, que não basta o aluno saber que errou. É imprescindível que lhe seja também explicitado por que errou e o que é preciso para superar os erros, o que está inteiramente sob o seu controle, eventualmente com a ajuda dos professores ou colegas.

Pintrick e Schunk (1996), além de outros autores, esclarecem a importante distinção entre *feedback* positivo simples e elogio. O *feedback* simples ocorre quando o aluno tiver atingido os objetivos de aprendizagem, ou quando mostrar que está a caminho com um processo adequado, devendo ser reconhecido por isso, recebendo um retorno confirmatório. Já o elogio é uma forma de *feedback* positivo ampliado, por conter ênfase em aprovação e enaltecimento, demonstrando afeição positiva do professor, com valor peculiar do que o aluno realizou (PINTRICK; SHUNK, 1996; BROPHY, 1981; HENDERLONG; LEPPER, 2002). Ele vai, portanto, além do *feedback* positivo simples, que é apenas uma forma neutra de reconhecimento, por indicar tão somente que o comportamento é adequado ou que a resposta é correta (PINTRICK; SCHUNK, 1996).

Nesse contexto, a autorregulação é descrita por Zimmerman (2000) e Zimmerman e Cleary (2006) como cíclica, pois o *feedback* de um desempenho anterior é usado para fazer ajustes em performances atuais, o que oferece possibilidade de um contínuo aprimoramento proativo que inclui elevação de metas e desafios (ZIMMERMAN, 2000; ZIMMERMAN; CLEARY, 2006).

De acordo com os autores, esse processo cíclico integra: a fase do pensamento antecipatório (que ocorre anteriormente ao início da tarefa e envolve análise da tarefa e

crenças de autoeficácia, expectativas de resultados e valor/interesse); a fase do controle do desempenho (que se dá durante a atividade e inclui o autocontrole e a autoobservação); e a fase de autorreflexão (que é posterior à execução da tarefa e conta com o autojulgamento e a autorreação).

Bandura (1993) afirma que as pessoas que têm altos níveis de autoeficácia estão seguras da sua confiança nas tarefas e objetivos, tendo uma considerável capacidade de regular os próprios comportamentos. O autor acredita que as pessoas usam tanto estratégias reativas como proativas para autorregulação isto é, elas tentam reduzir reativamente as discrepâncias entre suas realizações e seus objetivos; mas depois de acabar com as discrepâncias, elas estabelecem, proativamente, objetivos novos e mais altos para si mesmas (BANDURA, 2001). Nas palavras do pesquisador,

As pessoas motivam e orientam suas ações por meio de um controle proativo, estabelecendo objetivos valorizados que criam um estado de desequilíbrio para si mesmas e, então, mobilizam suas habilidades e esforços fundamentados em estimativas do que é necessário para alcançar seus objetivos (BANDURA, 2001, p.63).

Bandura (1997) descreve essa última fonte de eficácia como sendo os estados fisiológicos e emocionais das pessoas. O autor afirma que emoções fortes geralmente pioram o desempenho. Para ele, quando as pessoas vivenciam medo intenso, ansiedade aguda ou altos níveis de estresse, é provável que tenham expectativas de eficácia mais baixas. O pesquisador cita o exemplo do ator de uma peça de teatro que pode saber todas as suas falas durante os ensaios, mas percebe que o medo que sente na noite de estreia pode bloquear sua memória. Por outro lado, argumenta que em algumas situações a excitação emocional, se não for muito intensa, é associada a um desempenho melhor; então, aquela ansiedade moderada sentida pelo ator na noite de estreia pode aumentar suas expectativas de autoeficácia. Bandura (1997) afirma que psicoterapeutas têm reconhecido, há muito tempo, que a redução da ansiedade e um aumento do relaxamento físico pode facilitar o desempenho.

O autor assevera que a informação sobre a excitação está relacionada a muitas variáveis. Em primeiro lugar está o nível de excitação – normalmente, quanto maior é a excitação, mais baixa é a autoeficácia. A segunda variável é a percepção de realismo da excitação. Bandura (1997) afirma que se a pessoa sabe que o medo é realista, como ao dirigir em estradas de montanhas cobertas de gelo, a eficácia pessoal pode aumentar. Por último, o pesquisador declara que a natureza da tarefa é também uma variável. Nessa perspectiva, argumenta que a excitação emocional pode facilitar a realização de tarefas relativamente



difíceis, mas é provável que interfira no desempenho de tarefas muito complexas (BANDURA, 1997; 2001).

Disto decorre que para a motivação dos alunos, segundo o autor, as próprias tarefas devem ser estimulantes e, para tanto, precisam ter a característica de desafios (BANDURA, 2001). O pesquisador entende que, tarefas desafiadoras, são aquelas que tenham um grau intermediário de dificuldade, isto é, que não sejam nem fáceis e nem difíceis demais. Por isso, continua o autor, o grau de dificuldade tem que fazer fronteira com as capacidades atuais do aluno, o que exige que se atenda ao seu nível de desenvolvimento cognitivo, à série escolar que frequenta e ao patamar real de conhecimentos e habilidades que tiver atingido (BANDURA, 1997; 2001). Para o pesquisador, desafios excessivamente difíceis imediatamente causarão ansiedade alta e, a seguir, acarretarão sentimentos de fracasso e frustração, além de irritação e, provavelmente, uma autoavaliação de baixa capacidade (BANDURA, 2001).

Por outro lado, argumenta que emoções negativas e desamparo poderão dar lugar a uma retomada confiante dos esforços, com estratégias eficazes (BANDURA, 1997; 2001). Porém, a possibilidade de êxito, que acarreta a retomada de emoções positivas, satisfação e orgulho, só é completa quando lhe for assegurado que o sucesso realmente aconteceu (BANDURA, 2001).

Para Csikszentmihalyi (1992), nesses dois casos, a motivação poderá ser influenciada em função dos componentes afetivos de ambas as situações. Os desafios percebidos como difíceis, porém em grau acessível são, por sua própria natureza, incentivos para o esforço. Pekrun (2006) admite que esse caráter motivacional deriva do fato de que todo verdadeiro desafio excita e ativa a mente. O autor argumenta que sentir emoções positivas nas aprendizagens favorece o envolvimento subsequente e uma valorização das tarefas com empenhamento e vontade.

Por outro lado, os autores recomendam bom senso, pois o tédio e a apatia dos alunos não serão necessariamente prevenidos e ou superados apenas com a evidência da relevância das tarefas e conteúdos (BROPHY, 1981; PINTRICH; SHUNK, 1996; HENDERLONG; LEPPER, 2002).

Nessa perspectiva, passaremos a abordar no tópico seguinte alguns aspectos relacionados à componente volitivo/comportamental da aprendizagem autorregulada.

### 3.3 Dimensão volitivo/comportamental

As várias concepções de autorregulação enfatizam que as ações que o sujeito empreende para concretizar suas intenções, bem como os processos psicológicos subjacentes que guiam estas ações são de natureza volitiva (CORNO, 2001). A teoria da volição distingue este conceito daquele relacionado com a motivação. A motivação gera o impulso ou intenção para agir enquanto que, a volição controla intenções e impulsos para a ação ocorrer (KUHL, 1984).

As variáveis volitivas são responsáveis pela escolha e nível de empenhamento na realização das tarefas bem como pela manutenção do esforço necessário à concretização das metas desejadas (CORNO, 1994; KUHL; FURHRMANN, 1998; PINTRICH, 1999). Para estes autores, a motivação é importante para iniciar a ação escolhida, mas o controle da motivação (por ex.: controle da autoeficácia, das atribuições), o controle da emoção e do humor (por ex.: aumento de emoções positivas, diminuição de emoções negativas), o controle comportamental (ex.: controle do esforço e persistência, controle do adiamento da gratificação) e também o controle do meio (ex.: controle do tempo e local de estudo) só podem ser conseguidos através das variáveis volitivas (KUHL, 1984; CORNO, 1994; KUHL; FURHRMANN, 1998; PINTRICH, 1999).

Dessa forma, os autores argumentam que, enquanto os aspectos motivacionais são mais utilizados para iniciar as tarefas, as variáveis volitivas se relacionam mais com a manutenção e com a persistência nos objetivos.

A volição é a vontade, o esforço que o sujeito faz para alcançar e manter o objetivo que se propõe, dentro ou fora da escola (CORNO, 1994). O esforço se refere a um ato intencional, que aumenta o comprometimento com a tarefa, aumentando a atenção, a concentração e a quantidade de tempo gasto com a tarefa, ou no fazer de atividades específicas (ex.: reler, repetir ou ensaiar, compreender, parafrasear, copiar) (BOEKAERTS, 2002).

Corno (2001) descreve as ocasiões em que há necessidade de um comportamento volitivo regulado. Para o autor as situações que exigem controle volitivo ocorrem quando os alunos têm que realizar determinadas tarefas, não tendo liberdade para outras atividades naquele momento. Outra situação que exige controle volitivo acontece quando existe ruído suficiente na sala de aula para distrair os alunos dos objetivos com os quais eles se comprometeram. O controle volitivo entra em ação, também, quando outros interesses ou necessidades subjetivas competem com a intenção de trabalhar ou aprender, dividindo assim a

atenção dos sujeitos. Outra situação que demanda controle volitivo é aquela na qual existe ansiedade associada ao desempenho, o que interfere ou bloqueia o desejo de agir.

Dessa forma, faz sentido compreender-se que as variáveis volitivas como o controle do tempo e a resistência às distrações, controle da motivação, controle da emoção, controle do humor, controle do meio sejam importantes para o sucesso escolar dos alunos (CORNO, 2001). Em suma os investigadores alegam que as variáveis volitivas reforçam o caráter voluntário da ação autorregulada (KUHL, 1984; KUHL; CORNO, 1994; FURHMANN, 1998; PINTRICH, 1999).

Nesse sentido, os autores asseveram que o controle sobre estas variáveis pode ser conseguido através da utilização de estratégias volitivas (KUHL, 1984; CORNO, 1994). Por meio das estratégias volitivas, o aluno pode controlar sua motivação, seus processos internos, seu comportamento e o ambiente de aprendizagem, especificamente a atenção, a ansiedade e os elementos que desviam a atenção das tarefas e/ou objetivos previamente elaborados (PINTRICH, 1999; CORNO, 2001).

Segundo os autores, pode-se considerar que estas estratégias facilitam a manutenção da atenção, a perseverança e a gestão do esforço durante a realização da tarefa. Kuhl (1984) afirma que as estratégias volitivas são importantes na manutenção da atenção porque ajudam a evitar respostas impulsivas. Da mesma forma, o pesquisador assevera que as variáveis volitivas auxiliam a perseverança porque a utilização de estratégias comportamentais de controle tais como a monitorização do comportamento, e as autoinstruções podem facilitar o confronto com obstáculos, mantendo a ação centrada na realização do plano estabelecido (KUHL, 1984; KUHL; FURHMANN, 1998). Os autores afirmam que as estratégias volitivas auxiliam na gestão do esforço porque estimulam a procura de condições favoráveis à realização bem-sucedida de uma ação e ajudam a controlar emoções e sentimentos como o desânimo ou a ansiedade (KUHL, 1984; CORNO, 2001).

As teorias volitivas destes autores defendem que, sem o recurso a estratégias que ajudem o estudante a empenhar-se na realização das tarefas escolares, estes dificilmente serão bem sucedidos. Assim, apresentamos a seguir algumas estratégias de controle volitivo sugeridas por Corno (2001).

Para o autor, ações como desviar o olhar do “palhaço” da turma ou afastar-se do barulho excessivo, podem exemplificar o controle da atenção. O pesquisador afirma que pensar seletivamente acerca dos aspectos da tarefa que facilitam o seu acabamento, como por exemplo, optar por pesquisar apenas determinado material, ou estabelecer um plano para

completar mentalmente a tarefa, poderá controlar e incentivar a manutenção da atenção nessa mesma tarefa.

Para controlar emoções negativas durante a aprendizagem, Corno (2001) sugere que os alunos devam aprender a inibir ou alterar estados emotivos prejudiciais, como a preocupação excessiva. Para o autor, este controle envolve o uso de um discurso interior com vista a manter o envolvimento na tarefa: “Eu não posso me preocupar com isto!; Eu não posso agir dessa forma, irracional!” Corno (2001) afirma que esta estratégia pode envolver também sentimentos capazes de produzir culpa suficiente, ou transformar uma emoção desagradável em outra mais agradável. Como exemplo o autor cita o caso hipotético de um aluno que pode lidar com a ansiedade associada ao tempo de espera pelos resultados dos testes, pensando em coisas interessantes e relaxantes para si. Para o pesquisador, o controle da motivação deve refletir a prioridade das intenções na escola, ou seja, a intenção de aprender deve ter prioridade sobre outras intenções concorrentes.

Argumenta, por exemplo, o caso de um aluno que, após o horário escolar pensa ser melhor ir brincar com os amigos, mas logo em seguida decide que depois de vir da escola, fazer os trabalhos de casa deve estar em primeiro lugar.

Corno (2001) sugere que, ao sentir faltar motivação para completar uma determinada tarefa, o aluno pode pensar em termos futuros, nas consequências de falhar ou em contrapartida, no prazer que sentirá com o sucesso. Quando confrontados com tarefas difíceis, os alunos podem estabelecer objetivos parciais e a curto prazo, em vez de compromissos a longo prazo que podem ser difíceis de concretizar. Para o pesquisador os alunos devem também recompensar-se sempre que trabalhem com esforço, assim como penalizar os desperdícios de tempo.

Ainda no que diz respeito às estratégias de controle volitivo, Garfield (citado em ZIMMERMAN, 1994) chama a atenção para as atitudes que são utilizadas pelos atletas de elite. O pesquisador exemplifica falando a respeito dos esquiadores de alta competição ensaiam imagisticamente de forma a manterem-se relaxados durante a corrida. Para ele, muitos alunos sentem um fascínio especial pelos desportistas de alta competição, e estes poderão constituir-se como modelos por excelência para o desenvolvimento do controle volitivo.

Veiga Simão (2002c) afirma que a estas reflexões juntam-se ainda um aspecto comportamental, pois a autorregulação de uma ação exige que o indivíduo teste os procedimentos disponíveis, selecione as estratégias e os métodos mais eficazes além de utilizar recursos pessoais, materiais e sociais na execução do plano estabelecido. A autora

ênfatiza que estas medidas são de certa forma, coordenadas para que o sujeito promova alterações e correções quando os resultados não forem os desejados.

Disto decorre que não interessa apenas “saber o que fazer” e “como fazer”, é preciso executar as tarefas e fixar os procedimentos adequados corrigindo os que não possibilitem os resultados esperados. Para a pesquisadora, só o exercício continuado das estratégias permite tornar o seu uso eficaz, ao mesmo tempo em que possibilita a apreciação dos resultados através delas obtidos (VEIGA SIMÃO, 2002b).

Lopes da Silva (2004) afirma que, na conjugação destes diferentes componentes, o *self* desempenha um papel preponderante. McCombs (1986) argumenta que isso significa a afirmação de uma identidade que age sobre processos e sobre os comportamentos, que conjuga desejos e competências, e que se faz acompanhar de um vasto conjunto de crenças e de conhecimentos sobre si próprio, sobre a sua forma de ser, de agir e sobre as suas relações com o mundo.

Para Bandura (1986; 2001), o sistema pessoal de crenças é um aspecto crucial na adoção de uma ação autorregulada. Se os indivíduos não acreditam que podem agir para ir ao encontro de aspirações e desejos pessoais, não fazem nada para alterar o rumo dos acontecimentos. Lopes da Silva (2004) afirma que a ação regulada pelo *self* ocorre quando este é capaz de exercer alguma espécie de controle sobre a sua própria ação, de fazer opções e de perseguir metas em função dos seus próprios interesses, afetos, emoções e valores.

Outros pesquisadores complementam este raciocínio argumentando que a ação regulada pelo *self* também ocorre no ato de planejar e selecionar estratégias mais adequadas para a ação, de persistir e de se esforçar para vencer dificuldades e obstáculos interpretando e avaliando continuamente as ações realizadas, mantendo os procedimentos ou alterando-os de acordo com os resultados alcançados (DECI; RYAN, 1985; McCOMBS, 1986).

Essa capacidade de agir intencionalmente, de elaborar planos de ação, de antecipar possíveis meios e resultados e de pôr em marcha as ações que possibilitam a obtenção das metas desejadas faz parte do sistema autorreferente, que confere um significado pessoal à ação individual ou coletiva, como tem sublinhado Bandura (1993; 2001).

Nesse sentido, a auto-observação é recomendada por Schunk (1994; 2001) como uma ferramenta poderosa na planificação e gestão do tempo por parte dos alunos. O desempenho é então, controlado de acordo com a auto-observação contínua. Essa estratégia realça o caráter voluntário da ação.

Na auto-observação, os alunos devem ter em conta todas as atividades que fazem parte do seu dia a dia: dormir, higiene, alimentação, deslocamentos, tempo passado na escola, horas de estudo, horas de lazer, etc (CARITA *et al.*, 1998).

De acordo com Schunk (1994), sobretudo os alunos com hábitos de estudo pouco produtivos ficam surpreendidos ao perceberem que perdem muito do seu tempo de estudo com preocupações não acadêmicas. Para o autor, dois critérios importantes para a auto-observação são a regularidade e a proximidade.

Regularidade significa que o comportamento deve ser registrado numa base contínua (hora a hora ou dia a dia), pois uma observação não regular pode proporcionar resultados ilusórios (SCHUNK, 1994). Na percepção do autor, proximidade significa que o comportamento deve ser registrado o mais próximo possível do momento em que ocorreu (por exemplo, recordar ao fim do dia o que foi feito durante esse mesmo dia).

A elaboração de horários acompanhada da planificação das atividades de estudo (aulas, trabalhos, estudo privado) são ferramentas poderosas para o desenvolvimento de competências autorregulatórias, uma vez que evitam o estudo intensivo nas vésperas das avaliações. Com isso, são minimizadas as dificuldades de concentração e memorização, devidas à falta de tempo para organizar a informação estudada, bem como sentimentos de ansiedade e insegurança (LOPES DA SILVA; SÁ, 1993).

Na planificação das atividades de estudo, não se considera somente o ato de aumentar o tempo de estudo, mas de promover a sua utilização mais adequada e eficaz, levando os alunos a estabelecer objetivos em relação a cada período de estudo, especificando os critérios que permitam avaliar até que ponto, um determinado objetivo foi alcançado (LOPES DA SILVA; SÁ, 1993; ZIMMERMAN; WEINSTEIN, 1994; CARITA *et al.*, 1998).

Para esses pesquisadores, deve ser levado em consideração questões como o ritmo pessoal de trabalho; as dificuldades de cada disciplina; as horas mais apropriadas para o estudo e os tempos dedicados ao lazer. Devem ser considerados, também, os princípios tais como fazer um plano semanal e um plano diário, não gastar todo o tempo de estudo numa só disciplina, assegurando que todas estejam contempladas no plano, assim como as tarefas dentro de cada disciplina (trabalhos de casa, pesquisa, etc.) (LOPES DA SILVA; SÁ, 1993; ZIMMERMAN; WEINSTEIN, 1994; CARITA *et al.*, 1998).

As pesquisadoras Lopes da Silva; e Sá (1993) asseveram que deve ter-se em conta que algumas disciplinas necessitam mais tempo, devendo começar-se pelas de grau médio de dificuldade, seguindo-se as de maior dificuldade e finalizando com as mais fáceis. Elas afirmam que os sujeitos devem assegurar alguns minutos de intervalo, para descansar, entre o

estudo de duas disciplinas. Defendem o aumento do tempo de estudo de forma progressiva e sugerem criar o hábito de utilizar uma agenda, que será de grande utilidade no registro de datas das avaliações, do início e fim das aulas, etc.

As pesquisadoras Carita *et al.* (1998) reafirmam o ato de esforçar-se para cumprir o plano e asseveram a importância de, sempre que necessário, solicitar auxílio aos professores e aos colegas. Nesse aspecto, passamos ao próximo tópico onde faremos algumas explicações acerca da dimensão contextual que envolve o estudo do meio ambiente tanto físico como social.

### **3.4 Dimensão contextual**

A competência para organizar e reestruturar o local de estudo, é uma das características marcantes dos alunos autorregulados (ZIMMERMAN, 2000). Apesar desse fato, Carita *et al.* (1998) afirmam que não existe uma regra universal quanto à melhor forma de organizar o local de trabalho, uma vez que este espaço deverá, acima de tudo, estar adequado às necessidades e aos gostos pessoais de cada aluno, fazendo-o sentir-se bem e tornando a própria atmosfera do local de trabalho, num incentivo ao estudo.

Carita *et al.* (1998) asseveram que a ausência de uma regra universal não significa inexistência de alguns aspectos consensuais a ter-se em conta. As autoras afirmam que existe consenso de que o espaço de trabalho deve ser tranquilo, sem ruídos nem interrupções de forma a promover a concentração nas tarefas. Deve ter boa iluminação, além de uma temperatura agradável com ventilação; o mobiliário deve ser adequado de acordo com as conveniências e deverá em regra ser o mesmo, uma vez que a mudança do local de trabalho implica novos estímulos geradores de distração, bem como novas adaptações.

Nesse sentido, as autoras afirmam que o professor poderá desempenhar um papel essencial na identificação de fatores que prejudiquem a boa realização das tarefas. Como intervenção neste nível, Carita *et al.* (1998) propõem que o professor reúna numa folha, desenhos ou imagens correspondentes a elementos facilitadores ou inibidores do estudo (por exemplo: canetas, televisão, livros, bola, etc.) como forma de ajudar os alunos a identificar, selecionar e evitar os elementos facilitadores da distração.

Tendo isso em vista, Corno (2001) afirma que certas tarefas – como realizar os trabalhos de casa – proporcionam uma oportunidade a muitas crianças de criar um espaço de trabalho próprio.

A utilização de suportes educacionais é um dos aspectos a ter em conta na regulação do ambiente físico. Possuir um local de trabalho com acesso fácil a fontes de informação (livros, dicionários, enciclopédias, computador, *software* educativo, *Internet*, material áudio ou vídeo, etc.) e partindo do princípio de que o aluno possui as competências necessárias a uma boa utilização dessas fontes, pode constituir-se como um fator chave na promoção da autorregulação (BARROSO, 1998).

De acordo com Henderson e Cunningham (1994), com o advento dos sistemas multimídia, tornou-se possível expandir as aplicações potenciais da instrução assistida por computador. Estes autores referem como vantagens possíveis o fato de facilitar a demonstração de processos de resolução de problemas em situações da vida real, o desenvolvimento de competências metacognitivas e a ativação da compreensão. Num estudo experimental, Shapiro (citado em CORNO, 2001) demonstrou que uma determinada estratégia pode ser aprendida através de um livro de texto concebido segundo os sistemas multimídia, não requerendo necessariamente a intervenção do professor.

Zimmerman (1994) afirma que se deve ter em conta que isso não significa isolamento social, e que a procura da ajuda de outros é uma das características marcantes dos alunos autorregulados.

Note-se, no entanto, que, segundo Newman (1994), o tipo de ajuda procurada pelos alunos autorregulados difere da mera dependência, sendo seletiva no que diz respeito à extensão dos conhecimentos, além de ser direcionada a alguém que se sabe ser capaz de possuir tais conhecimentos, e a ajuda é colocada na forma de questão.

Zimmerman (2000) salienta que solicitar informação a outrem não é diferente de pesquisar informações em fontes escritas. Nessa perspectiva, destacamos a seguir o papel do professor.

Um dos critérios fundamentais para que o ensino do pensar seja bem sucedido, é a aceitação do programa por parte do professor (NICKERSON et al., citados em HAMERS e OVERTOOM, 1998). Este critério assume realmente um papel fundamental, se tivermos em conta os resultados de várias investigações na área da Educação, onde se demonstra que a motivação dos alunos pode ser uma consequência da motivação do professor (JESUS; ABREU, 1994; JESUS, 1995).

Contudo, Brown e Pressley (1994) não encontraram nas suas investigações um único professor que tenha sentido facilidade no primeiro ano em que se propôs a ensinar estratégias. Afirmam, ainda, que muitos desistem, frustrados pelas exigências de explicar e modelar estratégias, assim como pelo enorme esforço requerido para monitorar o progresso dos alunos.



De acordo com Hargreaves (1998), essa percepção dos professores não é fato único no amplo espectro da atividade docente, pois segundo o autor, em termos gerais, sentimentos esmagadores como de frustração e ansiedade podem tornar-se desmotivadores.

Por isso, Brown e Pressley (1994) salientam que, da mesma maneira que os alunos requerem algum tempo até serem capazes de coordenar o uso de estratégias, também os professores necessitam algum tempo até se sentirem confortáveis no ensino das mesmas. Os autores afirmam que, não obstante as emoções negativas geradas, muitos professores acreditam que vale a pena aprender e ensinar estratégias de autorregulação (BROWN; PRESSLEY, 1994; FIGUEIREDO, 2004).

Como forma de ultrapassar as dificuldades enunciadas no parágrafo anterior, McCombs (2001) defende um apoio organizacional aos professores, proporcionando-lhes experiências de formação que os ajudem a aprender como os estudantes pensam, assim como oportunidades para aplicarem nas suas próprias turmas, aquilo que aprenderam acerca dos alunos, da aprendizagem e das estratégias de ensino.

A necessidade de formação dos professores, nomeadamente quanto ao modo de pensar dos alunos, é também salientada por Glaserfeld (1995). Segundo este autor, para modificar o pensamento dos alunos, o professor necessita de um modelo de como o aluno pensa, e para a sua construção deve partir do pressuposto de que os alunos, de uma forma geral, desejam que a sua experiência de aprendizagem faça sentido.

Como vimos, a responsabilidade do professor no desenvolvimento de competências de autorregulação nos seus alunos é rica e multifacetada. Caracterizamos em seguida algumas dessas faces.

Manter um ambiente de sala de aula propício ao desenvolvimento das competências de autorregulação, apesar de não ser só responsabilidade do professor, exige da sua parte uma grande atenção (CORNO, 2001).

Para alguns autores existem algumas ações e regras que adotadas por parte de um professor, podem destruir as melhores intenções para com a aprendizagem dos seus alunos, tal como quando as ações permitem que os alunos sintam que foram tratados injustamente (MCCASLIN; GOOD, 1996 *apud* CORNO, 2001).

Também Estrada (citado em HENDERSON e CUNNINGHAM, 1994) sugere que a partilha de significados se desenvolve mais facilmente entre alunos e professor, quando este proporciona apoio instrumental e emocional. Por outro lado, Meece (1994) afirma que o ambiente de aprendizagem na escola, pode influenciar o tipo de objetivo que os alunos estabelecem. Segundo esta autora, situações de aprendizagem que enfatizem o

autoaperfeiçoamento, a descoberta de nova informação e a utilidade da aprendizagem efetuada, podem induzir objetivos centrados na aprendizagem, sendo que, despendido esforço nestas circunstâncias eleva a percepção de competência.

A autora afirma ainda que, em contraste, condições de aprendizagem que fomentem a preocupação acerca das capacidades individuais, a competição interpessoal, os testes de perícia intelectual e a avaliação normativa, podem induzir objetivos voltados para a satisfação do ego. Ou seja, conquistar julgamentos favoráveis das suas capacidades, sendo que, despendido esforço nestas circunstâncias, diminui a percepção de competência. No que diz respeito a fomentar a participação dos alunos, a autora sugere que os professores adaptem as lições, de forma a aumentar a relevância das mesmas para com o ponto de vista dos alunos, proporcionando oportunidades de colaboração e cooperação, enfatizando o valor intrínseco da aprendizagem e evitando classificações ou outros incentivos extrínsecos (MEECE, 1994).

Monereo *et al.* (1995) salientam que para ensinar estratégias de pensamento é necessário em primeiro lugar contar com professores que as utilizem no plano pessoal e profissional, a fim de que não pensem só o que ensinam, mas também ensinem o que pensam e como pensam, pelo que a modelação se constitui como um aspecto central do papel do professor.

A modelação é entendida por Schunk (2001) como mudanças cognitivas, afetivas e comportamentais, que resultam da observação de modelos, sendo estes sujeitos ou caracteres reais ou simbólicos, em cujos comportamentos, verbalizações e expressões não verbais os observadores prestam atenção, servem como “deixas” para a modelação da aprendizagem em curso.

Outros autores reforçam este argumento, ressaltando que os indivíduos adquirem novos comportamentos e cognições, assim como modificam as existentes, como consequência de observarem o comportamento e as verbalizações de outros (HENDERSON; CUNNINGHAM, 1994; GLASERSFELD, 1995).

Bandura (1986) afirma que a modelação pode servir para diferentes propósitos, tais como a aquisição de novos comportamentos (aprendizagem observacional), o fortalecimento ou enfraquecimento de inibições comportamentais (inibição/desinibição) e a realização de comportamentos aprendidos previamente por obrigação.

Outros autores completam o raciocínio afirmando que, este processo deve ocorrer de forma saliente e contínua, tornando visível o pensamento do professor à medida que recruta e utiliza as estratégias de autorregulação, assim como as consequências naturais desse esforço (GRAHAM; HARRIS, 1994).

Segundo os autores, o professor tem também uma palavra a dizer no desenvolvimento daquilo que Graham e Harris (1994) chamam o “diálogo interno do aluno”. De acordo com estes autores, ao ajudar a desenvolver o diálogo interno, o professor ajuda os alunos a gerar as suas próprias autoinstruções, para definir a tarefa (*O que tenho que fazer?*), planificar (*Como fazer?*; *Que estratégias adotar?*), avaliar (*Fiz corretamente?*; *O que posso melhorar?*), esforçar (*Fiz um bom trabalho!*), promover comportamentos desejáveis (*Eu posso fazer melhor se me esforçar mais!*) e controlar comportamentos não adaptativos como a impulsividade (*Tenho o meu tempo!*).

A perspectiva de Areglado, Bradley e Lane (citados em McCOMBS, 2001), foca o papel do professor na interação com o aluno, sendo este definido pelas autoras como uma interação através da qual o professor deve proporcionar assistência ao aluno no desenvolvimento de estratégias com vistas a uma aprendizagem autodirecionada. Elas asseveram que seja dado ao aluno, de forma gradual, um nível de responsabilidade crescente no uso e definição por si mesmos das estratégias de aprendizagem. Numa mesma linha de pensamento, outros autores defendem um papel mais interventivo do professor no início da instrução de uma determinada competência, devendo ser retirada à medida que o aluno evidencia sinais de domínio da mesma (GRAHAM; HARRIS, 1994; HENDERSON; CUNNINGHAM, 1994; MEECE, 1994). Estas recomendações estão de acordo com o modelo teórico de Vygotsky e nomeadamente, com o seu conceito nuclear de *Zona de Desenvolvimento Proximal* (HENDERSON; CUNNINGHAM, 1994; CARITA *et al.*, 1998), assim como com o modelo sociocognitivo de Zimmerman (citado em SCHUNK, 2001).

A avaliação dos alunos é outra das atribuições do professor, sendo que no âmbito do desenvolvimento de competências de autorregulação, ela deverá assumir características adequadas a esta função (BROWN; PRESSLEY, 1994). Assim, Schunk (citado em ZIMMERMAN, 1994) demonstrou que proporcionar *feedback* aos alunos acerca dos seus esforços e resultados, ajuda-os a perceber o progresso na consecução dos seus objetivos, mantém a motivação e melhora a eficácia em relação a aprendizagens futuras. Tendo isso em vista, Schunk (1994), assevera que a informação prestada aos alunos pelo professor no sentido de que eles são capazes de realizar determinada tarefa, aumenta o sentimento de autoeficácia destes. Para este autor, o *feedback* relativo ao esforço dispendido, só será benéfico e crível, se prestado durante a aquisição das competências de modo que este *feedback* não será benéfico se prestado após a realização da tarefa. Diagnosticar os problemas específicos experimentados pelos alunos à medida que estes tentam aplicar as estratégias aprendidas é, segundo Pressley *et al.* (1998), um dos grandes desafios do professor. De acordo com estas autoras, uma forma

de fazer frente a este desafio, é solicitar aos alunos que leiam e pensem em voz alta à medida que vão aplicando as estratégias.

Outras autoras (DETRY; CARDOSO, 1996) corroboram esta tese afirmando que, à medida que verbalizam em voz alta suas percepções, possibilitam a interação com outros da classe favorecendo o intercâmbio dialógico que promove a ampliação dos conhecimentos. Estas autoras verificaram nos seus estudos que a realização de testes como tarefa individual, “parecia ser aborrecida e desmotivadora, enquanto a mesma tarefa, permitindo as interrupções e sugestões dos outros, se tornava cheia de interesse e veículo de respeito e consideração social” (p.37). Este fato motivou uma intervenção psico-sócio-pedagógica junto dos sujeitos da pesquisa, e as autoras relatam outros benefícios do trabalho em grupo. Os grupos onde havia interação chegaram proporcionalmente mais vezes às respostas certas (resolução completa do problema proposto), recorriam a um maior número de estratégias e os jovens não desistiam das tarefas propostas. Além disso, eram mais rápidos, a situação de conflito cognitivo era dinâmica e eles trabalhavam com maior entusiasmo e prazer.

Nessa vertente, Figueiredo (2004) afirma que, em situações experimentais onde se pede a um grupo de alunos para não discutirem, embora possam olhar uns para os outros, há momentos em que espontaneamente começam a trabalhar em conjunto. O autor reforça esta afirmativa asseverando que, em situação natural de sala de aula observa-se que, mesmo em ambientes pouco propícios à colaboração, “os próprios alunos, na maioria aos pares e sem que isso lhes tenha sido indicado ou solicitado, se envolvem em trocas de ideias e ajuda mútua” (p.144).

De acordo com estes resultados, o trabalho em grupo permite não só motivar para a realização das tarefas e promover o raciocínio cognitivo como promover o desenvolvimento de competências de relacionamento interpessoal.

Outros autores focalizam as tarefas e admitem que, tarefas difíceis tornam-se mais fáceis e potenciam mais aprendizagem, se elaboradas em pequenos grupos (PRAT; IZQUIERDO, 1998), sendo que outros autores também verificam que, os alunos ao observarem outros alunos a realizar uma tarefa, mais facilmente acreditarão que também eles são capazes de realizar (SCHUNK, 1994).

O trabalho em grupo pode funcionar também como fonte de *feedback* (SCHUNK, 1994), por meio de um processo semelhante aquilo que vulgarmente se designa “hetero-avaliação”.

DiPardo e Freedman (citados em SCHUNK, 1994) afirmam que, na realização de tarefas de escrita, por exemplo, podemos realizar diálogo dentro do grupo, em que os alunos

leem os trabalhos uns dos outros, manifestando os aspectos mais positivos e os aspectos que necessitam ser revistos.

Estes autores afirmam que trabalho em grupo é uma ferramenta poderosa no que diz respeito ao desenvolvimento de competências de autorregulação.

Glaserfeld (1995) recomenda que os alunos trabalhem em grupos de dois ou três, e que o professor escolha aquele que considera “o mais fraco”, para fazer um relatório no final da sessão. Segundo o autor, esta estratégia leva os alunos a explicar os seus próprios pensamentos uns aos outros, logo a verbalizar, o que requer reflexão sobre os seus próprios pensamentos, e também sobre o pensamento dos seus colegas. O autor afirma que “os alunos tendem a ouvir mais abertamente e com mais interesse os seus colegas do que o professor” (p.311). Dessa forma, salienta a necessidade de encorajar os alunos a articular as suas estratégias e a refletir sobre suas ações. Para tanto, recomenda que, durante as atividades, o professor coloque regularmente três questões a cada grupo: *O que estão fazendo? (Conseguem descrever de forma precisa?); Porque estão fazendo isso? (Isso tem alguma utilidade?); O que vão fazer com esse resultado?*

Segundo o autor, esta intervenção por parte do professor deverá ter como objetivo último, que os alunos aprendam a colocar a eles mesmos, de forma espontânea, estas três questões (GLASERSFELD, 1995).

A questão colocada por Glaserfeld (1995) é pertinente, pois, segundo Detry e Cardoso (1996), a interação social tem efeitos de desequilíbrio e reestruturação cognitiva que Doise (citado em DETRY e CARDOSO, 1996) denomina conflito sociocognitivo:

(...) O conflito sociocognitivo existe quando, numa única e mesma situação, várias abordagens cognitivas de um mesmo problema são produzidas socialmente. Nestas condições, o confronto destas diferentes abordagens terá como resultado a sua coordenação numa nova abordagem mais complexa e mais adaptada à resolução do problema do que qualquer das abordagens anteriores tomadas separadamente (...) (DOISE, 1984 *apud* DETRY; CARDOSO, 1996, p.39).

Além disso, ao mesmo tempo em que deve assegurar a ocorrência de trabalho colaborativo autêntico, o professor deve zelar para que pelo menos um dos elementos do grupo domine a tarefa em questão (SCHUNK, 2001). Este aspecto é importante, pois como demonstraram Zimmerman e Ringle (citados em SCHUNK, 2001), a observação de modelos mal sucedidos pode baixar os julgamentos de autoeficácia por parte dos observadores, que esperam um desempenho bem sucedido da sua parte. Não obstante, Detry e Cardoso (1996) afirmam que deva existir alguma cautela para que não ocorra um desinteresse por parte dos

outros elementos. Para tal, elas asseveram que o professor pode recorrer a uma estratégia que, para elas, aumenta a probabilidade de ocorrer um conflito sociocognitivo autêntico.

Detry e Cardoso (1996) afirmam que a estratégia consiste em solicitar que as tarefas sejam primeiro realizadas individualmente e só depois, em pequenos grupos. Asseveram ainda que parte da estratégia consiste em que o professor tenha atenção no tipo de tarefa que propõe para trabalho em grupo. Assim enfatizam que, em tarefas rotineiras de memorização, de aprendizagem e aplicação de regras, atividades de completar uma lista de fatos históricos ou corrigir erros ortográficos, dificilmente o trabalho em grupo terá vantagens. Para elas, as vantagens do trabalho em grupo são potenciadas em tarefas como resolver um problema de Matemática, interpretar um poema, produzir um texto comum, descobrir o que está errado na construção gramatical de algumas frases ou dramatizar acontecimentos históricos (DETRY; CARDOSO, 1996).

O papel bem sucedido do trabalho em grupo na aprendizagem deverá estar associado a um ambiente de sala de aula onde os alunos não sejam catalogados, nomeadamente em bons e maus alunos, pois como demonstraram Schunk, Hanson e Cox (citados em ZIMMERMAN, 2001), quando os alunos observam uma estratégia de autorregulação demonstrada por um modelo, eles podem não estar motivados para o imitar, se esse modelo for percebido como diferente deles.

Nessa perspectiva contextual, devemos considerar o aspecto familiar como parte deste componente. McCombs (2001) estuda este aspecto contextual e realça a importância da criação de programas de treino para pais, onde os mesmos fossem orientados sobre a forma de ajudar os seus filhos a desenvolver competências autorregulatórias. Estes programas poderiam ser muito úteis em casos em que os pais evidenciam uma baixa escolaridade, pois, segundo Detry e Cardoso (1996), o nível de escolaridade dos pais tem repercussões no apoio que estes podem prestar aos seus filhos.

As investigações já realizadas sublinham a importância do apoio familiar e da colaboração entre a escola e a família. Num estudo realizado por Xu (citados em CORNO, 2001), o investigador afirma que gravou várias sessões em que os pais ajudaram os filhos nos trabalhos de casa e constatou que as crianças internalizaram a modelação parental, nomeadamente em relação ao controle volitivo. Num estudo de caso acerca da colaboração entre a escola e a família de alunos com necessidades educativas especiais, Sousa e Tavares (1998) constataram benefícios evidentes na autonomia e na socialização, aspectos que se manifestavam como lacunas evidentes antes da intervenção familiar. Salientam ainda que

neste tipo de colaboração “os objetivos devem ser pequenos, concretos e passíveis de sucesso” (p.105).

Num estudo efetuado por Cardoso (2003), foi demonstrada uma interdependência entre o conhecimento adquirido no lar e o conhecimento adquirido na escola, porque quando confrontados com as perguntas de um teste na sala de aula, as crianças recorreram a ambos os conhecimentos para responder às mesmas.

Segundo Meeus (citado por DETRY; CARDOSO, 1996), o suporte familiar pode melhorar o desempenho escolar, ao mesmo tempo em que os jovens mostram uma grande dependência dos pais, para as suas escolhas vocacionais e projetos de futuro.

Outro argumento importante para o envolvimento da família neste processo está relacionado com o fato das oportunidades para obter uma atenção individual serem muito maiores no lar do que na escola, onde o professor tem de partilhar a sua atenção com os restantes elementos da turma (CARDOSO, 2003).

Por outro lado, Meece (1994) afirma que a influência do contexto familiar no desenvolvimento de competências de autorregulação, pode fazer-se sentir de forma indireta. A investigadora assevera que seus estudos têm demonstrado que as experiências de socialização a nível familiar ajudam a moldar os objetivos de realização e as concepções dos alunos acerca das suas próprias capacidades.

Num estudo que examinou as crenças das mães acerca do papel do esforço e das capacidades na aprendizagem escolar, Ames (1992) afirma que as mães diferem na prioridade relativa que davam a diferentes objetivos de realização.

Ames (1992) afirma que cerca de 60% das mães expressaram uma crença consistente com o objetivo padrão de “conhecimento profundo” (aprendizagem), enquanto 40% das mães julgaram “obter boas classificações” e “fazer melhor do que os outros” como os mais importantes objetivos de realização das suas crianças.

Segundo Meece (1994), estas descobertas sugerem que as mães podem influenciar a orientação das suas crianças no que diz respeito aos objetivos de realização, aos tipos de atividades que encorajam, à forma como definem o sucesso e à informação a que recorrem para avaliar as realizações das suas crianças.

Schunk (1994) afirma que a informação prestada pela família aos seus filhos, salientando que eles sejam capazes de realizar uma determinada tarefa, ou não, pode aumentar ou diminuir respectivamente, o sentimento de autoeficácia destes.

Como resultado do que aqui fica exposto, a compreensão do fenómeno do insucesso escolar pode residir na falta de integração da autorregulação e dos afetos na aprendizagem.

Para Borkowski e Thorpe (1994), esta falha é atribuível, pelo menos em parte, à insensibilidade, à irresponsabilidade ou às exigências irreais colocadas pelos pais às crianças, em um momento em que estas lutam para se desenvolverem cognitivamente e emocionalmente.

Januário *et al.* (1998) afirmam que, apesar do papel importante da família em uma concepção autorregulada, “uma boa parte dos encarregados da educação não acompanham minimamente a vida escolar dos seus, enquanto outros não sabem como ensinar a estudar. Muitos, no entanto, gostariam de ajudar os seus filhos a estudar mas, pensando que essa tarefa se resume à explicação das matérias de ensino, sentem-se incompetentes para o fazer” (JANUÁRIO *et al.*, 1998, p.27).

No entanto, para Cardoso (2003) esta questão deve ser analisada com cautela, sem fundamentalismos, recorrendo sempre que possível à investigação e à reflexão sobre os seus resultados. Como exemplo do que ela afirma, assevera que os pais devem ter muita atenção para não se desvincularem deste papel, assumindo o papel de professor, que não é o seu. De acordo com a pesquisadora:

(...) as crianças querem que os seus pais as ajudem enquanto *pais*, isto é, as crianças querem que os seus pais continuem a ser *pais* no lar e não professores. A adoção de papéis atípicos por parte dos pais desperta em algumas crianças irritação ou revolta e elas tentam persuadir os seus pais a desistirem do papel de professores (...) (CARDOSO, 2003, p.3).

Feitas as considerações possíveis do referencial teórico que circunscreve as dimensões da aprendizagem autorregulada, passamos agora a examinar os aspectos inerentes à problematização do Estudo.



## **4 O PROBLEMA**

Por meio da revisão de literatura, procurou-se demonstrar que a autorregulação da aprendizagem é um construto multidimensional, visto incluir aspectos de natureza cognitivo/metacognitivo; afetivo/motivacional; volitivo/comportamental e contextual. Além disso, o comportamento autorregulado é cíclico, no sentido de incluir procedimentos, relacionados às dimensões mencionadas antes, durante e após a execução da tarefa, tendo em vista o alcance do objetivo a que se propõe. Disto decorreu nosso interesse em verificar se o comportamento de um grupo de estudantes de medicina vai de encontro ao que preconiza os teóricos da autorregulação da aprendizagem, ou seja, buscou-se resposta à seguinte questão: o grupo de alunos do 5º ano da graduação médica em Campos dos Goytacazes/RJ, que desempenhou suas atividades de Internato em Cirurgia, no período compreendido entre 31/10/2011 e 16/12/2011, manifestou comportamentos que possam corresponder às concepções adotadas pela teoria da aprendizagem autorregulada, no contexto de aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia?

### **4.1 Hipótese**

A hipótese é que a aplicação da teoria na prática, durante o Internato Médico em cirurgia, envolve não apenas um fenômeno de memória isolado, mas uma aprendizagem diferenciada que exige o aperfeiçoamento de habilidades reunidas em um comportamento autorregulado. Por conseguinte, esperou-se que o grupo de alunos do 5º ano da graduação da Faculdade de Medicina de Campos, sujeitos deste estudo, apresentassem predominantemente um comportamento autorregulado na aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia.

## **5 METODOLOGIA**

### **5.1 Natureza do estudo**

Trata-se de um estudo de caso descritivo de natureza quanti-qualitativo, em que os dados foram transformados em tabelas de distribuição de frequência e porcentagem correspondentes a cada pergunta fechada do questionário. Algumas destas perguntas foram complementadas com perguntas abertas, e, nesses casos, fez-se uma análise qualitativa dos dados, que, posteriormente foram computados e transformados em tabelas de distribuição de frequência e porcentagem.

### **5.2 Contexto do estudo**

O estudo envolve o comportamento autorregulado no período da formação médica, em um contexto de transposição da teoria para a prática. Nessa perspectiva, observou-se alunos do 5º ano da graduação médica, conforme a justificativa apresentada anteriormente. Além disso, do que foi exposto nas justificativas deste estudo, existem razões que fundamentam a importância de se limitar a pesquisa à clínica cirúrgica. Dessa forma, o âmbito da pesquisa foi um grupo de alunos da turma acima mencionada. O cenário da pesquisa foi a enfermaria de clínica cirúrgica da instituição de saúde onde se desenvolve o Internato Médico em cirurgia. Conforme foi assinalado nas justificativas da pesquisa, neste contexto destacamos a aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia perspectivada de um ponto de vista autorregulado.

Assim sendo, de acordo com o currículo da Faculdade de Medicina de Campos, a partir do 5º ano ocorre a iniciação formal do Internato Médico – também conhecido como treinamento prático em serviço. Durante as atividades práticas do internato, um bom exame clínico é o ponto de partida e precede toda e qualquer decisão médica, independente da especialidade. Todo exame clínico é iniciado por uma entrevista, em que são colhidos dados referentes aos motivos da busca de assistência médica. Esta entrevista caracteriza aquilo que a terminologia especializada define como sendo a anamnese. Trata-se de um fenômeno dialético, onde algumas perguntas são formuladas numa linguagem inteligível, longe da conceituação técnica, adaptada ao nível sociocultural do entrevistado. A literatura específica

em anamnese é vasta, sendo que várias técnicas para sua realização são aprendidas nos primeiros anos da graduação.

Em seguida, procede-se ao que chamamos exame físico. Superficialmente podemos ilustrar que, durante este procedimento, lançamos mão de técnicas, aprendidas também durante o ciclo básico da graduação. Por meio dessas técnicas, os aparelhos orgânicos são examinados e, a seguir, articulamos todos os dados colhidos nos momentos anteriores, formulando uma hipótese que, no contexto de aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia, significa uma decisão sobre a alta hospitalar ou não.

É importante assinalar que as teorias que envolvem as complicações cirúrgicas pós-operatória são exaustivamente discutidas no 4º ano da graduação, portanto, ainda no ciclo fundamental.

Após o exame físico podem ser ou não solicitados exames complementares (Exames de laboratório, imagem, etc) que devem ou não confirmar a hipótese sugerida. Na dependência destes dados uma conduta é proposta.

A iniciação prática em cirurgia ocorre partindo do pressuposto que os alunos dominam os conhecimentos teóricos e já tenham participado de experiências que os habilite a empreender o exame clínico com a colaboração do professor.

O módulo do internato em cirurgia, durante o 5º ano da graduação médica, tem duração de sete semanas para cada grupo de 12 alunos. Neste período a rotina de treinamento na enfermaria é diária, abrangendo a rotina acima descrita, ocupando duas horas por dia, de segunda a sexta, para que seja aprimorado o conhecimento. Nesse contexto, perfazemos um total de dez horas semanais de treinamento para o aprimoramento profissional. Diariamente, cada um dos 12 alunos assume a visita médica de um dos pacientes admitidos no serviço de cirurgia, de maneira que no mínimo 12 pacientes são diariamente assistidos nesta enfermaria. Durante a rotina, os alunos realizam todos os procedimentos médicos necessários à assistência. Em seguida, é realizado um *round* com a presença dos 12 alunos e um professor onde se promove um debate sobre cada paciente, no intuito de vislumbrar a melhor abordagem e conduta para cada um. Durante este *round* há oportunidade para que cada aluno expresse a lógica que fundamenta suas decisões diante do seu caso. Dessa forma, expõe suas dificuldades e suas habilidades, viabilizando a troca de experiência dentro do grupo, facilitando a superação coletiva dos desafios.

### 5.3 Sujeitos do estudo

Participaram deste estudo de caso uma turma composta por 12 (doze) alunos do 5º ano da graduação médica, regularmente matriculados na Faculdade de Medicina de Campos. Trata-se de um grupo composto por 11 (onze) sujeitos do sexo feminino e apenas 1 (um) do gênero oposto. Cabe assinalar o fato de que a cada ano aumenta o contingente de alunos do sexo feminino que ingressam no curso de medicina, sendo que no 5º ano estudado existe uma predominância de alunos do sexo feminino. A quase totalidade do grupo é natural do Estado do Rio de Janeiro e apenas 1 (um) é natural de São Paulo; 8 (oito) alunos nasceram em Campos dos Goytacazes, 1 (um) aluno no Rio de Janeiro, 1 (um) nasceu em Macaé e 1 na cidade de São Paulo.

O grupo é todo composto por sujeitos solteiros, a faixa etária varia de 22 a 27 anos, assim discriminados: 3 (três) alunos com 27 anos; 1 (um) aluno com 26 anos; 3 (três) alunos com 24 anos; 1 (um) aluno com 23 anos; e 4 (quatro) alunos com 22 anos de idade. Observamos que 58,3% dos alunos estão numa faixa etária diferente daquela esperada para esta fase da graduação. A observação prática nos permite constatar que esta defasagem não decorre de repetência e sim de sujeitos que procedem de cursos afins na área de saúde. Não faz parte do objetivo deste estudo buscar informações sobre a conclusão ou não destes cursos.

A maioria do grupo tem a família residindo em Campos (nove alunos); 3 (três) afirmam o contrário. Todos os alunos que afirmaram residência da família em Campos moram com a respectiva família, enquanto aqueles que mencionam que a família reside fora de Campos, 1 (um) afirma que mora sozinho; e 2 (dois) moram com amigos de faculdade.

Em relação à escolha da especialidade que pretendem seguir: 4 (quatro) alunos ainda não definiram qual especialidade irão seguir após a graduação; 7 (sete) afirmam que pretendem seguir outras áreas médicas que não cirurgia; enquanto apenas 1 (um) aluno pretende seguir a carreira médica como cirurgião.

Em relação ao rendimento acadêmico: 1 (um) aluno menciona ter concluído o 4º ano com média 7,0 (sete) na disciplina cirurgia; 2 (dois) alunos referem média 7,1; 1 (um) aluno afirma ter concluído com média 7,2; 2 (dois) alunos com média 7,5; 1 (um) aluno refere à nota 7,8 como média final; 1 (um) aluno menciona a nota 8,0; 3 (três) alunos afirmam não ter lembrança da nota; e 1 (um) aluno não respondeu a esta pergunta. Em suma, apenas 1 (um) aluno teve nota 8,0 (oito), predominando variações em torno da nota 7,0 (sete).

Em relação à ajuda de custo durante a graduação: 5 (cinco) alunos foram monitores em alguma disciplina no transcurso da graduação; 5 (cinco) alunos mencionam outras fontes para manter o curso; 2 (dois) alunos não responderam se fazem parte ou não de um Programa de Bolsa de Estudos.

Em relação à experiência na área médica: 11 (onze) alunos afirmam não terem acompanhado atividades práticas antes do Internato; 1 (um) aluno afirma o contrário.

#### **5.4 Instrumento da coleta de dados**

Utilizamos como instrumento de coleta dos dados desta pesquisa um questionário constituído de 45 (quarenta e cinco) perguntas predominantemente objetivas (fechadas), complementadas com perguntas abertas ou discursivas (apêndice A).

As perguntas do questionário foram elaboradas de acordo com o referencial teórico desenvolvido no corpo do estudo e envolvem as três fases da aprendizagem autorregulada (antecipação, execução e avaliação final). Procuramos contemplar em cada parte do questionário as dimensões da aprendizagem autorregulada que são: cognitiva/metacognitiva; motivacional; volitiva e contextual. O referencial teórico envolvendo o construto da autorregulação da aprendizagem levantado na revisão da literatura serviu como diretriz para elaboração do instrumento, de maneira que a aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia foram avaliados na perspectiva da autorregulação da aprendizagem. Acreditamos que este detalhe faz deste instrumento uma ferramenta inovadora no âmbito da pesquisa, uma vez que conjuga a Educação Médica aos aspectos humanísticos da psicologia cognitiva.

A primeira parte do questionário refere-se à caracterização do respondente, e é composta por 10 (dez) perguntas mescladas entre questões estritamente objetivas e outras de caráter objetivo, complementadas por questões abertas.

A segunda parte do questionário é composta por perguntas relacionadas à avaliação dos procedimentos de alta hospitalar dos pacientes colecistectomizados numa perspectiva da autorregulação da aprendizagem. Subdividimos a segunda parte do questionário em três fases conforme anteriormente descrito em nossa revisão de literatura. Para a composição desta segunda parte do questionário, foram formuladas 35 (trinta e cinco) perguntas contínuas às 10 (dez) da primeira parte.

Assim, a partir da pergunta 11 (onze) até a pergunta de número 21 (vinte e um), o conteúdo das questões envolve a fase prévia da autorregulação. Nessa parte foram apresentadas perguntas referentes às seguintes variáveis: consciência dos objetivos; conhecimentos prévios; crenças pessoais; aspectos volitivos; motivação; e contexto.

A partir da pergunta número 22 (vinte e dois) até a de número 37 (trinta e sete), o conteúdo das questões envolve a fase de execução compreendida como monitorização e controle. Incluem perguntas envolvendo variáveis da mesma natureza da fase prévia, porém numa perspectiva de execução na aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia.

A partir da pergunta número 38 (trinta e oito) até a de número 45 (quarenta e cinco) o conteúdo das questões refere-se à fase de autoavaliação final, onde buscamos conhecer aspectos relacionados com uma autoconsciência sobre o resultado alcançado e os objetivos previamente traçados. É importante assinalarmos que esta composição estrutural foi omitida dos sujeitos da pesquisa por razões óbvias em função do objetivo deste estudo.

É importante também ressaltarmos que esse instrumento de coleta foi previamente submetido à avaliação de três pesquisadores que julgaram procedente tanto sua consistência, quanto a pertinência para aquilo a que se propôs. Além disso, o instrumento foi testado com um grupo de estudantes de medicina do 5º ano, que não participaram da pesquisa por não estarem fazendo o estágio em cirurgia naquele momento. Estes estudantes manifestaram perfeito entendimento quando questionados acerca das perguntas do instrumento.

Após os procedimentos mencionados, aplicamos o questionário aos sujeitos da pesquisa, conforme será descrito no subitem referente aos procedimentos de coleta dos dados.

## **5.5 Procedimento de coleta de dados**

As perguntas do questionário foram direcionadas para atitudes que a literatura especializada menciona como pertinentes ao comportamento autorregulado, isto é, deve haver uma atitude de reflexão constante antes, durante e após a execução da ação. O instrumento contempla variáveis referentes aos momentos de antecipação da ação, monitorização e avaliação final dos procedimentos de aprendizagem de alta hospitalar pós-colecistectomia. Considerando o tempo curto do estágio e a sobrecarga de outras atividades dos sujeitos, dividimos em duas etapas a aplicação do instrumento. Aplicamos a primeira etapa de perguntas envolvendo tanto a caracterização do respondente quanto os aspectos da 1ª fase da

aprendizagem autorregulada, durante a quarta semana do internato. Arbitramos esta ação por ser este um período intermédio dentro do internato em cirurgia. A segunda etapa de aplicação do questionário ocorreu durante a sétima e a última semana do internato momento em que colhemos informações acerca de atitudes relacionadas à 2ª e 3ª fase da aprendizagem autorregulada.

## 6 ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Neste item analisaremos as variáveis correspondentes a cada fase do comportamento autorregulado, relacionando-os à aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. Inicialmente focalizaremos as variáveis observadas relacionadas à fase de antecipação, quais sejam:

- Conhecimento prévio sobre a tarefa a ser realizada;
- Experiências relacionadas aos procedimentos da tarefa a executar;
- Clareza/Consciência dos objetivos a atingir;
- Articulação dos conhecimentos teóricos prévios com as exigências da tarefa a executar;
- Superação de dificuldades constatadas antes do início de realização da tarefa;
- Planejamento de etapas para execução da tarefa;
- Análise de características pessoais necessárias para o bom desempenho da tarefa;
- Motivação pessoal para realizar a tarefa;
- Suporte para o desempenho da tarefa e providências necessárias no caso da inexistência de condições adequadas para a sua execução; e
- Análise de possíveis interferências na atenção do sujeito, provenientes do ambiente de execução da tarefa.

Em seguida descreveremos os resultados relacionados a cada uma destas variáveis observadas:

No que diz respeito à primeira variável, ou seja, ao conhecimento prévio sobre a tarefa a ser realizada, destaca-se a dimensão cognitiva/metacognitiva ou os metaconhecimentos relacionados à tarefa. Verificamos que 6 alunos (50%) afirmaram receber orientações dos colegas que já passaram pelo estágio; 4 alunos (33,3%) mencionaram que receberam informações sobre o estágio através do manual distribuído pela coordenação do curso; 2 alunos (16,7%) informaram que não tiveram nenhuma orientação; 1 aluno (8,3%) foi orientado por um professor. Constatamos, assim, que 83,3% dos alunos entraram no Internato com algum tipo de informação prévia sobre o estágio, sendo que houve uma predominância de alunos que obtiveram informações provenientes dos colegas que já passaram pelo “treinamento prático”. Observamos, também, que menos da metade dos alunos tiveram como fonte de informação o manual distribuído pela coordenação do curso. A busca de informações sobre as características da tarefa na fase de antecipação envolve um comportamento



autorregulado. Nesse aspecto, podemos afirmar que a maioria do grupo estudado demonstrou esta qualidade.

Quando analisamos a segunda variável, ou seja, a experiência prática prévia relacionada ao procedimento de alta hospitalar pós-colecistectomia, procuramos focalizar o conhecimento metacognitivo acerca da tarefa no sentido de referência ao “conhecimento sobre a natureza e demanda da tarefa específica”. Verificamos que 7 alunos (58,3%) não tiveram experiência prévia que pudesse facilitar os procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia; 5 alunos (41,7%) informaram alguma experiência prévia. Do que precede, decorre que mais da metade dos alunos do grupo observado entrou no Internato em Clínica Cirúrgica sem experiência relacionada aos procedimentos necessários à alta hospitalar pós-colecistectomia. Porém, devemos considerar que a diferença percentual entre as respostas é pequena. Além disso, conforme mencionado anteriormente, embora não tivesse experiência direta com a tarefa, a maioria (83,3%) entrou no estágio com alguma informação prévia sobre o mesmo.

No que se refere à variável relacionada à clareza/consciência de objetivos pessoais que pretendiam atingir com a prática dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia, verificamos que 7 alunos (58,3%) informaram que não tinham clareza dos objetivos, enquanto 5 alunos (41,7%) afirmaram ter uma ideia de clareza em relação aos objetivos a atingir por meio do estágio. Podemos inferir que, embora pequena a diferença, houve predomínio em número de alunos com falta de clareza em relação aos objetivos pessoais a serem atingidos. Assim, recuperamos nossa revisão de literatura onde os autores esclarecem que os objetivos são propósitos ou razões para realizar a tarefa, e assumem grande relevância no comportamento autorregulado porque propiciam o direcionamento da ação e a implementação de estratégias.

Sá (2004) destaca que, no contexto escolar, os objetivos são frequentemente estabelecidos pelos outros e a sua aceitação por parte dos estudantes é fundamental. Para ela, uma forma de aumentar a sua aceitação é a participação conjunta de professores e estudantes na determinação dos objetivos a atingir. A autora afirma também a importância do contexto interpessoal no empenho em manter um curso de ação cognitiva em direção ao objetivo, presumindo que a pressão do grupo pode aumentar o envolvimento clareando os objetivos. Dessa forma, relembramos que, na primeira pergunta, onde questionamos acerca das informações sobre o internato, verificamos que estas eram obtidas preferencialmente por meio do contato interpessoal com um colega. Nessa perspectiva, podemos sugerir que uma participação conjunta entre professores e alunos poderia ser benéfica no sentido do

estabelecimento e aceitação dos objetivos logo no início das atividades do Internato em Clínica Cirúrgica.

Na variável seguinte, 8 alunos (66,6%) responderam não pensar na teoria que os procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia exigiriam; enquanto 4 alunos (33,4%) afirmaram ter pensado neste aspecto. Isto nos permite deduzir que a maioria dos alunos do grupo observado não pensou na articulação entre teoria e prática no período de início do Internato em Clínica Cirúrgica. Uma observação relevante é que dos 4 alunos que responderam positivamente ao ato de pensar sobre os conhecimentos teóricos que a tarefa exigiria; 3 deles, concomitantemente, afirmaram ter clareza dos objetivos pessoais a atingir, corroborando, assim, a literatura especializada no que diz respeito à importância da identificação do objetivo para manter um curso de ação. Segundo a revisão de literatura desta pesquisa, agindo dessa forma o nível de desempenho será mais elevado porque a pessoa pensa nas possíveis competências necessárias à realização da tarefa, que nesse caso são entendidas como a teoria que os procedimentos de alta requerem. A literatura especializada enfatiza que se a tarefa é feita voluntariamente e a pessoa possui as competências necessárias para atingir a meta, é provável que esse estado de consciência conduza ao objetivo que o sujeito pretende atingir, desenvolvendo o comportamento autorregulado.

Quando observada a variável relacionada à própria avaliação sobre o grau de domínio nos conhecimentos teóricos necessários à realização dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia, 7 alunos (58,3%) manifestaram que o seu grau de domínio nestes conhecimentos da tarefa era regular; 4 alunos (33,3%) afirmaram que percebiam seu grau de domínio como insuficiente; enquanto 1 aluno (8,4%) não avaliou o seu grau de domínio nos conhecimentos teóricos necessários à realização da tarefa. De uma perspectiva intraindividual do domínio do conhecimento necessário à realização da tarefa, este dado nos permite uma conclusão: esse conhecimento é necessário à realização da tarefa e no grupo de alunos estudado, é uma variável que se mostrou fraca; por conseguinte pode comprometer o comportamento autorregulado, até porque os alunos já tiveram experiência teórica com essas informações no ano anterior ao estágio, e, dessa forma, espera-se uma performance diferenciada sobre a própria percepção destas informações.

Bandura (1997) define autoeficácia como “a crença das pessoas em sua capacidade de exercer determinado controle sobre o próprio funcionamento”. O autor esclarece que, dentre as quatro fontes em que são fundadas as crenças de autoeficácia, a experiência direta, que é baseada nas próprias experiências do indivíduo, é a de maior influência. Para o pesquisador, uma pessoa que experimenta previamente um determinado conhecimento tende a fortalecer

sua crença de autoeficácia e elevar suas expectativas em relação à tarefa, o que fortalece o comportamento autorregulado. As respostas dos alunos a respeito da percepção do seu grau de domínio nos conhecimentos teóricos necessários à tarefa que iriam executar demonstraram que suas experiências com as informações no ano anterior ao início do estágio não foram bem aproveitadas. Portanto, apresentam crença de autoeficácia não muito elevada.

Questionados se pensaram em alguma forma de superar suas dificuldades relacionadas ao domínio de conhecimentos necessários à realização da tarefa, 11 alunos (91,6%) responderam que sim, ou seja, procuraram alguma forma de superar suas próprias dificuldades, enquanto 1 aluno (8,4%) não respondeu a esta pergunta. Em uma análise comparativa, verificamos que justamente este aluno foi o que não avaliou o próprio domínio acerca dos conhecimentos teóricos necessários à consecução da tarefa. Segundo a literatura especializada, *volição* é a vontade, o esforço que o sujeito faz para alcançar e manter o objetivo que se propõe. Corno (2001) descreve algumas ocasiões em que há necessidade de um comportamento volitivo regulado. Para o autor, as situações que exigem controle volitivo ocorrem quando os alunos têm que realizar determinadas tarefas, não tendo liberdade para outras atividades naquele momento. Articulando as respostas da pergunta anterior, verifica-se que apesar do pouco comportamento autorregulado no sentido do conhecimento sobre a própria pessoa, o esforço no objetivo da superação destes obstáculos é nítido quando observamos o percentual de alunos que responderam afirmativamente a esta pergunta. Em nossa revisão de literatura constatamos o conceito de “esforço” segundo Boekaerts (2002); para ela o esforço se refere a um ato intencional, que aumenta o comprometimento com a tarefa, aumentando a atenção, a concentração e a quantidade de tempo gasto com a tarefa, ou no fazer de atividades específicas (ex.: reler, repetir ou ensaiar, compreender, parafrasear, copiar).

Assim sendo, perguntamos sobre a maneira pela qual os sujeitos procuraram a superação das próprias dificuldades: 11 alunos (91,6%) afirmaram que estudavam o assunto na medida em que o mesmo era visto durante o período de enfermaria; 6 alunos (50%) afirmaram que procuraram superar suas dificuldades observando o professor; 2 alunos (16,6%) mencionaram superar suas dificuldades discutindo o assunto na própria enfermaria com o professor e colegas. Constata-se, assim, que predominantemente o esforço de superação das dificuldades ocorreu à medida que a prática se desenvolvia. É importante destacar que, nesse caso, o esforço foi traduzido pela releitura uma vez que a teoria já havia sido vista no ano anterior. Paralelamente, metade dos alunos do grupo observado procurou superar suas dificuldades através da interação com o professor, o que permite sugerir que este

ato traduz uma ação de busca através da mediação do professor. A extrapolação no total percentual das respostas (total > que 100%) ocorreu em virtude de alguns alunos apontarem mais de uma forma de superação das suas próprias dificuldades. Esses dados permitem inferir que os alunos, ao buscarem superar suas dificuldades na interação com o professor e colegas, corroboram a teoria de Vygotsky (1991) no que tange à aprendizagem pela mediação.

Questionados acerca do planejamento de etapas nos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia, 8 alunos (66,6%) afirmaram que não planejaram etapas antes da execução da tarefa enquanto 4 alunos (33,4%) orientaram a tarefa de aprendizagem dos procedimentos segundo um planejamento em etapas. Esse fato permite deduzir que mais da metade do grupo de alunos observados não subdividiu a tarefa tendo em vista facilitar o alcance dos objetivos. Segundo a literatura especializada, a subdivisão da tarefa em etapas pode contribuir para reforçar a motivação uma vez que torna o objetivo mais próximo. Porém, em nosso estudo, verificamos que a maioria do grupo estudado não tinha clareza dos objetivos a atingir na fase de antecipação no contexto da aprendizagem autorregulada, o que torna coerente o fato de mais da metade dos alunos do grupo afirmar não planejar etapas antes da execução da tarefa.

Questionamos se, no início do estágio, o aluno acreditou possuir as características pessoais necessárias para o desempenho da tarefa de aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. Dentro do grupo observado, 6 alunos (50%) afirmaram que acreditavam possuir as características, enquanto a outra metade afirmou o contrário. Para Bandura (1997), o sistema pessoal de crenças é um aspecto crucial na adoção de uma ação autorregulada. Se os indivíduos não acreditam que podem agir para ir ao encontro de aspirações e desejos pessoais, não fazem nada para alterar o rumo dos acontecimentos. Lopes da Silva (2004) afirma que a ação regulada pelo *self* ocorre quando este é capaz de exercer alguma espécie de controle sobre a sua própria ação, de fazer opções e de perseguir metas em função dos seus próprios interesses, afetos, emoções e valores. Do que precede decorre que os dados fornecidos por esta pergunta são relevantes o suficiente para serem aprofundados em outros estudos, pois aborda de forma superficial um tema cuja vasta literatura permite que seja elaborada outra pesquisa envolvendo tanto conhecimentos sobre a pessoa quanto o componente de crenças pessoais e seu impacto na Educação Médica.

Outra variável observada diz respeito à motivação para realizar procedimentos relacionados à alta hospitalar pós-colecistectomia. Verificamos que 7 alunos (58,3%) afirmaram estar motivados para realizar esta tarefa, enquanto 5 alunos (41,7%) manifestaram-se negativamente acerca desta variável. A motivação é um fator importante para o

desencadeamento da ação, por conseguinte os alunos não motivados mereceriam um acompanhamento mais direto, tendo em vista a análise de seus comportamentos. A literatura especializada sustenta que a motivação é importante para iniciar a ação escolhida, mas o controle da motivação só pode ser conseguido através das variáveis volitivas. Disto decorre que, apesar do percentual de alunos não motivados girar em torno de 42%, verificamos que as respostas à pergunta que aborda aspectos do controle volitivo aponta que 11 alunos (91,6%) codificaram o esforço como instrumento de superação de suas dificuldades, o que os torna potencialmente capazes de demonstrar motivação caso sejam estimulados.

Outra variável analisada foi a que aborda a dimensão do contexto no universo da aprendizagem autorregulada. Este tópico foi exposto na pergunta onde questionamos se, no início do estágio, o aluno avaliou se teria suporte necessário para o bom desempenho na aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. Como relatado anteriormente, a literatura assevera que a competência para organizar e reestruturar o local de estudo, é uma das características marcantes dos alunos autorregulados. Relembramos que há autores que afirmam não existir uma regra universal quanto à melhor forma de organizar o local de trabalho, uma vez que este espaço deverá, acima de tudo, estar adequado às necessidades e aos gostos pessoais de cada aluno, fazendo-o sentir-se bem e tornando a própria atmosfera do local de trabalho, num incentivo ao estudo. Porém asseveram que a ausência de uma regra universal, não significa inexistência de alguns aspectos consensuais a ter-se em conta conforme relatado anteriormente. No grupo observado, 11 alunos (91,6%) afirmaram que avaliaram se teriam suporte antes de realizar a tarefa, enquanto apenas 1 aluno (8,4%) respondeu que não avaliou. Nessa perspectiva, é importante destacarmos que, além da maioria dos alunos observados responderem afirmativamente a esta pergunta, este percentual de respostas revela a importância que os alunos atribuem ao contexto. Na pergunta seguinte os alunos afirmaram que, em suas percepções, nenhum aspecto do contexto interferiu em suas atenções na fase de antecipação (100% do grupo).

Concluimos a primeira etapa de observação do comportamento discente analisando a fase de antecipação em um contexto autorregulado de aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. De acordo com nossa revisão de literatura, na fase prévia se considera os conhecimentos anteriores, as crenças pessoais, e se desenvolve estratégias de ação a partir dos objetivos estabelecidos. Nossa percepção, baseada nas respostas do questionário, é que entre os alunos observados há um predomínio da busca de informação sobre o estágio com colegas que já tiveram a experiência neste módulo, contudo iniciam o estágio sem clareza acerca dos objetivos a atingir. Manifestam inicialmente crenças de

autoeficácia incipientes, variando do insuficiente ao regular: a metade do grupo acredita não possuir características pessoais para o desempenho da tarefa proposta quando estão no início do estágio. Porém, é visível nas respostas do questionário que mais da metade do grupo observado inicia o estágio motivados para aprender, e a maioria dos alunos afirma sua capacidade de superação dos obstáculos através do esforço paralelo entre a prática diária nas enfermarias e o estudo da teoria fora da instituição onde se desenvolve o Internato em Clínica Cirúrgica.

Passaremos agora a analisar a 2ª fase, também definida como de execução, compreendida no sentido de monitorização e controle que, neste estudo, relaciona-se à aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. Relembramos que monitorar é refletir sobre a adequação dos procedimentos utilizados, e controlar é adequar as estratégias utilizadas substituindo-as por outras quando constatada esta necessidade, tendo em vista o alcance dos objetivos pretendidos.

Nesta fase, observaremos os seguintes aspectos:

- Articulação dos conhecimentos teóricos com a execução da tarefa;
- Percepção da necessidade de informações teóricas que pudessem favorecer o desempenho durante a execução da tarefa;
- Como procuraram obter informações em caso de percepção de sua necessidade;
- Considerações sobre a possibilidade de outras alternativas para a execução da tarefa;
- Automonitoração ou reflexão acerca da pertinência dos procedimentos que estavam sendo utilizados;
- Autoquestionamento, ao final da consecução da tarefa, se haveria um modo mais fácil de execução da tarefa proposta;
- Comparação entre as expectativas de desempenho decorrentes da nota obtida na disciplina teórica e sua repercussão na execução da tarefa;
- Estratégias volitivas utilizadas para otimizar o desempenho na execução da tarefa;
- Influência do contexto físico e social na execução da tarefa; e
- Aspectos motivacionais durante a execução da tarefa.

Observamos durante a análise do primeiro aspecto da 2ª fase, que 11 alunos (91,6%) afirmaram ter buscado articular os conhecimentos teóricos com a execução da tarefa, enquanto apenas 1 aluno (8,4%) respondeu negativamente a esta pergunta. A fase de execução pode ter contribuído para o aumento nas “crenças de autoeficácia” em relação à fase de antecipação uma vez que naquela etapa, 58,3% do grupo classificou como regular o seu domínio de conhecimentos e o restante como insuficiente. A revisão da literatura corrobora

nossa hipótese. Bandura (1997) define autoeficácia como “a crença das pessoas em sua capacidade de exercer determinado controle sobre o próprio funcionamento”. Durante o *round* no ambiente das enfermarias são praticados os procedimentos de alta hospitalar e os alunos discutem entre si cada caso. Nessa perspectiva, acreditamos que esta interação que permite o compartilhamento de experiências, pode ser interpretada como fonte de aprendizagem dos alunos. Constatamos que 12 alunos (100%) do grupo, manifestaram necessidade de informações teóricas adicionais para favorecer o próprio desempenho. Essa constatação pode ser complementada pelas reflexões de Jullien (citado em PINHEIRO LUZ, 2003), que põe ênfase no valor da prática como agente de modificação da “ação”. Para Jullien a prática em si mesma é uma fonte inesgotável de transformação de ações, pensamentos e sentidos. Provavelmente, a interação aluno-ambiente contribuiu para a percepção da necessidade de informações teóricas adicionais durante a execução da tarefa. Esses dados também podem refletir a necessidade manifesta pelos alunos na fase inicial, quando afirmaram a necessidade de maior domínio teórico.

Solicitamos que os alunos descrevessem as providências tomadas para superar suas necessidades de informações teóricas adicionais: 3 alunos (25%) procuraram informações junto às apostilas do “medcurso” (curso extracurricular que tem por objetivo preparar graduandos para provas de pós-graduação a nível de residência médica); 5 alunos (41,7%) estudavam o assunto mediante as necessidades sentidas; 3 alunos (25%) pesquisavam em livros as informações pertinentes; 1 aluno (8,4%) buscava apoio de informações junto a internet, enquanto 1 aluno (8,4%) afirmou que procurava plantões extracurriculares na expectativa de suprir as informações relevantes ao complemento daquilo que já sabia. É importante ressaltar que 1 aluno (8,4%) afirmou não ter tomado nenhuma providência acerca dessa questão, sendo este o mesmo sujeito que afirmou não procurar articular seus conhecimentos teóricos com a realização da tarefa. Outro fato que deve ser considerado é que mais de uma fonte de pesquisa foi utilizada por um mesmo aluno, razão pela qual o percentual total de alunos nesta pergunta excede o número real de sujeitos envolvidos neste estudo. A possibilidade de mais de uma resposta à pergunta reforça a necessidade dos alunos serem incentivados a buscar mais os livros e a internet para esclarecerem suas dúvidas.

Alguns autores afirmam que o sujeito desenvolve sua aprendizagem na medida em que estiver envolvido pessoalmente nas tarefas, com persistente trabalho mental, destacando Leontiev (1975) que em sua Teoria da atividade destaca o importante papel da ação para a formação da consciência e para a autonomia na aprendizagem. Possivelmente disto decorre o fato de todos sentirem necessidade de informações adicionais durante a execução da tarefa, e

buscar superar essa dificuldade através da releitura da teoria e apoiando-se em mais de uma fonte de pesquisa.

Outro aspecto analisado diz respeito à consideração de várias alternativas ou estratégias para a execução da tarefa proposta. Verificamos que 8 alunos (66,6%) do grupo responderam afirmativamente a esta pergunta, que abre horizontes para percebermos a noção discente relacionada à flexibilidade no uso de “estratégias”. Segundo a literatura, as estratégias implicam um processo decisório deliberado e consciente, e se aplicam de modo controlado, diferenciando-se claramente da classe de procedimentos que constituem as técnicas, habilidades ou destreza, cuja execução se realiza de um modo automático, isto é, sem uma planificação nem controle conscientes. De acordo com Zimmerman (2000), uma das características da aprendizagem autorregulada é o uso que o sujeito faz de estratégias com o propósito de otimizar sua aprendizagem. Para ele, ainda que seja difícil encontrar uma postura universal para definir o que seriam “estratégias”, a maioria dos autores atribui as seguintes propriedades àquilo que se considera “estratégia”: São procedimentos ou sequências integradas que constituem um plano de ação que o sujeito seleciona entre diversas alternativas com a finalidade de conseguir uma meta pré-fixada. Assim, o autor afirma que as estratégias selecionadas para resolver uma tarefa concreta dependem das características dessa tarefa e das características pessoais. A literatura assevera que a consideração de várias alternativas significa uma estratificação de estratégias segundo a demanda da tarefa. Como exemplo desta atitude, recuperamos nossa revisão da literatura, onde Mateos (2001) afirma que saber que a repetição literal pode ser uma estratégia eficaz para recordar uma lista de palavras, mas não para assegurar que um ouvinte chegue a compreender uma mensagem que não entendeu à primeira vista seria um exemplo de conhecimento da interação entre as características da tarefa e das estratégias. Nesse sentido, as respostas dos alunos apontam que 66,6% do grupo tem uma noção intuitiva do conceito de “estratégia”, concretizada por meio da prática ou do ensaio e erro, porém sem uma reflexão antecipada dos procedimentos como se constatou na fase inicial do estágio.

Perguntamos a seguir se o aluno refletiu sobre a pertinência dos procedimentos que estava a executar, ou seja, se tinha noção de estar ou não “caminhando acertadamente”. Verificamos que 11 alunos (91,6%) afirmaram esta reflexão, e somente 1 (8,4%) aluno respondeu negativamente. Todos os alunos sentiram necessidade de informações adicionais ao executar a tarefa, e isto nos permite inferir que, provavelmente a ação de buscar superar suas dificuldades ocorreu após a autorreflexão acerca da pertinência dos procedimentos que estavam a utilizar.



A pergunta seguinte envolveu a consciência de autoquestionamento ao finalizar a tarefa, ou seja, a reflexão se haveria outro caminho mais fácil para executá-la. Responderam ter adotado essa atitude 7 alunos (58,3%), e 5 alunos (41,7%) não se perguntaram se haveria outro caminho mais adequado quando finalizava a tarefa. Esta é uma pergunta que oferece oportunidade para desenvolvimento de outros aprofundamentos, uma vez que permite mais de uma leitura. Pode-se problematizar sobre se os alunos que não se questionaram se havia outro caminho mais fácil não o fizeram porque tinham a crença de que estavam no caminho certo. Para Brown (1978), os mecanismos autorregulatórios que o sujeito pode empregar durante a intenção ativa de resolver problemas são também definidos como ações de supervisionar, comprovar, revisar e avaliar a marcha dos planos bem como sua efetividade no transcurso da ação. No sentido dessa definição podemos considerar que 58,3% dos alunos agiram estrategicamente.

O aspecto seguinte aborda a questão das notas teóricas obtidas no ano anterior ao início do Internato em Cirurgia, e sua repercussão no treinamento em serviço. Nessa perspectiva, observamos que 4 alunos (33,4%) afirmaram que suas notas teóricas repercutiram no seu desempenho prático, 7 alunos (58,3%) perceberam que suas notas teóricas não repercutiram, e 1 aluno (8,4%) não respondeu à pergunta. Constatamos que os 7 alunos (58,3%) do grupo que responderam que as notas teóricas não repercutiram em seus desempenhos práticos foram os mesmos que durante a fase de antecipação responderam estar motivados para realização da tarefa de aprendizagem. Não se aprofundou se a motivação intrínseca preponderou sobre as notas ou se estas refletiram na motivação, visto isto extrapolar os objetivos deste estudo. Segundo Deci e Ryan (1985; 1991), as pessoas são motivadas por diferentes razões, umas que surgem dos seus próprios interesses e valores (motivação intrínseca) e outras por razões externas, tais como a pressão social, as recompensas e os receios (motivação extrínseca). Dessa forma, a literatura aponta diferentes influências no processo de motivação mais externa ou mais internalizada. O restante do grupo que afirmou a repercussão das notas no seu desempenho também não especificou de que forma foi esta repercussão. Sugerimos um novo estudo envolvendo a análise da repercussão das notas teóricas sobre o desempenho na execução da tarefa.

Questionados sobre a autopercepção de desempenho na faculdade e as avaliações de seus desempenhos pelos professores, 9 alunos (75%) responderam que suas percepções de desempenho acadêmico correspondem ao resultado das avaliações realizadas pelos professores; 3 alunos (25%) responderam negativamente a esta pergunta. Quando solicitados a justificar as respostas, observamos que somente os 3 alunos que responderam negativamente

argumentaram suas razões. Uma aluna mencionou: “Acho que recebo avaliações melhores do que deveria, pois sinto que poderia ser uma aluna melhor”. Outro aluno: “Acho que não tenho vivência suficiente com os professores”, sendo que o terceiro aluno alega: “algumas vezes as avaliações não são analisadas corretamente”.

Segundo nossa revisão de literatura, uma das preocupações das teorias motivacionais é a representação cognitiva que os indivíduos têm de si próprios e do meio: as percepções, as inferências e as interpretações das suas experiências enquanto determinantes dos seus esforços para serem bem-sucedidos. Os argumentos apresentados nas justificativas discentes apontam que o primeiro aluno tem alta crença de autoeficácia, porém seu controle sobre as variáveis volitivas pode ser incipiente, uma vez que seu empenho de esforço é incompatível com a percepção de sua capacidade. A afirmação do segundo aluno permite uma dentre várias leituras; nossa interpretação é a de que o aluno tem um conhecimento metacognitivo do aspecto interpessoal que demanda uma análise pormenorizada no sentido psicológico. Por último, o 3º aluno parece não ter tido um diálogo com o professor que possibilitasse um esclarecimento de ambas as partes.

Outro tópico abordado diz respeito à utilização de estratégias para facilitação do esforço no desempenho da tarefa. Essa pergunta está inserida no contexto das variáveis volitivas. Segundo a literatura, elas são responsáveis pela manutenção do esforço necessário à concretização das metas desejadas. No recorte dessa pergunta, a meta é manter o esforço para superação das dificuldades inerentes à percepção de que os próprios conhecimentos são insuficientes para a execução da tarefa.

Neste aspecto, verificamos que 9 alunos (75%) afirmaram a busca de estratégias, enquanto 2 alunos (16,6%) responderam não a buscar, e 1 aluno (8,4%) não respondeu à pergunta. Solicitamos que mencionassem suas estratégias e, dos 9 alunos que responderam afirmativamente, cinco deles especificaram as estratégias da seguinte forma: “Procurando a forma mais eficaz para abordagem, assim como a maneira de chegar a cada uma delas”; “Solicitando explicações e ajuda do professor para execução da tarefa ou estudando com os colegas”; “Lendo a teoria sobre os princípios da alta hospitalar; ou pesquisando melhor o tema em casa”. Desse modo, concluímos que as estratégias mencionadas face às dificuldades dizem respeito à solicitação da mediação do professor ou do colega, ou a consulta à bibliografia. A literatura especializada entende as variáveis volitivas como sendo a resistência às distrações, o controle da motivação, da emoção, do tempo, do humor e o do meio. Nesse sentido, os investigadores alegam que o controle sobre estas variáveis pode ser conseguido através da utilização de estratégias volitivas, além das mencionadas pelos alunos.

Comparando as respostas dos alunos com os tipos de estratégias de controle mencionados pela literatura, percebe-se que os alunos são limitados em suas respostas. Isto pode decorrer ou de suas faltas de consciência de outras formas de controlar o esforço, ou de não ter sido constatada a necessidade de usar estratégias de outra natureza, à exceção do controle do tempo, em que 100% do grupo se preocupou em administrá-lo tendo em vista a realização satisfatória da tarefa.

A pergunta seguinte está relacionada à dimensão contextual da aprendizagem autorregulada. Destacamos o aspecto social, procurando informações sobre a preferência dos alunos quando o assunto se relaciona à necessidade da ajuda externa. Segundo a literatura, a procura da ajuda de outros é uma das características marcantes dos alunos autorregulados. Verificamos que 10 alunos (83,3%) referem buscar ajuda junto ao professor; 4 alunos (33,3%) afirmam que buscam ajuda com colegas enquanto 2 alunos (16,6%) buscam outras formas de ajuda que não aquelas oferecidas pelas opções de resposta. Importante ressaltarmos que, intencionalmente, colocamos como opção a não procura de ajuda externa. Esta opção não foi escolhida por nenhum aluno, ou seja, todos de certa forma valorizam o contexto tanto físico (conforme verificado na fase de antecipação) como o social no percurso da aprendizagem.

O tipo de ajuda procurada pelos alunos autorregulados difere da mera dependência, sendo seletiva no que diz respeito à extensão dos conhecimentos além de ser direcionada a alguém que se sabe ser capaz de possuir tais conhecimentos. Percebe-se, na observação dos dados, que 83,3% do grupo prefere buscar ajuda com o professor; realidade simples que se torna relevante na perspectiva autorregulada. A revisão da literatura afirma que a partilha de significados se desenvolve mais facilmente entre alunos e professor quando este proporciona apoio instrumental e emocional.

Em um contexto autorregulado, a literatura afirma que o professor tem também uma palavra a dizer no desenvolvimento daquilo que Graham e Harris (1994) chamam o “diálogo interno do aluno”. De acordo com estes autores, ao ajudar a desenvolver o diálogo interno, o professor ajuda os alunos a gerar as suas próprias autoinstruções, para definir a tarefa (*O que tenho que fazer?*), planificar (*Como fazer?*; *Que estratégias adotar?*), avaliar (*Fiz corretamente?*; *O que posso melhorar?*), esforçar (*Fiz um bom trabalho?*), promover comportamentos desejáveis (*Eu posso fazer melhor se me esforçar mais!*) e controlar comportamentos não adaptativos como a impulsividade (*Tenho o meu tempo!*).

O estágio prático em cirurgia é uma atividade onde os alunos percebem a utilidade da aprendizagem, pois é afirmado para eles que aprender os procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia é uma realidade profissional que todos devem valorizar como necessária.

Segundo os pesquisadores, situações de aprendizagem que enfatizem a utilidade daquilo que se aprende, podem induzir objetivos centrados na aprendizagem. Assim, a literatura afirma que despende esforço nestas circunstâncias eleva a percepção de competência. Na nossa percepção esta é a razão de 83,3% dos alunos buscarem ajuda junto ao professor.

Na pergunta seguinte, procuramos maiores informações acerca da noção de valor da contribuição dos colegas na execução da própria tarefa: 7 alunos (58,3%) avaliaram como muito boa; 3 alunos (25%) afirmaram ser esta contribuição boa; 1 aluno (8,3%) avaliou como regular, e somente 1 aluno (8,3%) afirmou ser ruim a contribuição dos colegas na execução da tarefa. Colocamos como opção a alternativa “inexistente” e nenhum aluno mencionou esta opção. É relevante que a maioria dos alunos avaliasse a contribuição dos colegas positivamente, visto que a literatura afirma como característica dos alunos autorregulados a procura da ajuda de outros.

Abordamos também a avaliação do aluno acerca da sua própria contribuição na execução da tarefa dos colegas. Verificamos que 6 alunos (50%) avaliaram como muito boa, sendo que 6 alunos (50%) afirmaram ser boa a sua contribuição. Estas respostas implicitamente traduzem um aumento no sentimento de autoeficácia dos alunos, em comparação ao observado na 1ª etapa da coleta de dados.

Outro aspecto importante na dimensão contextual é o *feedback* relacionado à tarefa. Indagamos como o aluno recebe o *feedback* desfavorável tanto do professor quanto do colega. Observamos que 100% dos alunos entendem o *feedback* desfavorável como oportunidade de aprendizagem. Este dado corrobora a literatura, quando é afirmado que o *feedback* aos alunos acerca dos seus esforços e resultados, ajuda-os a perceber o progresso na consecução dos seus objetivos.

No contexto da aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia, o *feedback* é prestado em uma perspectiva dialógica durante a consecução da tarefa, que ocorre no momento do *round* da enfermaria. Neste momento é permitida a participação de todo grupo que interage também com o professor. A literatura assevera que o *feedback*, só será benéfico e crível, se prestado durante a aquisição das competências. Alguns pesquisadores corroboram esta tese afirmando que, à medida que os alunos verbalizam em voz alta suas percepções, possibilitam a interação com outros da classe favorecendo o intercâmbio dialógico que promove a ampliação dos conhecimentos.

No contexto da 2ª fase da aprendizagem autorregulada, perguntamos se durante a realização da tarefa o aluno percebeu mudança na sua motivação para aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. Dos 7 alunos que responderam sentir-se

motivado para a realização da tarefa na 1ª fase, somente 1 deles afirmou mudança na motivação durante a 2ª fase, porém não justificou sua resposta. Dentre os 5 alunos que iniciaram o estágio desmotivados, 4 deles afirmaram que houve mudança, ou seja, começaram a se interessar pelo estágio, e o desinteressado não justificou os motivos.

Dessa forma, comparando os resultados entre a fase de antecipação e a fase de execução, no que diz respeito à dimensão motivacional, observamos um aumento de alunos motivados (de sete para dez) para realizar as tarefas do estágio. Este é um dado corroborado pela literatura ao afirmar que os alunos são motivados diante de tarefas que são percebidas por eles como “possuidoras de valor”. Alguns pesquisadores esclarecem a noção de valor afirmando que, de modo geral, todo aluno passa a ver significado e importância nas aprendizagens se elas aparecerem de alguma forma relacionadas com sua vida, seu mundo, suas preocupações e interesses pessoais. A literatura enfatiza que, um poderoso apelo motivacional na escola reside justamente em se trabalhar com tarefas autênticas, ou seja, extraídas da vida real dos alunos.

Reafirmando os dados mencionados acima, no modelo teórico de Eccles e Wigfield (2002), a motivação do aluno depende, além das expectativas pessoais de êxito, de ele acreditar na importância ou valor da tarefa. Dessa forma, de acordo com a revisão de literatura, podemos sugerir que no contexto de aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia, a motivação aumentada na fase de execução da tarefa pode significar um comportamento assumido por escolha pessoal ou sentido de importância para o “eu”. A literatura enfatiza que este é um tipo de comportamento motivado intrinsecamente, por conseguinte, mais eficaz. Corroborando a literatura, os 4 alunos que justificaram suas mudanças argumentaram da seguinte forma: “Passei a ter uma visão diferenciada de tal problema e pela frequência com a qual nos deparamos com esta patologia compreende-la melhor”; “Obtive mais conhecimentos no decorrer da semana”; “Passei a entender melhor o tema”. Estas justificativas aumentam a força dos argumentos anteriormente apresentados e reafirma o poder da aprendizagem prática sobre a motivação do sujeito. Além disso, assevera o que a literatura afirma sobre a importância do *feedback* aos alunos acerca dos seus esforços e resultados. Para os pesquisadores, o *feedback* ajuda-os a perceber o progresso na consecução de suas tarefas, estimula a motivação e melhora a eficácia em relação à aprendizagem.

Perguntamos se o aluno utilizou alguma estratégia que possibilitasse tornar o exercício da tarefa mais agradável caso ele não tivesse se sentido motivado para a sua execução. Nessa perspectiva, verificamos que somente 3 alunos (25%) responderam afirmativamente. Solicitando que especificassem a estratégia utilizada, mencionaram: “Assisti aula com outros

grupos, com professores que ensinassem em setores mais interessantes”; “Procurei auxílio de professores que melhor se identificassem comigo”. Em suma, a estratégia adotada consistiu em mudança de ambiente, sem terem demonstrado iniciativa dentro do próprio contexto.

Outro aspecto abordado pelo questionário diz respeito à interferência externa na atenção, durante a execução da tarefa. Para 10 alunos (83,3%) não houve nenhuma interferência. Os 2 alunos (16,6%) que responderam afirmativamente justificaram da seguinte forma: “Às vezes há incompatibilidade de horário entre a enfermaria e o ambulatório e quando eu chegava ao ambulatório este já havia terminado”; e o outro aluno justificou “não tenho paciência”. Ambas as justificativas extrapolam a pergunta, demonstrando que os respondentes não a compreenderam. A segunda justificativa focalizou um aspecto interno, possivelmente referindo-se à dificuldade pessoal de concentração, e a pergunta foi dirigida a distratores do ambiente.

Assim, concluímos nossa observação acerca da fase de execução relacionada ao comportamento autorregulado, no contexto de aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. De acordo com a revisão de literatura, a fase de execução salienta a reflexão dos processos que ocorrem durante a realização das atividades propostas, e a implementação de novas estratégias quando se percebe a ineficácia das que estão sendo utilizadas. No grupo observado destacou-se o aumento da motivação em decorrência do confronto com a realidade, porém parecem pouco conscientes no que se refere à utilização de estratégias volitivas que possam alterar o próprio contexto.

A partir da pergunta número 38 (trinta e oito) do questionário até a de número 45 (quarenta e cinco) o conteúdo das questões refere-se à fase de autoavaliação final, onde buscamos conhecer aspectos relacionados à autoconsciência dos resultados alcançados com o estágio e com os objetivos supostamente traçados. Os aspectos abordados pelas perguntas também se relacionam aos metacconhecimentos (relacionados à pessoa, à tarefa e às estratégias).

Questionados sobre um balanço final no que tange a um aumento na compreensão acerca das próprias forças e/ou fraquezas intelectuais, verificamos que 100% dos alunos afirmaram que o estágio permitiu aumentar a compreensão pessoal dos próprios limites, entendidos nos extremos entre força e fraqueza. Lopes da Silva (2004) afirma que a avaliação de resultados estimula o aparecimento de autorreações, de teor mais afetivo e motivacional. Os autores, de uma forma geral, esclarecem que estas avaliações podem transformar-se em incentivos para a manutenção dos esforços necessários à obtenção das metas e podem valorizar as atitudes estratégicas e a autoestima. Nesse sentido e com base na literatura

investigada, percebemos que as respostas discentes apontam que os processos de aprendizagem podem ter sido fundamentados na reflexão consciente sobre o significado dos problemas que surgiram ao longo da tarefa, o que poderia refletir em aumento da compreensão acerca das próprias capacidades, numa espécie de diálogo consigo mesmo. Não faz parte do objetivo deste estudo avaliar até que ponto houve fortalecimento ou fraqueza da compreensão discente, mas caracterizar a reflexão consciente dos alunos sobre a compreensão pessoal dos próprios limites, como um aspecto do comportamento que a literatura especializada aponta como uma atitude autorregulada.

Perguntamos se o aluno avaliou se a experiência no estágio possibilitou aprender o que é realmente importante nos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. Neste contexto verificamos que 100% dos alunos responderam afirmativamente esta pergunta. Para Veiga Simão (2000a), o juízo sobre os resultados alcançados é influenciado por variáveis metacognitivas (concepções sobre o próprio, sobre a tarefa e sobre as estratégias), motivacionais (as expectativas de eficácia, as atribuições causais), volitivas (o esforço, a gestão do tempo e a persistência), e também pelo *feedback* recebido, ou seja, pelas comparações que os estudantes podem fazer entre a realização obtida e a desejada por si ou por outros (familiares, colegas, professores).

Assim, percebe-se que o fato da totalidade do grupo chegar ao final do estágio consciente de que aprendeu o que é importante nos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia pode ser considerado como um estado de consciência acerca dos objetivos deste procedimento. A literatura enfatiza que, no ciclo da aprendizagem autorregulada a fase do planejamento prévio pode ser modificada à medida que a autoavaliação é realizada. Dessa forma, os objetivos que não eram claros durante a observação da fase de planejamento, podem ter sido agora mais evidentes, o que podemos confirmar na sequência desta análise.

Aprofundamos esta percepção questionando a qualidade da aprendizagem obtida. Perguntamos sobre as descobertas que o estágio lhes permitiu, obtendo as seguintes respostas: para 4 alunos (33,3%) o estágio lhes possibilitou confirmar habilidades que julgavam possuir; 6 alunos (50%) afirmaram que descobriram novas habilidades para a execução da tarefa proposta; 8 alunos (66,6%) desenvolveram aptidões durante a execução da tarefa; e 2 alunos (16,6%) descobriram por meio do estágio que não possuem habilidades e/ou as aptidões que julgavam possuir. A discrepância numérica das respostas se deve ao fato de um mesmo aluno responder mais de uma opção sobre a mesma pergunta.

A literatura assevera que os juízos sobre os resultados alcançados permitem processos adaptativos que podem levar a um alinhamento dos resultados obtidos, aceitando-os ou

reorientando as ações para a procura de novos procedimentos. A literatura especializada afirma que enquanto o estudante vai adquirindo conhecimentos sobre si próprio e sobre os outros, vai construindo representações mentais internas de si próprio e dos outros, vai refletindo sobre os fatores que influenciam o exercício da cognição, dando conta das suas forças e fraquezas, apreciando as formas como lida com as situações e as estratégias que lhe são mais favoráveis para a resolução dos problemas, vai elaborando objetivos que pretende alcançar, antecipando resultados a que a ação pessoal pode conduzir, desenvolvendo o seu conhecimento. Verificamos, assim, que as respostas desta pergunta apontam uma atitude compatível com o que a literatura define como características do comportamento autorregulado.

Outra variável envolvendo o domínio emocional no contexto volitivo da aprendizagem autorregulada foi abordada na pergunta onde os alunos foram questionados se o estágio permitiu uma maior compreensão do próprio domínio emocional para execução da tarefa. Nesta vertente verificamos que 10 alunos (83,3%) afirmaram que “sim”, enquanto somente 2 alunos (16,6%) responderam negativamente. Alguns autores afirmam que a função autoavaliativa pode mobilizar os esforços para a manutenção do percurso previamente delineado ou para sua correção.

Naquilo que circunscreve os objetivos, perguntamos se ao final do estágio o aluno considerou ter atingido os objetivos relacionados à aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. Responderam afirmativamente esta pergunta 100% dos alunos. Solicitamos então que justificassem suas respostas, e 4 alunos argumentaram da seguinte forma: “As enfermarias propostas todos os dias possibilitaram que eu pudesse alcançar meu objetivo com mais clareza, principalmente durante as discussões com o professor”; “Passei a entender melhor o processo cirúrgico e assim pude avaliar melhor o paciente no pós-operatório”; “Vendo os casos na prática e discutindo condutas com o professor, consegui fixar melhor o que a teoria diz a respeito da alta hospitalar pós-colecistectomia”; “As discussões na enfermaria proporcionaram um clareamento dos meus objetivos”. Importante assinalar que nas argumentações sobre o alcance dos objetivos está implícito o valor que a teoria da autorregulação atribui ao *feedback*. Além disso, as justificativas respaldam a literatura quando esta afirma o valor da prática como agente de modificação do comportamento, sendo uma fonte de transformação de ações, pensamentos e sentidos. Assevera também a teoria da atividade, que destaca o importante papel da ação para a formação da consciência, conseqüentemente para a autonomia da aprendizagem.



Um ponto central da definição “autorregulação da aprendizagem” passa por um processo em que os sujeitos estabelecem objetivos que interagem com suas expectativas, desenvolvendo estratégias para alcançá-los, criando condições para que a aprendizagem se efetive. Nesse sentido, apesar da falta de clareza apontada no início do estágio, observamos que à medida que o estágio se desenvolveu os objetivos foram sendo clarificados, podendo ser justificados de forma consciente.

Ampliamos o alcance da questão perguntando se os conhecimentos adquiridos acerca da alta hospitalar pós-colecistectomia poderiam influenciar a autonomia dos alunos frente a outros procedimentos cirúrgicos de alta hospitalar. Constatamos que 11 alunos (91,7%) responderam afirmativamente a esta pergunta, enquanto apenas 1 aluno (8,3%) respondeu que não sabia. Conforme destacado em nossa revisão de literatura, a ideia básica para as teorias da aprendizagem autorregulada é que o aprendiz competente seja um participante intencional e ativo, capaz de iniciar e dirigir sua própria aprendizagem, de refletir conscientemente sobre o significado dos problemas que surgem. Este dado corrobora a literatura apontando um amadurecimento do comportamento discente e sua afinidade com as teorias da aprendizagem autorregulada, no que diz respeito à transferência da aprendizagem para outros contextos.

Na perspectiva dos domínios estratégicos, perguntamos se o aluno modificaria sua forma de abordagem, caso fosse realizar novamente o estágio e tivesse que executar procedimentos com vistas à avaliação de alta hospitalar pós-colecistectomia. Verificamos que 2 alunos (16,6%) afirmaram que modificariam suas formas de abordar enquanto 10 alunos (83,3%) responderam que não. Segundo a literatura especializada, a fase de autoavaliação dos resultados alcançados e da eficácia percebida supõem a comparação dos comportamentos com um padrão autoimposto ou com uma autoapresentação de valores, os quais servem de critério para a apreciação da atividade em curso, e conseqüente apelo a sentimentos de eficácia ou a estratégias de verificação e correção. Nesta vertente, solicitamos justificativas às respostas de mudança, porém as respostas não foram claras. A literatura afirma que a função autoavaliativa pode mobilizar os esforços para a manutenção do percurso previamente delineado ou para sua correção, quando o aluno reflete sobre as causas dos sucessos e dos fracassos.

Finalmente, solicitamos que os alunos comparassem suas expectativas iniciais com a experiência vivida durante todo percurso de realização da tarefa, focalizando os aspectos importantes que poderão repercutir no seu desenvolvimento profissional. As respostas foram variadas e os depoimentos seguintes resumem a opinião do grupo: “Ao chegar ao internato de cirurgia, não tinha muito conhecimento prático. Nesse período fui estimulada e aprendi vários procedimentos sobre a alta hospitalar pós-colecistectomia”; “Para mim a atividade que teve

maior relevância foi a prática diária na enfermaria, pois é o momento em que podemos ter um maior contato com o paciente, acompanhando-o desde a internação até a alta hospitalar, entendendo todo ‘desenrolar’ do caso”; “O professor completa nossos conhecimentos tirando nossas dúvidas e nos estimulando a estudar”; “O período de enfermaria acrescentou muito para o meu aprendizado quando discutimos os pacientes e posteriormente estudamos os temas relacionados à tarefa”; “De forma geral esse módulo foi proveitoso, principalmente as enfermarias. As discussões foram bastante proveitosas”; “A melhor parte do internato é a vivência do dia a dia na enfermaria. É lá que temos as melhores noções de um paciente tanto no pré como no pós operatório”; “De maneira geral a parte das enfermarias é muito proveitosa”.

Dessa forma, concluímos nossa análise de dados referente à última fase de “autorreflexão” dos sujeitos. A literatura especializada salienta que essa fase se refere aos processos que ocorreram e impulsiona os sujeitos a refletirem sobre sua aprendizagem, a rever o “caminho percorrido”, sabendo-se que a aprendizagem é um processo inacabado, que requer esforço e atividade constantes. Essa fase de avaliação é constantemente retomada, revista pelos aprendizes, porque dela depende a continuidade do processo.

Nessa perspectiva, os argumentos apontam que 100% dos alunos afirmam que a experiência no estágio possibilitou aprender o que é realmente importante nos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia; 91,7% deles se manifestaram capazes de abstrair a aprendizagem dos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia e aplicá-los em outro contexto de alta hospitalar. Consideramos significativo o fato de 50% dos sujeitos afirmarem que descobriram novas habilidades para a execução da tarefa proposta, e de 66,6% do grupo mencionar que desenvolveu aptidões durante a execução da tarefa, e ainda que 16,6% descobriram através do estágio não possuir as habilidades e/ou aptidões que julgavam possuir. Estes dados apontam o desenvolvimento de uma maior consciência referente às habilidades relacionadas ao desempenho da tarefa, e também têm relação com o desenvolvimento do comportamento autorregulado, embora este inclua também outras variáveis, como se procurou descrever.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte de nossas considerações estão distribuídas em nossa análise de dados de maneira que aqui nossa intenção é pontuar de modo resumido algumas observações pertinentes deste estudo.

Observamos que metade dos alunos do grupo estudado procurou informações antes do início do estágio junto aos colegas que já tiveram esta experiência, e um pequeno número de alunos buscou informações por meio do manual. Assim sendo, cabe aqui um questionamento acerca dos motivos pelos quais o manual distribuído pela coordenação da graduação é subutilizado.

Percebemos que 58,3% do grupo não teve nenhuma experiência prática prévia ao estágio que pudesse facilitar os procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. Isto provavelmente influenciou o fato de um número considerável de alunos ter entrado no internato sem clareza/consciência dos objetivos pessoais que pretendiam atingir através do mesmo. Em nossa percepção, a falta de objetivos pessoais no início do internato também contribuiu para o fato de 66,6% do grupo responder que não pensou nos conhecimentos teóricos que os procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia exigiria.

Da mesma maneira, acreditamos que a falta de clareza dos objetivos pessoais tenha refletido na ausência de planejamento da tarefa de 66,6% dos sujeitos. Asseveramos a importância que a literatura especializada atribui ao fato de se ter um objetivo previamente traçado, uma vez que é este que direciona as estratégias e modula todo comportamento no contexto da aprendizagem autorregulada. Dessa forma, acreditamos que uma ação conjunta entre professores e alunos, no momento inicial do estágio, poderia ser efetiva no sentido de estimular o estabelecimento de objetivos pessoais no início do estágio, o que possibilitaria a adoção antecipada de estratégias de ação, favorecendo o desempenho das tarefas.

Embora 83% dos alunos tivessem entrado no estágio com informações sobre o mesmo por meio dos colegas, as informações obtidas não foram suficientes para que eles estabelecessem objetivos pessoais a atingir através do estágio. À medida que foram se inserindo na prática – como se constatou através de seus depoimentos no final do estágio –, passaram a entendê-la e/ou a compreender o seu significado e finalidade, bem como a buscar os conhecimentos teóricos dos quais sentiram necessidade. Nesse sentido, concluímos que a aprendizagem em um ambiente real de prática favorece a reflexão e a tomada de decisões, tendo em vista o alcance dos objetivos. Essa conclusão é respaldada pela Teoria da atividade, de Leontiev (1975), que menciona a ação como instrumento de formação da consciência e

autonomia na aprendizagem. Além disso, remete a uma questão de ordem curricular, referente ao curso de medicina: conforme descrito inicialmente neste trabalho, é a partir do 5º ano que o aluno é inserido no Internato Médico (estágio). Questionamo-nos se esta prática não deveria começar a acontecer mais cedo.

Relembramos que a dinâmica do estágio consiste em reuniões da equipe (professor e aluno) após as atividades diárias, a fim de debater os casos atendidos. Nesse momento, os alunos começam a perceber com maior nitidez a articulação da teoria com a prática, e a buscar, através da interação com o grupo, a resposta para suas dúvidas complementada por consultas à bibliografia. Na nossa percepção o aumento da motivação constatada durante a execução da tarefa, pode ser consequência desta atividade, pois, durante o *round*, os alunos são estimulados a perceber a utilidade da aprendizagem partindo da necessidade profissional do conhecimento. Esta motivação possibilitou maior empenho no desempenho das tarefas, e o fato de 100% do grupo terminar o Internato afirmando que o estágio possibilitou aprender o que é realmente importante nos procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia pode ser considerado um estado de maior consciência acerca dos objetivos desta atividade.

Em vista dos argumentos apresentados, podemos concluir que uma iniciação precoce do aluno de medicina na prática médica poderá favorecer a autonomia da aprendizagem com possível impacto positivo no desempenho profissional futuro.

Na perspectiva da teoria da autorregulação da aprendizagem, concluímos que os alunos iniciaram o estágio sem objetivos previamente planejados, porém, à medida que foram se inserindo nas atividades, demonstram maior consciência e autonomia frente à mesma; o que demonstra que a articulação da teoria com a prática pode ser um elemento facilitador do comportamento autorregulado, indo também ao encontro do que preconiza as diretrizes curriculares para os cursos de medicina, no sentido de que a formação médica deve estimular a reflexão e a atitude crítica.

Este estudo, conforme já exposto, abre perspectivas para outros. Finalizando, queremos reforçar a necessidade de que as nossas observações sejam confrontadas em grupos maiores no sentido de verificar a consistência de seus resultados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMES, R.; AMES, C. Adolescent motivation and achievement. In: WORELL, J.; DANNER, F. (Eds.). **The adolescent as decision-maker**. Applications to development and education. New York: Academic Press, 1989. p.181-204.
- AMES, C. Classrooms: Goals, structures, and student motivation. **Journal of Educational Psychology**, v.84, p.261-171, 1992.
- ANDERMAN, E. M.; AUSTIN, C. C.; JOHNSON, D. M. The development of goal orientation. In: WIGFIELD, A.; ECCLES, J. S. (Eds.). **Development of Achievement Motivation** New York: Academic Press, 2002. p.197-220.
- ABEM - Associação Brasileira de Ensino Médico. Histórico da construção das Diretrizes curriculares Nacionais na graduação em Medicina no Brasil. **Cadernos da ABEM**, v.2, 2006.
- BANDURA, A. **Social Learning Theory**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc., 1977.
- BANDURA, A. **Social foundations of thought and action**. A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1986.
- BANDURA, A. Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. **Educational Psychologist**, v.28, n.2, p.117-148, 1993.
- BANDURA, A. **Self-efficacy: the exercise of control**. New York: W. H. Freeman, 1997.
- BANDURA, A. Social cognitive theory: An agentic perspective. **Annual Review of Psychology**, v.52, p.1-26, 2001.
- BARROSO, M. **Salas de Estudo como Medida de Apoio Educativo – Três Estudos de Caso**. Tese de Mestrado não Publicada. Universidade de Lisboa, 1998.
- BERGIN, D. A. Influences on Classroom Interest. **Educational Psychologist**, v.34, p.87-98, 1999.
- BOEKAERTS, M. \Self-regulated learning of cognition and motivation. **European psychologist**, v.1, p.100-112, 1996.
- BOEKAERTS, M. **Motivation to learn**. International Academy of Education, Brussels (Belgium). 2002.
- BOEKAERTS, M.; NIEMIVIRTA, M. Self-regulated learning : Finding a balance between learning goals and ego-protective goals. In: BOEKAERT, M.; PINTRICH, P.R.; ZEIDNER, M. **Handbook of Self-regulation**. San Diego:Academic, 2000.
- BORKOWSKI, J.; THORPE, P. Self-Regulation and Motivation: A Life-Span Perspective on Underachievement. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. (Edts). **Self-regulation of Learning and Performance** New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. p. 45-73.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/ CES nº 4, de 07 de novembro de 2001. **Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina.** [online]. Brasília, DF; 2001. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br/cne/pdf/CES04.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2011.

BROPHY, J. Teacher Praise: A Functional Analysis. **Review of Educational Research**, v.5, p.5-32, 1981.

BROPHY, J.; GOOD, T. L. Teacher Behavior and Student Achievement. In: WITTROCK, M. C. (Org.). *Handbook of Research on Teaching*. Nova York: McMillan, p.328-375, 1986.

BROPHY, J. Research on motivation in education: past, present and future. In: URDAN, T. C.; MAEHR, M.; PINTRICH, P. R. (Ed.). *Advances in motivation and achievement*. Greenwich: **Jai Press**, v. 11, 1999.

BROWN, A. L. Knowing when, where, and how to remember: A problem of metacognition. In: GLASER, R. (Ed.). **Advances in instructional psychology**. Hillsdale, N. J.: Erlbaum, 1978. p.77-165.

BROWN, R.; PRESSLEY, M. Self-Regulated Reading and Getting Meaning From Text: The Transactional Strategies Instruction Model and Its Ongoing Validation. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. (Edts). **Self-Regulation of Learning and Performance** New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. p.155-179.

BZUNECK, J. A. A motivação dos alunos em cursos superiores. In: JOLY, M. C. R. A.; SANTOS, A. A. A.; SISTO, F. F. (Orgs.). **Questões do cotidiano universitário**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. p. 217-237.

BROWN, A. L.; CAMPIONE J. C.; DAY, J. D. Learning to learn: On training students to learn from text. **Educational Reserarcher**, v.10, p.14-21, 1981.

CARITA, A.; SILVA, A.; MONTEIRO, A.; DINIZ, T. **Como ensinar a estudar**. Lisboa: Editorial Presença, 1998.

CARDOSO, L. **Cooperação Família-Escola: troca de saberes**. 2003. Disponível em: <<http://www.eselx.ipl.pt/actasonline/cooperacaofamiliaescola/htm>>. Acesso em: 07 maio 2011.

CORNO, L. Student volition and education: outcomes, influences, and practices. In: SCHUNK, D. H.; ZIMMERMAN, B. (Eds.). **Self-regulation of learning and performance: Issues and educational applications**. New Jersey: Lawrence Erlbaum, 1994.

CORNO, L. Volitional Aspects of Self-Regulated Learning. In: ZIMMERMAM, B.; SCHUNK, D. (Edts.). **Self-Regulated Learning and Academic Achievement** New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 2001. p.191-225.

CORNO, L.; BOEKAERTS, M. Self-regulation in the classroom: a perspective on Assessment and Intervention. **Applied Psychology: An International Review**, v.54, n.2, p.199-231, 2005.

COVINGTON, M. V. **Making the grade: A self-worth perspective on motivation and school reform.** New York: Cambridge University Press, 1992.

CSIKSZENTMIHALYI, M. **A psicologia da felicidade.** São Paulo: Saraiva, 1992.

DECI, E. L.; RYAN, R. M. **Intrinsic motivation and self-determination in human behavior.** Nova York: Plenum, 1985.

DECI, E. L.; RYAN, R. M. A motivational approach to self: Integration in personality. In: DIENSTBIER, R. (Ed.). **Nebraska Symposium on Motivation 1990.** Perspectives on motivation Lincoln: University of Nebraska Press, v.38, 1991. p.237-288.

DE CORTE, E.; VERSCHAFFEL, L.; EYNDE, P. Self-Regulation: A Characteristic and a Goal of Mathematics Education. In: BOEKAERTS, M.; PINTRICH, P.; ZEIDNER, M. (Edts.). **Handbook of Self-Regulation.** San Diego: Academic Press, 2000. p.687-726.

DETRY, B.; CARDOSO, A. **Construção do Futuro e Construção do Conhecimento.** Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1996.

DWECK, C. S.; LEGGETT, E. S. A social-cognitive approach to motivation and personality. **Psychological Review**, v.95, p.256-273, 1998.

DWECK, C. S. **Self-theories: Their role in motivation personality and development.** Philadelphia, PA: Psychology Press, 2000.

ECCLES, J. S.; MIDGLEY, C. Stage-environment fit: developmentally appropriate classrooms for young adolescents. In: AMES, C.; AMES, R. (Eds.). **Research on motivation in education.** San Diego, CA: Academic Press, v. 3, 1989. p.139-186.

ECCLES, J. S.; WIGFIELD, A. Motivacional beliefs, values and goals: learning and performance in educational settings. **Annual Review of Psychology**, v.53, p.109-132, 2002.

FEBBRARO, G.; CLUM, G. A. A meta-analytic investigation of the effectiveness of self regulatory components in the treatment of adults problems behaviors. **Clinical Psychology Review**, v.18, p.143-161, 1998.

FIGUEIREDO, F. **Dinâmicas de Funcionamento da Área de Estudo Acompanhado no 2º Ciclo do Ensino Básico – Um Estudo de Caso.** Universidade Nova de Lisboa: Tese de Mestrado não Editada, 2004.

FLAVELL, J. H. First discussant's comments: What is memory development the development of? **Human Development**, v.14, p.272-278, 1971.

FLAVELL, J. H. Metacognitive aspects of problem solving. In: RESNICK, L. B. (Ed). **The nature of intelligence.** Hillsdale, N.J.: Erlbaum, 1976. p.110-238.

FLAVELL, J. H. **Cognitive development.** Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1977.

FLAVELL, J. H. Metacognition and cognitive monitoring. A new area of cognitive-developmental inquiry. **American Psychologist**, v.34, p.906-911, 1979.

FLAVELL, J. H. Cognitive monitoring. In: DICKSON, W. P. (Ed.). **Children's oral communication skills**. New York: Academic Press, 1981. p.35-60.

FLAVELL, J. H. Speculations about the nature and development of metacognition. In: WEINERT, F.; KLUWE, R. (Eds.). **Metacognition, motivation and understanding**. Hillsdale: LEA, 1987.

FORD, M. E. **Motivating humans. Goals, emotions, and personal agency beliefs**. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1992.

GLASERSFELD, E. **Construtivismo Radical**. Lisboa: Instituto Piaget, 1995.

GRAHAM, S.; HARRIS, K. The Role and Development of Self-Regulation in the Writing Process. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. (Edts.). **Self-Regulation of Learning and Performance**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. p.203-228.

GRAHAM, S.; WEINER, B. Theories and Principles of motivation. In: BERLINER, D. C.; CALFEE, R. C. **Handbook of Educational Psychology**. Nova York: Simon & Schuster MacMillan, 1996.

GRAZIANO, W. C.; BRYANT, W. H. M. Self-monitoring and self-attribution of positive emotion. **Journal of Personality and Social Psychology**, v.74, n.1, p.250-261, 1998.

GREEN, S. K. Using an Expectancy-Value Approach to Examine Teachers Motivational Strategies. **Teaching and Teacher Education**, v.18, p.989-1005, 2002.

GROLNICK, W. S.; RYAN, R. M.; DECI, E. L. Inner Resources for School Achievement: Motivational Mediators of Children's Perceptions of Their Parents. **Journal of Educational Psychology**, v.83, p.508-517, 1991.

HAMERS, J.; OVERTOOM, M. Programas Europeus de Ensinar a Pensar: Tendências e Avaliação. **Inovação**, v.11, p.9-25, 1998.

HARGREAVES, A. **Os professores em tempos de mudança**. Amadora: McGraw-Hill, 1998.

HENDERSON, R.; CUNNINGHAM, L. Creating Interactive Sociocultural Environments for Self-Regulated Learning. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. (Edts.). **Self-Regulation of Learning and Performance**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. p.255-281.

HARTER, S. Effectance motivation reconsidered. Toward a developmental model. **Human Development**, v.21, p.34-64, 1978.

HENDERLONG, J.; LEPPER, M. R. The Effects of praise on children's intrinsic motivation: A review and synthesis. **Psychological Bulletin**, v.128, n. 5, p.774-795, 2002.



HENDERSON, R.; CUNNINGHAM, L. Creating Interactive Sociocultural Environments for Self-Regulated Learning. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. (Edts.). **Self-Regulation of Learning and Performance**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. p.255-281.

HUSMAN, J.; LENS, W.. The Role of the Future in Student Motivation. **Educational Psychologist**, v.34, p.113-125, 1999.

HUSMAN, J.; DERRYBERRY, W. P.; CROWSON, H. M.; LOMAX, R. Instrumentality, Task value, and Intrinsic Motivation: Making Sense of Their Independent Interdependence. **Contemporary Educational Psychology**, v.29, p.63-76, 2004.

JANUÁRIO, C.; GONÇALVES, A.; ZENHAS, A.; SILVA, C.; PORTUGAL, I.; LIMA, M. Um programa de desenvolvimento de competências de estudo: uma experiência. **Inovação**, v.11, p.27-36, 1998.

JESUS, S. Análise da motivação para a profissão docente segundo o modelo da discrepância motivacional. Um estudo preliminar. **Revista Portuguesa de Educação**, v.8, n.1, p.163-180, 1995.

JESUS, S.; ABREU, M. Projeto profissional e expectativas de realização dos professores. Um estudo exploratório. **Inovação**, v.7, p.215-221, 1994.

KUHL, J. Volitional aspects of achievement motivation and learned helplessness: Towards a comprehensive theory of action control. In: MAHER, B.; MAHER, W. (Eds.). **Progress in experimental personality research**. New York: Academic Press, v.13, 1984.

KUHL, J.; FURHRMANN, A. Decomposing Self-regulation and self-control: the Volitional components inventory. In: HECKHARSEN, J.; DWECK, C. (Eds.). **Motivation and self-regulation across life span**. New York: Cambridge University Press, 1998.

LEONTIEV, A. N. **Actividade, consciencia, personalidad**. Habana, Cuba: Editorial Pueblo u Educacion, 1975.

LOPES DA SILVA, A.; SÁ, I. **Saber estudar e estudar para saber**. Porto: Porto Editora, 1993.

LOPES DA SILVA, A. A autorregulação na aprendizagem. A demarcação de um campo de estudo e de intervenção. In: LOPES DA SILVA, A.; DUARTE, A.; SÁ, I.; VEIGA SIMÃO, A. M. **A aprendizagem autorregulada pelo estudante: perspectivas psicológicas e educacionais**. Porto Editora, 2004. p.18-39.

MACRAE, C. N.; BODENHAUSEN, G. V.; MILNE, A. B. Saying no to unwanted thoughts: self-focus and self-regulation of mental life. **Journal of Personality and Social Psychology**, v.74, n.3, p.578-589, 1998.

MAHONEY, M. J.; THORSEN, C. E. Self-control: power to the person. San Francisco: Brooks Cole, 1974.

- MARCONDES, E.; MASCARETTI, L. A. O internato na graduação médica. In: MARCONDES, E.; GONÇALVES, E. L. (Orgs.). **Educação médica**. São Paulo, SP: Sarvier. p.149-166, 1998.
- MATEOS, M. **Metacognición y educación**. Buenos Aires: Aique, 2001.
- MATTOS, R. Os Sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merece ser defendidos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de (Orgs.). Os sentidos da Integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS; UERJ:ABRASCO. p.39-64, 2001.
- MAYER, R. E.; WITTRICK, M. C. Problem-solving transfer. In: CALFEE, R.; BERLINER, R. (Eds.). **Handbook of educational psychology**. New York: Macmillan, 1996. p.47-62.
- MEECE, J. The Role of Motivation in Self-Regulated Learning. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. (Edts.). **Self-Regulation of Learning and Performance**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. p.25-44.
- McCOMBS, B. L. The role of the self-system in self-regulated learning. **Contemporary Educational Psychology**, v.11, p.314-332, 1986.
- McCOMBS, B. L. Strategies for assessing and enhancing motivation: Keys to promoting self-regulated learning and performance. In: O'NEIL JR, H. F. ; DRILLINGS, M. (Eds.). **Motivation: Theory and research**. New Jersey: Lawrence Erlbaum, 1994. p.49-69.
- McCOMBS, B. L. Self-Regulated Learning and Academic Achievement: A Phenomenological View. In: ZIMMERMAN, B.; SCHUNK, D. (Edts.). **Self-Regulated Learning and Academic Achievement**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 2001. p.67-123.
- MITCHELL, M. Situational Interest: Its Multifaceted Structure in the Secondary School Mathematics Classroom. **Journal of Educational Psychology**, v.85, p.424-436, 1993.
- MONEREO, C. Las Estratégias de Aprendizaje en la Educación Formal: Enseñar a Pensar y Sobre el Pensar. **Infancia y Aprendizaje**, v.50, p. 3-25, 1990.
- MONEREO, C.; CASTELLÓ, M.; CLARIANA, M.; PALMA, M. E.; PÉREZ, M. L. **Estratégias de enseñanza y aprendizaje**. Formación del profesorado y aplicación em la escuela. Barcelona: Colección El Lápiz. Grão Editorial, 1995.
- NEWMAN, R. Adaptive Help Seeking: A Strategy of Self-Regulated Learning. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. (Edts.). **Self-Regulation of Learning and Performance**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. p.283-301.
- NICHOLLS, J. G.. Conceptions of ability achievement motivation. In: Ames, R.; AMES, C. (Eds.). Research on motivation in education. **Student motivation**, v. 1, p. 39-73, 1984.
- NICHOLLS, J. G. What is ability and why are we mindful of it? A developmental perspective. In: STENBERG, R.; KOLLIGIAN JR., J. (Eds.). **Competence considered**. Yale University Press, 1990. p.11-40.

NISBET, J.; SHUCKSMITH, J. Estratégias de aprendizagem. Madrid: Aula XXI, Santillana, 1987.

PATRICK, H. Re-examining Classroom Mastery Goal Structure. In: Pintrich, P. R. & Maehr, M. L. (Orgs.). **Advances in Motivation and Achievement**. Motivating Students, Improving Schools. Amsterdam: Elsevier/JAI Press, v.13, 2004. p.233-263.

PATRICK, B. C.; HISLEY, J.; KEMPLER, T. What's Everybody So Excited About?: The Effects of Teacher Enthusiasm on Student Intrinsic Motivation and Vitality. **The Journal of Experimental Education**, v.68, p.217-238, 2000.

PEKRUN, R. The Control-Value Theory of Achievement Emotions: Assumptions, Corollaries, and Implications for Educational Research and Practice. **Educational Psychology Review**, v.18, p.315-341, 2006.

PINHEIRO, R.; LUZ, M. T. Práticas eficazes x modelos ideais: ação e pensamento na construção da integralidade. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). **Construção da integralidade: cotidiano, saberes, práticas em saúde**. Rio de Janeiro: IMS-Uerj, 2003.

PINTRICH, P. R.; SCHUNK, D. H. Motivation in Education: Theory, Research, and Applications. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 1996.

PINTRICH, P. R. Taking control of research on volitional control: challenges for future theory and research. **Learning; Individual Differences**, v.11, n.3, p.335-355, 1999.

PINTRICH, P. R.; DE GROOT, E. Motivational and self-regulates learning components of classroom academic performance. **Journal of Educational Psychology**, v.32, n.1, p.33-40, 1990.

PINTRICH, P. An achievement goal theory perspective on issues in motivation terminology, theory, and research. **Contemporary Educational Psychology**, v.25, p.92-104, 2000a.

PINTRICH, P. The role of goal orientation in self-regulated learning. In: BOEKAERTS, M.; PINTRICH, P. R.; ZEIDNER, M. **Handbook of Self-regulation**. San Diego: Academic Press, 2000b.

PINTRICH, P. R.; SCHRAUBEN, B. Students motivational beliefs and their cognitive engagement in classroom tasks. In: SCHUNK, D.; MEECE, J. (Eds.). Student perceptions in the classroom: causes and consequences Hillsdale, New Jersey: Erlbaum, 1992.

POZO, J.; MONEREO, C. **El aprendizaje estratégico**. Madrid: AULA XXI, Santillana, 2002.

POZO, J. I. **Aquisição do conhecimento: Quando a carne se faz verbo**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

PRAT, A.; IZQUIERDO, M. Función del texto escrito en la construcción de conocimientos y en el desarrollo de habilidades. In: JORBA, J.; GÓMEZ, I.; PRAT, A. (Edts.). **Hablar y escribir para aprender**. Barcelona: Editorial Síntesis, 1998.

PRESSLEY, M.; EI-DINARY, P.; WHARTON-MCDONALD, R.; BROWN, R. Transactional Instruction of Comprehension Strategies in the Elementary Grades. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. (Edts.). **Self-Regulated Learning – From Teaching to Self-Reflective Practice**. New York: The Guilford Press, 1998. p.42-56.

REEVE, J.; JANG, H.; CARREL, D.; JEON, S.; BARCH, J. Enhancing Students Engagement by Increasing Teachers Autonomy Support. **Motivation and Emotion**, v.28, p.147-169, 2004.

RYAN, R. M.; POWELSON, C. L. Autonomy and relatedness as fundamental to motivation and education. **Journal of Experimental Education**, v.60, n.1, p.49-66, 1991.

RYAN, R. M.; DECI, E. L. Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. **Contemporary Educational Psychology**, v.25, p.54-67, 2000.

SÁ, I. Os componentes motivacionais da aprendizagem autorregulada. Autodeterminação e a orientação para objetivos. In: LOPES DA SILVA, A.; DUARTE, A.; SÁ, I.; VEIGA SIMÃO, A. M. A aprendizagem autorregulada pelo estudante: perspectivas psicológicas e educacionais, 2004. p.55-75.

SANTROCK, J. W. **Psicologia Educacional**. São Paulo, Mc Graw Hill, 2009.

SCHUNK, D. Self-Regulation of Self-Efficacy and Attributions in Academic Settings. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. (Edts.). **Self-Regulation of Learning and Performance**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. p.75-99.

SCHUNK, D. Social Cognitive Theory and Self-Regulated Learning. In: ZIMMERMAN, B.; SCHUNK, D. (Edts.). **Self-Regulated Learning and Academic Achievement**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 2001. p.125-151

SHUELL, T. J. Teaching and Learning in Classroom Context. In: BERLINER, D. C.; CALFEE, R. C. (Orgs.). **Handbook of Educational Psychology**. Nova York: Simon & Schuster/Macmillan, 1996. p.726-764.

SOUSA, L.; TAVARES, J. Escola e Família colaboram na capacitação para a aprendizagem: Estudo de um caso. **Inovação**, v.11, p.95-106, 1998.

STIPEK, D. J. **Motivation to Learn: From Theory to Practice**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1998.

VEIGA SIMÃO, A. M. **A aprendizagem estratégica**. Construção e avaliação de uma intervenção em estratégias de aprendizagem integrada no currículo escolar. Dissertação (Doutorado em Desenvolvimento Curricular e Avaliação da Educação) - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa (policopiado), Lisboa, 2000.

VEIGA SIMÃO, A. M. **A Aprendizagem estratégica**. Uma aposta na autorregulação. Desenvolvimento curricular nº 2. Ministério da Educação, 2000b.

VYGOTSKY, L. S. **A Formação Social da Mente: O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VYGOTSKY, L. S. **El problema Del desarrollo de lãs funciones psíquicas superiores**. Obras Escogidas Tomo III. Visor. 1995.

WEINER, B. An attributional theory of achievement motivation and emotion. **Psychological Review**, v.92, n.4, p.548-573, 1985.

WOOLFOLK, A. E. **Psicologia da Educação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

ZIMMERMAN, B. J. Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. In: BOEKAERTS, M.; PINTRICH, P.; ZEIDNER, M. (Eds.). **Handbook of Self-Regulation**. New York: **Academic Press**, p.13-39, 2000.

ZIMMERMAN, B. J. Development of self-regulated learning: which are the key subprocesses? **Contemporary Educational Psychology**, v.11, p.307-313, 1986.

ZIMMERMAN, B. J. Dimensions of Academic Self-Regulation: A Conceptual Framework for Education. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. J. (Edts.). **Self-Regulation of Learning and Performance**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. p.3-21.

ZIMMERMAN, B. J. Models of self-regulated learning and academic-achievement. In: ZIMMERMAN, B. J.; SCHUNK, D. (Eds.). **Self-regulated learning and academic achievement**. Theory, research, and practice. New York: Springer-Verlag, 1989.

ZIMMERMAN, B. J. Theories of Self-Regulated Learning and Academic Achievement: An Overview and Analysis. In: ZIMMERMAN, B. J.; SCHUNK, D. (Edts.). **Self-Regulated Learning and Academic Achievement**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 2001. p.1-37.

ZIMMERMAN, B. J.; CLEARY, T. J. Adolescent's development of personal agency: the role of self-efficacy beliefs and self-regulatory skill. In: PAJARES, F.; URDAN, T. **Self-efficacy beliefs of adolescents**. Connecticut: Information Age Publishing, p.45-69, 2006.

ZIMMERMAN, B.; GREENBERG, D.; WEINSTEIN, C. Self-Regulating Academic Study Time: A Strategy Approach. In: SCHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. J. (Edts.). **Self-Regulation of Learning and Performance**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. p.181-199.

ZIMMERMAN, B. J.; WEINSTEIN, C. E. Self-regulating academic study time. A strategy approach. In: SHUNK, D.; ZIMMERMAN, B. J. (Eds.). **Self-Regulation of Learning and Performance: Issues and educational applications**. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1994.

## APÊNDICES

## **APÊNDICE A – Carta de autorização para alunos do internato em cirurgia**

Caro(a) aluno(a),

Este instrumento é parte de um estudo envolvendo a Formação Médica e particularmente o Internato em cirurgia. É do conhecimento de vocês que durante o período de estágio desenvolvemos atividades práticas na perspectiva de aprimoramento daquilo que julgamos necessário ao conhecimento do médico generalista. Neste contexto, a avaliação de alta hospitalar pós-operatória destaca-se como atividade a ser aprimorada pelo estudante de medicina e nesta perspectiva a alta pós-colecistectomia é um dos procedimentos mais realizados na rotina do Internato. Este fato justifica a realização deste questionário onde procuramos informações acerca das suas percepções sobre a aprendizagem deste procedimento durante o estágio. Reforçamos que apesar do módulo de Internato envolver outras atividades, para a finalidade desta pesquisa as suas respostas devem se relacionar estritamente com os procedimentos de alta hospitalar pós-colecistectomia. Você deve refletir sobre as perguntas e responder todas com clareza e sinceridade. A sua contribuição permitirá conhecer aspectos que poderão ser enriquecedores para o Internato em cirurgia. É dispensado qualquer tipo de identificação pessoal.

Antecipadamente agradeço.

Prof. Roberto Mendes Ferreira

**APÊNDICE B – Questionário para alunos do internato em cirurgia**

## D) Caracterização do respondente

1 – Sexo: ( ) masculino ( ) feminino

2 – Naturalidade (Cidade/Estado): \_\_\_\_\_

3 – Estado civil: ( ) solteiro ( ) casado ( ) união estável ( ) outro

4 – Ano de nascimento: \_\_\_\_\_

5 – A família reside em Campos: Sim ( ) Não ( )

6 – Reside com a família: ( ) Sim ( ) Não. Neste caso, com quem reside?

7 – Informe se você já definiu a especialidade que pretende seguir:

( ) Cirurgia Geral ( ) Outras áreas médicas ( ) Não decidi

8 – Qual a média final obtida na disciplina cirurgia no 4º ano da faculdade?

9 – Você faz parte de algum Programa de Bolsa de estudos?

( ) MONITORIA ( ) FIES ( ) PRÓ-UNI ( ) OUTRAS

10 – Antes de chegar ao 5º ano você teve oportunidade de acompanhar de perto a prática de um cirurgião dentro ou fora da Faculdade?

Não ( ) Sim ( )

Justifique (Em caso de ter tido esta oportunidade, descreva resumidamente em que contexto isto ocorreu, o significado da experiência para você e qual o tempo de duração da observação. Em caso de não ter anteriormente experienciado esta prática, apresente os motivos).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

As perguntas desta parte se relacionam à experiência no Internato em clínica cirúrgica (1ª fase)

11 – Antes do início deste estágio como você procurou se informar sobre o mesmo:

( ) Recebi o Manual do Aluno

( ) Fui orientado por um professor



Recebi orientações de um colega

Não tive nenhuma orientação

12 – Você já teve alguma experiência prática relacionada ao procedimento de alta hospitalar em pacientes colecistectomizados?

Não.  Sim.

13 – No início deste estágio você tinha clareza dos objetivos pessoais que pretendia atingir?

Não  Sim

14 – A tarefa de aprendizagem dos procedimentos necessários à avaliação de alta hospitalar pós-colecistectomia é uma das atividades deste estágio. Antes do seu início, você pensou sobre os conhecimentos teóricos que sua realização exigiria de você?

Não  Sim

15 – Antes de iniciar este estágio, como você avaliou o seu grau de domínio nos conhecimentos teóricos necessários para sua realização?

Bom  Regular  Insuficiente  Não avaliei

16 – Em caso de sua resposta na pergunta anterior ter revelado limitações, você pensou em alguma forma de superar suas dificuldades?

Não

Sim . De que maneira? \_\_\_\_\_

---

---

---

17 – Você previu ou planejou etapas para a execução de sua tarefa tendo em vista o alcance de seu objetivo?

Não  Sim

18 – No início do estágio você acreditou possuir as características pessoais necessárias para o bom desempenho dessa tarefa?

Não  Sim

19 – No início do estágio você se sentiu motivado para realizar procedimentos relacionados à alta hospitalar pós-colecistectomias?

Não  Sim

20 – Você avaliou, no início do estágio, se teria suporte necessário para o seu bom desempenho (livros, computador, local adequado para estudo dentre outros)?

Não  Sim. Em caso da inexistência de condições adequadas, você tomou alguma providência para superá-las?  Não  Sim. Justifique.

---



---

21 – Você percebeu algum(ns) aspecto(s) no ambiente do estágio que poderia interferir na sua atenção durante a realização da tarefa solicitada?

Não

Sim. A sua percepção inicial foi confirmada durante o estágio?

Não

Sim. Como você controlou essa interferência?

---



---



---

22 – Você procurou articular seus conhecimentos prévios com a realização das tarefas?

Avaliação da experiência no internato em clínica cirúrgica

(2ª e 3ª fases)

Sim  Não

23 – Durante o desenvolvimento do estágio, você sentiu necessidade de informações teóricas que favorecessem o seu desempenho?

Não

Sim. Você tomou providências para suprir esta falta?

Não

Sim. De que maneira? \_\_\_\_\_

24 - Antes de executar cada tarefa deste estágio, você considerou a possibilidade de várias alternativas para a sua execução?

Sim  Não

25 – Durante a realização da tarefa, você refletiu sobre a pertinência dos procedimentos que estava a utilizar, ou seja, você tinha noção se estava ou não caminhando certo?

Sim  Não

26 – Quando você finalizava as tarefas, você se perguntava se haveria outro caminho mais fácil ou adequado?

Sim  Não

27 – Supõe-se que, no início do estágio, você tenha criado uma expectativa de desempenho em decorrência das notas obtidas na disciplina teórica. Esta expectativa repercutiu no seu desempenho da tarefa?

Sim  Não

28- Na sua percepção o seu desempenho na faculdade corresponde às avaliações que recebe de seus professores?

Sim  Não. Justifique? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

29- Durante a execução da tarefa, você buscou estratégias que facilitassem o seu esforço em desempenhá-la?

Não

Sim. Mencione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ninguém  ao Professor  ao Colega  a Outros

30 – Você se preocupou em administrar seu tempo de modo a possibilitar realizar a tarefa satisfatoriamente?

Sim  Não

31 – Na execução desta tarefa a quem você solicitou ajuda:

32 – Como você avalia a contribuição dos seus colegas na execução das suas tarefas:

muito boa  boa  regular  ruim  inexistente.

33 – Como você avalia sua contribuição aos colegas na execução das tarefas:

muito boa  boa  regular  ruim  inexistente

34 – Em caso de ter recebido feedback desfavorável do professor ou de um colega relacionado à tarefa que realizava, ou quando não se sentiu satisfeito com sua performance, você percebeu seu erro:

Como oportunidade de aprendizagem.

Como reforço de sua incapacidade.

Outro(s). Especifique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

35 – No decorrer do estágio, houve mudanças na sua motivação para realizar tarefas relacionadas ao procedimento de alta hospitalar em pacientes colecistectomizados?

Não

( ) Sim. Justifique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

36 – Em caso de você não ter se sentido motivado para a realização dessa tarefa, você utilizou alguma estratégia que possibilitasse tornar a sua realização mais agradável?

( ) Não

( ) Sim. Especifique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

37 – Houve alguma interferência externa que dificultou a execução da tarefa realizada?

( ) Não

( ) Sim. O que você fez para controlar essas interferências? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

38 – Ao finalizar este estágio, você avaliou se ele lhe permitiu aumentar sua compreensão acerca de suas forças ou fraquezas intelectuais?

( ) Sim ( ) Não

39 – Finalizando este estágio, você avaliou se ele lhe possibilitou aprender o que é importante considerar para realizar bem tarefas relacionadas à alta pós-colecistectomia?

( ) Sim ( ) Não

40- A realização do estágio possibilitou a você:

( ) Confirmar habilidades/aptidões que julgava possuir.

( ) Descobrir novas habilidades/aptidões para execução das tarefas.

( ) Desenvolver habilidades/aptidões relacionadas à execução da tarefa.

( ) Descobrir que não tem habilidades/aptidões que julgava possuir.

41 – O estágio lhe permitiu maior compreensão do seu domínio emocional para executar tarefa desta natureza?

( ) Sim ( ) Não

42 – Ao chegar ao final do estágio, você considera ter atingido os objetivos relacionados ao procedimento de alta hospitalar pós-colecistectomia?

( ) Não

( ) Sim

Justifique: \_\_\_\_\_



## APÊNDICE C

Tabela 2 – Dados relacionados à experiência no internato em clínica cirúrgica (1ª fase) N= 12

<b>Fontes de informação do estágio antes do seu início</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Experiência com procedimento de alta hospitalar com pacientes colecistectomizados</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Clareza de objetivos pessoais a atingir através do estágio</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Colegas	6	50	Não teve experiência Teve experiência	7 5	58 42	Não Sim	7 5	58 42
Manual do aluno	4	33						
Professor	1	8,3						
Não tive orientação	2	17						
<b>Antes do início do estágio pensou nos conhecimentos teóricos necessários</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Autoavaliação dos conhecimentos teóricos antes do estágio</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Pensou em formas de superar dificuldades em caso de ter detectado limitação?</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Não	8	67	Regular	7	58	Não	1	8
Sim	4	33	Insuficiente	4	33	Sim	11	92
Não avaliou				1	8			
<b>Forma como superar dificuldades teóricas</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Planejou etapas para o alcance dos objetivos</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Acreditou possuir as características necessárias no início do estágio</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Estudando o assunto de acordo com o que era visto na enfermeira	10	83	Não Sim	8 4	67 33	Não Sim	6 6	50 50
Aprendendo a conduta com o professor	6	50						
Discutindo na enfermaria	2	17						
<b>Sentiu-se motivado no início do estágio</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Avaliou, no início do estágio, se teria suporte necessário (livros, computador, local de estudo, etc)</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Tomou providências para superar condições inadequadas, em caso de constatá-las</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Não	5	42	Não	1	8	Nenhuma resposta	12	100
Sim	7	58	Sim					
<b>Interferência na atenção, de algum aspecto no ambiente</b>	<b>F</b>	<b>%</b>						
Não houve interferência	12	100						

Obs.: Algumas perguntas tiveram mais de uma opção de resposta, razão da soma total de resposta em alguns casos ter ultrapassado o número de sujeitos (12). Fonte: dados da pesquisa.

## APÊNDICE D

Tabela 1 – Características dos sujeitos N = 12

<b>Sexo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Naturalidade</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>F</b>	<b>%</b>						
Feminino	11	92	Campos	8	67	Solteiro	12	100						
Masculino	1	8	Rio de Janeiro	1	8									
			Barra Mansa	1	8									
			Macaé	1	8									
			São Paulo	1	8									
<b>Idade</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Família residente em Campos</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Reside com a família</b>	<b>F</b>	<b>%</b>						
22 anos	4	33	Sim	9	75	Sim	9	75						
23 anos	1	8												
24 anos	3	25												
25 anos	-	-							Não	3	25	Não	3	25
26 anos	1	8												
27 anos	3	25												
<b>Com quem mora se a família não reside em Campos</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Especialidade que pretende seguir</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Média final em Cirurgia no 4º ano</b>	<b>F</b>	<b>%</b>						
Sozinha	1	8	Cirurgia Geral	1	8	Entre 7,0 e 7,4	4	33						
			Outras áreas médicas	7	58	Entre 7,5 e 7,9	3	25						
						Nota 8,0	1	8						
						Não responderam (não se lembram ou deixou em branco)	4	33						
Com amigos	2	17	Não decidiu ainda	4	33									
<b>Programa de Bolsa de Estudo do qual faz parte</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Experiência prática antes do ingresso no 5º ano</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Contexto em que a observação da prática ocorreu antes do 5º ano</b>	<b>F</b>	<b>%</b>						
Monitoria	5	42	Sim	1	8	Na própria universidade	1	8						
Outras (sem especificação)	5	42												
Não respondeu	2	17							Não	15	125	Não houve observação	11	92

Fonte: dados da pesquisa.

## APÊNDICE E

**Tabela 3** – Dados relacionados à experiência no internato em clínica cirúrgica (2ª e 3ª fase)

N = 12

<b>Articulou conhecimentos prévios com a realização das tarefas.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Percepção do <i>feedback</i> desfavorável.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Sim			Oportunidade de aprendizagem	12	100
Não	11	92	Como reforço de sua incapacidade	-	-
	-	-	Outro	-	-
<b>Sentiu necessidade de informações teóricas que favoreceram o desempenho do estágio.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Mudança na motivação durante o estágio:</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Sim	12	100	Houve mudança	7	58
Não	-	-	Não houve mudança	5	42
Sim. De que maneira?			✓ <i>Passamos a ter uma visão diferenciada de tal problema, podemos promover melhor orientação pela frequência com a qual nos deparamos com esta patologia.</i>		
- Lendo apostilas do Med Curso	3	25	✓ <i>Pois tive conhecimentos adquiridos no decorrer das semanas.</i>		
- Estudando os assuntos abordados assim que possível	5	42	✓ <i>Porque eu passei a compreender melhor o assunto em questão.</i>		
- Pesquisa em livros	3	25	✓ <i>Adquiri maiores conhecimentos no decorrer do curso.</i>		
- Pesquisas na Internet	1	8	✓ <i>Porque eu passei a entender melhor o tema.</i>		
- Procurei plantões Extracurriculares	1	8			
<b>Considerou alternativa antes da execução da tarefa.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Utilizou de estratégia para facilitar execução da tarefa.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
			Sim	3	25
	8	67	Não	5	42
	4	33	Não respondeu	3	25
Sim			✓ <i>Assisti aulas com outros grupos, com professores que ensinassem e setores mais interessantes.</i>		
Não			✓ <i>Procurei auxílio de professores que melhor se identificassem comigo.</i>		
			✓ <i>Procurei auxílio de professores que me identificassem.</i>		
<b>Refletiu sobre a pertinência dos procedimentos durante a realização da tarefa.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Interferência externa na execução da tarefa.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
			Sim	2	17
	11		Não	10	83
Sim			✓ <i>Às vezes quando chegava ao ambulatório de T.I. (HEAA) este já estava terminado (incompatibilidade de horário entre enfermagem e ambulatório)</i>		
Não	1				



			✓ <i>Ter paciência.</i>		
<b>Indagava se haveria caminho mais fácil para execução da tarefa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Avaliou o estágio após seu término.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Sim	7	58	Sim	12	100
Não	5	42	Não	-	-
<b>Expectativa de desempenho criado em decorrência das notas repercutiu na realização das tarefas.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Avaliou se o estágio possibilitou mais aprendizagem em alta de pós-colecistotomia</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Sim	4	33	Sim	12	100
Não	7	58	Não	-	-
Não respondeu	1	8			
<b>Desempenho dos alunos reflete na avaliação dos professores.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>O estágio possibilitou:</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Sim	9	75		4	33
Não	3	25	✓ <i>Confirmar habilitação</i>	6	50
✓ <i>Acho que recebo avaliações melhores que deveria pois sinto que poderia uma aluna melhor.</i>			✓ <i>Descobrir novas habilidades</i>	8	67
✓ <i>Acho que não temos vivência suficiente com os professores.</i>			✓ <i>Descobrir que não tem capacidade</i>	2	17
✓ <i>Algumas vezes as avaliações não são analisadas corretamente.</i>					
<b>Buscou estratégia que facilitasse a tarefa durante sua execução.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>O estágio permitiu maior compreensão da tarefa?</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Sim	9	75			
Não	2	17	Sim	10	83
Não respondeu	1	8	Não	2	17
✓ <i>Procurando a forma mais eficaz para abordagem assim como a maneira de chegar a cada uma delas.</i>					
✓ <i>Solicitando explicações e ajuda com professor para execução da tarefa.</i>					
✓ <i>Lendo a teoria.</i>					
✓ <i>Procurando tirar minhas dúvidas com o professor e depois pesquisando melhor a tema em casa.</i>					
✓ <i>Procurando tirar minhas dúvidas com o professor e estudando com um colega.</i>					
<b>Administrou o tempo de modo a realizar bem a tarefa.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>O estágio possibilitou atingir os objetivos pretendidos.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
			Sim	12	100
			Não	-	-
Sim	12	100	✓ <i>As enfermarias propostas todos os dias, possibilitaram que eu pudesse alcançar esse objetivo com mais clareza principalmente durante as discussões com o professor.</i>		
Não	-	-	✓ <i>Passamos a entender melhor o processo cirúrgico bem como os passos da cicatrização e da remit podendo avaliar o paciente no pré e pós operatório.</i>		
			✓ <i>Porque vendo os casos na prática e acompanhando o paciente durante o pré e pós operatório e discutindo condutas com o professor consegui fixar melhor o que a teoria diz a respeito da alta hospitalar pós-</i>		

			✓ <i>colecistectomia. As discussões na enfermaria proporcionaram esse aprendizado.</i>		
--	--	--	--	--	--

<b>Solicitou ajuda na execução da tarefa.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Os conhecimentos adquiridos facilitou sua utilização em outros contextos de alta pós-operatória.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Ninguém	-	-	Sim	11	92
Ao professor	10	83	Não	-	-
Ao colega	4	33	Não sei	1	8
A outros	2	17			
<b>Avaliação da contribuição dos colegas na execução da tarefa.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Modificaría as estratégias utilizadas se fosse recomeçar o estágio.</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Muito Boa	7	58	Sim	2	17
Boa	3	25	Não	10	83
Regular	1	8	✓ <i>Tentaria interagir de forma mais adequada ao pós-operatório</i>		
Ruim	1	8			
Inexistente	-	-			
<b>Avaliação da própria contribuição aos colegas</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Aspectos destacados positivamente ao final do estágio.</b>		
Muito Boa	6	50	✓ <i>De uma maneira geral a parte das enfermarias é muito proveitosa.</i>		
Boa	6	50	✓ <i>Ao chegar ao internato de cirurgia não tinha muito conhecimento prático, nesse período aprendi vários procedimentos, fui estimulado e aprendi muito sobre a alta hospitalar pós-operatório.</i>		
Regular	-	-	✓ <i>Para mim a atividade que teve maior relevância foi a prática diária na enfermaria, pois é o momento em que podemos ter maior contato com o paciente e podemos acompanhar o paciente desde o pré até o momento da alta hospitalar, entendendo todo o desenrolar do caso. O professor completa nossos conhecimentos tirando nossas dúvidas estimulando-nos a estudar.</i>		
Ruim	-	-	✓ <i>A melhor parte do estágio são as aulas na enfermaria.</i>		
Inexistente	-	-	✓ <i>A enfermaria acrescentou muito para o meu aprendizado discutindo os pacientes e posteriormente estudando os temas vistos.</i>		
			✓ <i>De forma geral esse módulo dói proveitoso principalmente as enfermarias de manhã. As discussões foram bastante proveitosas.</i>		
			✓ <i>A melhor parte do internato é a vivência do dia a dia na enfermaria. É lá que temos as melhores noções de um paciente em pré e pós operatório.</i>		
			✓ <i>A enfermaria acrescentou muito para o meu aprendizado, discutindo os pacientes e posteriormente estudando os temas vistos.</i>		
			✓ <i>De forma geral esse módulo foi proveitoso, principalmente as enfermarias de manhã. As discussões foram bastante proveitosas.</i>		
			✓ <i>A melhor parte do internato é a vivência do dia a dia na enfermaria. É lá que temos as melhores noções de um paciente em pré e pós-operatório.</i>		

Fonte: dados da pesquisa.