

**UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL**

IAN HAMPL DUWE

**O QUE MOTIVA O DOCENTE NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO? EM
BUSCA DA(S) NECESSIDADE(S) DE FORMAÇÃO.**

São Caetano Do Sul

2020

IAN HAMPL DUWE

**O QUE MOTIVA O DOCENTE NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO? EM
BUSCA DA(S) NECESSIDADE(S) DE FORMAÇÃO.**

Trabalho Final de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde – Mestrado Profissional – da Universidade Municipal de São Caetano do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde.

Área de concentração: Inovações Educacionais em Saúde Orientada pela Integralidade do Cuidado

Linha de Pesquisa: Linha 1 – Currículo Integrado em Saúde

Orientador: Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito

São Caetano Do Sul

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

D987q

Duwe, Ian Hampl.

O Que motiva o docente no exercício da profissão? : em busca da(s) necessidade(s) de formação. / Ian Hampl Duwe. – 2020.

65 p. : il.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Universidade Municipal de São Caetano do Sul - USCS, São Caetano do Sul, 2020.

1. Autoeficácia. 2. Motivação. 3. Professores de ensino superior. 4. Educação em saúde. I. Brito, Carlos Alexandre Felício.

Reitor da Universidade Municipal de São Caetano do Sul

Prof. Dr. Marcos Sidnei Bassi

Pró-reitora de Pós-graduação e Pesquisa

Profa. Dra. Maria do Carmo Romeiro

Gestão do Programa de Pós-graduação em Saúde

Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito

Trabalho Final de Curso defendido e aprovado em 02/04/2020 pela Banca Examinadora constituída pelos professores:

Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito (USCS)

Prof. Dr. José Lúcio Martins Machado (USCS)

Prof. Dr. Ricardo Ricci Uvinha (EACH/USP)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a quem dedico minha vida: meus pais, irmãos e, em especial, à minha esposa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço acima de tudo à minha esposa, que somente com seu apoio e suporte foi possível a realização do curso de mestrado e o desenvolvimento da dissertação.

Agradeço ao meu professor, orientador e amigo Dr. Carlos Alexandre Felício Brito, por todo auxílio e direcionamento realizado.

Agradeço aos membros da banca, prof. Dr. José Lúcio Martins Machado, que me ajudou com os apontamentos realizados durante todo o curso de mestrado e ao prof. Dr. Ricardo Ricci Uvinha pelos apontamentos realizados na qualificação que levaram um refinamento e aperfeiçoamento do presente trabalho.

EPÍGRAFE

*“Confiar em si mesmo não garante o sucesso,
mas não fazê-lo garante o fracasso.”*

Albert Bandura

RESUMO

Introdução: O presente estudo foi realizado a partir da ótica da Teoria Social Cognitiva desenvolvida por Albert Bandura, sendo utilizado como constructo central para análise do conteúdo: Autoeficácia. Com as atualizações dos perfis de competência da área da saúde, foi possível observar que as necessidades de formação dos docentes desta área é um dos pontos responsáveis pela dificuldade de implementação dos novos currículos baseados em competência, que contém novos modelos pedagógicos centrados nos alunos. (COOGLE et al. 2016)

Objetivos: Verificar e compreender as motivações à docência e as necessidades de formação na área da saúde, bem como as implicações da autoeficácia na docência no ensino superior no campo da saúde.

Materiais e métodos: No capítulo I, foi realizado um levantamento bibliográfico em formato de revisão sistemática, utilizando descritores indexados na Biblioteca Virtual da Saúde, respeitando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. No capítulo II foi realizada uma pesquisa com delineamento observacional, analítico transversal, descritivo e Survey. Os participantes foram selecionados intencionalmente, sendo docentes atuantes na escola de saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul. Os instrumentos utilizados tratam-se de um questionário sociodemográfico, uma entrevista para análise do discurso e a Escala de Autoeficácia de Professores traduzida e adaptada por Polydoro et al. (2004), para relacionar os resultados obtidos acerca da Intencionalidade da Ação Docente e Manejo de Classe com os resultados dos outros dois instrumentos utilizados.

Resultados: Os resultados levantados na revisão sistemática evidenciaram uma forte relação entre a quantidade de cursos de educação permanente e a autoeficácia de docentes que, por sua vez, mostrou influência na qualidade do ensino. Já na pesquisa de campo, observamos que a autoeficácia docente é influenciada por fatores intrínsecos como a motivação docente e realização profissional, bem como por fatores extrínsecos sendo os anos de experiência na docência.

Conclusões: Cursos de educação permanente parecem ser eficazes para o aumento da autoeficácia. Os docentes podem ser beneficiados na dimensão “Manejo

de Classe” a partir da participação em cursos de atualizações com objetivos pedagógicos.

Palavras-chave: Autoeficácia, Docentes, Saúde, Motivação.

ABSTRACT

Introduction: The present study was carried out from the perspective of the Social Cognitive Theory developed by Albert Bandura, being used as a central construct for content analysis: Self-efficacy. With the updating of competence profiles in the health area, it was possible to observe that the training needs of teachers in this area is one of the points responsible for the difficulty of implementing new competence-based curricula, which contains new pedagogical models centered on students. (COOGLE et al. 2016)

Objectives: To verify and understand the motivations for teaching and the training needs in the health area, as well as the implications of self-efficacy in teaching in higher education in the health field.

Materials and methods: In chapter I, a bibliographic survey was carried out in a systematic review format, using descriptors indexed in the Virtual Health Library, respecting the inclusion and exclusion criteria previously established. In chapter II, a survey was carried out with an observational, cross-sectional, descriptive and survey design. The participants were intentionally selected, being active professors at the health school of the Municipal University of São Caetano do Sul. The instruments used are a sociodemographic questionnaire, an interview for discourse analysis and the Teachers Self-Efficacy Scale translated and adapted by Polydoro et al. (2004), to relate the results obtained about the Intentionality of Teaching Action and Class Management with the results of the other two instruments used.

Results: The results obtained in the systematic review showed a strong relationship between the number of permanent education courses and the self-efficacy of teachers, which, in turn, showed an influence on the quality of teaching. In the field research, we observed that teacher self-efficacy is influenced by intrinsic factors such as teacher motivation and professional achievement, as well as extrinsic factors being the years of experience in teaching.

Conclusions: Permanent education courses seem to be effective in increasing self-efficacy. Teachers can benefit from the “Class Management” dimension by participating in refresher courses for educational purposes.

Key words: Self Efficacy, Faculty, Health, Motivation.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Processo de seleção dos estudos preparado para esta pesquisa..... 35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes à realização docente (≥ 4 ; < 4) a partir da escala de Likert (1-5) (Baixa Realização - Extremamente Realizado) em função de como os docentes lidam com a Intenção na ação docente.....	50
Tabela 2 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes à realização docente (≥ 4 ; < 4) a partir da escala de Likert (1-5) (Baixa Realização - Extremamente Realizado) em função de como os docentes lidam com o Manejo de classe.....	52
Tabela 3 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes à motivação docente (Sim;Não) a partir da escolha binária (1;2) (Se sente motivado - Não se sente motivado) em função de como os docentes lidam com a Intenção na ação docente.....	53
Tabela 4 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes à motivação docente (Sim;Não) a partir da escolha binária (1;2) (Se sente motivado - Não se sente motivado) em função de como os docentes lidam com o Manejo de classe.....	54
Tabela 5 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes ao tempo da docência em anos (≥ 5 ; < 5) em função de como os docentes lidam com a Intenção na ação docente.....	55
Tabela 6 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes ao tempo da docência em anos (≥ 5 ; < 5) em função de como os docentes lidam com o Manejo de classe.....	56
Tabela 7 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes ao tempo da docência em anos (≥ 10 ; < 10) em função de como os docentes lidam com o Manejo de classe.....	57

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Fontes e conceitos das crenças da autoeficácia.....	31
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CFA	Análise Fatorial Confirmatória
DCN's	Diretrizes Curriculares Nacionais
DP	Desvio Padrão
ECO	Eficácia de Cursos Online
EMC	Estágios de Mudança de Comportamento
ERIC	Education Resources Information Center
ESEM	Modelagem de Equações Estruturais Exploratórias
FPM	Facilitação por Pares
GC	Grupo Controle
GI	Grupo Intervenção.
M	Média
OCDE	Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OSTES	<i>Ohio State Teacher Efficacy Scale</i>
PIC	Programa de Instrutores Clínicos
SPSS	<i>Statistical Package for Social Sciences</i>
TALIS	<i>Teaching and Learning International Survey</i>
TSES	Escala de Senso de Autoeficácia dos Professores
USCS	Universidade Municipal de São Caetano do Sul

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	29
2	ESTUDO I - AS IMPLICAÇÕES DA AUTOEFICÁCIA NA DOCÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	34
2.1	Materiais e Métodos.....	34
2.2	Resultados e Discussão.....	36
3	ESTUDO II – INFLUÊNCIAS DA AUTOEFICÁCIA DOCENTE NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA	45
3.1	Materiais e Métodos.....	45
3.1.1	Delineamento da pesquisa.....	45
3.1.2	Participantes	45
3.1.3	Materiais	45
3.2	Resultados e Discussão.....	46
4	CONCLUSÃO	59
5	ESTUDO III – CURSO DE TBL PARA OTIMIZAÇÃO DO MANEJO DE CLASSE E UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS	61
5.1	Apresentação.....	61
5.2	Objetivo geral.....	61
5.3	Objetivos específicos	61
5.4	Conteúdo do Curso	62
5.5	Estratégia de ensino	62
5.6	A Quem se Destina:.....	62
5.7	Carga Horária	62
	REFERÊNCIAS	63
	ANEXO I	67
	ANEXO II	71
	ANEXO III	76

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, verificamos na literatura que há mudança de paradigma na área da saúde, passando de uma perspectiva biomédica tradicional de ações curativistas, individuais e médico-centradas de tratar o processo saúde-doença, para um conceito ampliado (BRASIL, 2002) portanto, observa-se nesta realidade uma tendência à perspectiva para a integralidade. Assim, a integralidade surge como um princípio de organização contínua do processo de trabalho, sobretudo na questão da abordagem multidisciplinar (SILVA et al, 2017). Na prática, a efetiva realização da integralidade depende de transformações no processo de formação dos profissionais de saúde (ARAÚJO et al, 2007), momento em que seria fundamental iniciar o exercício do trabalho em equipe e utilizar diferentes estratégias de ensino-aprendizagem (MACHADO et al, 2007).

À medida que o avanço tecnológico-científico acontece, muda-se também as relações que são permeadas e influenciadas por esses avanços, como é o caso do processo ensino-aprendizagem (BANDURA, 2017). A atualização dos perfis de competência dos cursos de graduação, sobretudo na área da saúde, evidencia um estreitamento na relação das graduações com o mercado de trabalho, afim de atender as demandas técnicas que são observadas, como descrito por Kovner, Mezey e Harrington (2002).

A atualização dos perfis de competências, na área da saúde, trouxe consigo uma necessidade de elaboração de currículos baseados em competência, para uma prática baseada em evidências de forma colaborativa e interprofissional, sendo listadas como essenciais, as grandes áreas de competências: valores, ética, papéis, responsabilidades, comunicação interprofissional e equipes, trabalho em equipe. (COOGLE et al, 2016).

Apesar de resoluções na área da saúde, como é o caso das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) de 2014, enfatizarem a importância a implementação de novas práticas educacionais, ainda está distante da realidade a aplicação completa dessas reformas, sendo os docentes parcialmente responsáveis por essas dificuldades.

Não obstante, observa-se que há necessidade de se pensar a reorientação da educação em saúde, na formação e no desenvolvimento docente visando o aperfeiçoamento de sua prática (PERIN et al, 2009). Numa revisão sistemática delimitada para avaliar o impacto de programas de desenvolvimento docente nas habilidades de ensino e suas repercussões nas universidades, observou-se que os docentes expostos às suas atividades apresentaram mudanças positivas nas atitudes e nos comportamentos de ensino, além de ganhos de conhecimentos e habilidades, os quais impactaram positivamente a aprendizagem dos alunos (STEINERT, 2006).

Apesar de animadores, esses resultados foram obtidos exclusivamente com a classe médica, e predominantemente nos Estados Unidos, sendo que a identificação dos efeitos de programas de desenvolvimento docente, em perspectiva interdisciplinar, pautada no princípio da integralidade e no contexto nacional, configura-se uma lacuna no conhecimento. E ainda, se faz necessário verificar a percepção destes profissionais (SANTAELLA, 2004) envolvidos nestes programas, com intuito de conseguir vencer os desafios do nosso cotidiano, esperando desta forma, mudanças significativas de comportamento; tema este pouco discutido na área acadêmica.

A melhoria dos professores de ensino superior não se dará, apenas, por meio de mudanças na sua atuação em sala de aula, mas também a partir do estímulo para que esses docentes reflitam sobre sua prática e sobre as crenças que permeiam a sua conduta (SILVA, 2016). Nesse sentido, a autoeficácia pode ser considerada uma autocrença central na regulação do comportamento humano, pois afeta os processos cognitivos, motivacionais, afetivos e de seleção. O que significa dizer que, no âmbito da docência, poderá afetar como os professores pensam, sentem e agem face às dificuldades no exercício da profissão (DA MOTA MATOS e IAOCHITE, 2017).

Para que fosse possível entender melhor o fenômeno que estava acontecendo com os docentes, perante a necessidade de mudança, utilizamos o conceito central da Teoria Social Cognitiva de Albert Bandura (1999): autoeficácia.

A autoeficácia é o constructo que utilizamos para elucidar as implicações trazidas nessa teoria, e o mesmo que utilizamos para compreender fenômenos comportamentais dos docentes que atuam na área da saúde no ensino superior, a partir de crenças intrínsecas que as pessoas possuem sobre suas capacidades.

A autoeficácia foi definida por Bandura (1986, p. 391) como o “julgamento das próprias capacidades de executar cursos de ação exigidos para se atingir certo grau de performance” e, por sua vez, a autoeficácia é moldada a partir de quatro importantes fontes, quais sejam: as experiências vicárias, indicadores fisiológicos, persuasão verbal e as experiências de êxito. (BZUNECK e BORUCHOVITCH, 2009)

Quadro 1- Fontes e conceitos das crenças da autoeficácia.

Fontes da Autoeficácia	Conceito
Experiências Vicárias	Quando julgamos alguém como um igual, e vemos nosso correspondente obter sucesso em desafios que estão sendo propostos à nós, a crença que temos sobre nosso sucesso aumenta
Indicadores Fisiológicos	Estado de ansiedade que ocorre em situações fora da zona de conforto do indivíduo, e quando percebido por ele, tem efeitos negativos em suas crenças.
Persuasão Verbal	Encorajar o indivíduo, de modo a fazê-lo acreditar em suas capacidades frente àquela situação, sendo mais eficiente quando feito por pessoas nas quais o sujeito confia
Experiências de Êxito	A fonte mais importante, isto deve-se ao fato de que quanto mais experiências bem-sucedidas se tem em desafios similares ao que está se apresentando em determinado momento, maior é a crença de êxito do indivíduo.

Conhecer as fontes de onde se origina a autoeficácia, é importante quando se pretende realizar uma intervenção para aumentar a autoeficácia de um determinado grupo, em um determinado ambiente, para atuar nestas fontes com uma maior efetividade.

A autoeficácia tem relação íntima com a motivação, isto porque a “[...] motivação é o produto da expectativa que um determinado curso de ação produza determinados resultados e o valor colocado nesses resultados.” (BANDURA, 1999, p. 28), sendo o fator determinante para nós termos escolhido a autoeficácia para responder a questão alvo do projeto: O que poderia motivar o docente?

Bandura (1999, p.28):

Quando confrontados com obstáculos, contratempos e falhas, aqueles que duvidam de suas capacidades diminuem seus esforços, renunciam ou se contentam com soluções medíocres. Por outro lado, aqueles que acreditam

firmemente em suas capacidades redobram seus esforços e tentam descobrir maneiras melhores de superar os desafios.

Dada a importância da autoeficácia para a motivação humana e como o comportamento e efetividade dos professores podem ser afetados diretamente por ela, esta característica essencial dos professores, que influencia na educação e nos resultados dos alunos, é um constructo mutável e sofre influência da experiência profissional e do tempo, (SCHERER et al., 2016) podendo ser utilizado como um meio para o aprimoramento profissional e pessoal.

Além dessas duas influências sobre a autoeficácia docente, podemos listar como um meio de agir e produzir um efeito positivo e engrandecedor na autoeficácia dos mesmos, a participação em cursos de desenvolvimento profissional, nos mais distintos formatos, sendo eles baseados em currículo interprofissional, programas de treinamentos específicos, tutoria e/ou treinamentos online, como evidenciados por Coogole et al. (2016), Weston (2017), Mayer et al. (2014), Ebert et al. (2014).

Esta pesquisa consiste em três estudos, sendo o primeiro uma revisão sistemática; o segundo uma pesquisa de campo e, finalizaremos, com o terceiro sendo o produto da pesquisa, pois trata-se de um programa de mestrado profissional.

A revisão sistemática teve como objetivo verificar e compreender as motivações à docência e as necessidades de formação na área da saúde, bem como as implicações da autoeficácia na docência no ensino superior no campo da saúde. Para isso, foi realizado um levantamento de publicações na área nos últimos cinco anos. Os resultados encontrados sugerem uma forte relação da autoeficácia docente com a qualidade do ensino.

A pesquisa de campo acompanhou o mesmo objetivo da revisão sistemática, contudo tentamos descrever e inferir a partir dos resultados as possíveis influências da autoeficácia docente na ação docente em profissionais que atuam no ensino superior (Bacharelados em Saúde). Ainda, os objetivos específicos do estudo foram: a) compreender o que poderia motivar o profissional à prática docente em saúde; b) observar e verificar a percepção e o autoconhecimento dos docentes acerca de suas necessidades para a aprendizagem no momento da docência em saúde; c) identificar e descrever o perfil do docente que atua no campo da saúde; d) verificar a autoeficácia do professor no ensino superior na sua prática docente.

Como produto, esperamos contribuir na formação docente dos profissionais que lidam no ensino superior na área da saúde. As abordagens que serão utilizadas visam abordar de maneira prática e conceitual duas metodologias ativas (*Flipped Classroom* e *Team Based Learning*) que em essência podem alterar a dinâmica da sala de aula, gerando um maior aprofundamento no conteúdo, aprendizado mais ativo e colaborativo tornando-se mais significativo. Entende-se, portanto, que possa ser uma ferramenta de diagnóstico para criar ações pontuais na sua autoeficácia.

2 ESTUDO I - AS IMPLICAÇÕES DA AUTOEFICÁCIA NA DOCÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

2.1 Materiais e Métodos

O presente estudo segue um modelo qualitativo, com delineamento do tipo de revisão sistemática realizada na base de dados: Education Resources Information Center (ERIC), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A pesquisa foi realizada nas bases de dados mencionadas, durante um período de 9 semanas, entre as datas 27/09/2018 e 15/11/2018. Deste modo, foram criados critérios de inclusão e exclusão.

Os critérios de inclusão foram: determinação cronológica limitada há 5 anos, sendo de 2014 a 2018, artigos disponíveis com texto completo e que o título ou resumo contenha duas entre as quatro palavras selecionadas: “Autoeficácia”; “motivação”; “docente”; “saúde”.

No que diz respeito aos critérios de exclusão, adotamos os que não eram referentes a motivação dos docentes em cursos de graduação na área da saúde, múltiplas versões de um mesmo artigo, sendo mantido apenas uma das versões publicadas e ainda, apenas artigos originais com pesquisas de campo, que utilizaram instrumentos qualitativos, quantitativos ou ambos.

As pesquisas foram realizadas nas bases de dados mencionadas, utilizando os operadores booleanos AND e OR, e com os seguintes descritores nas línguas inglês, português e espanhol;

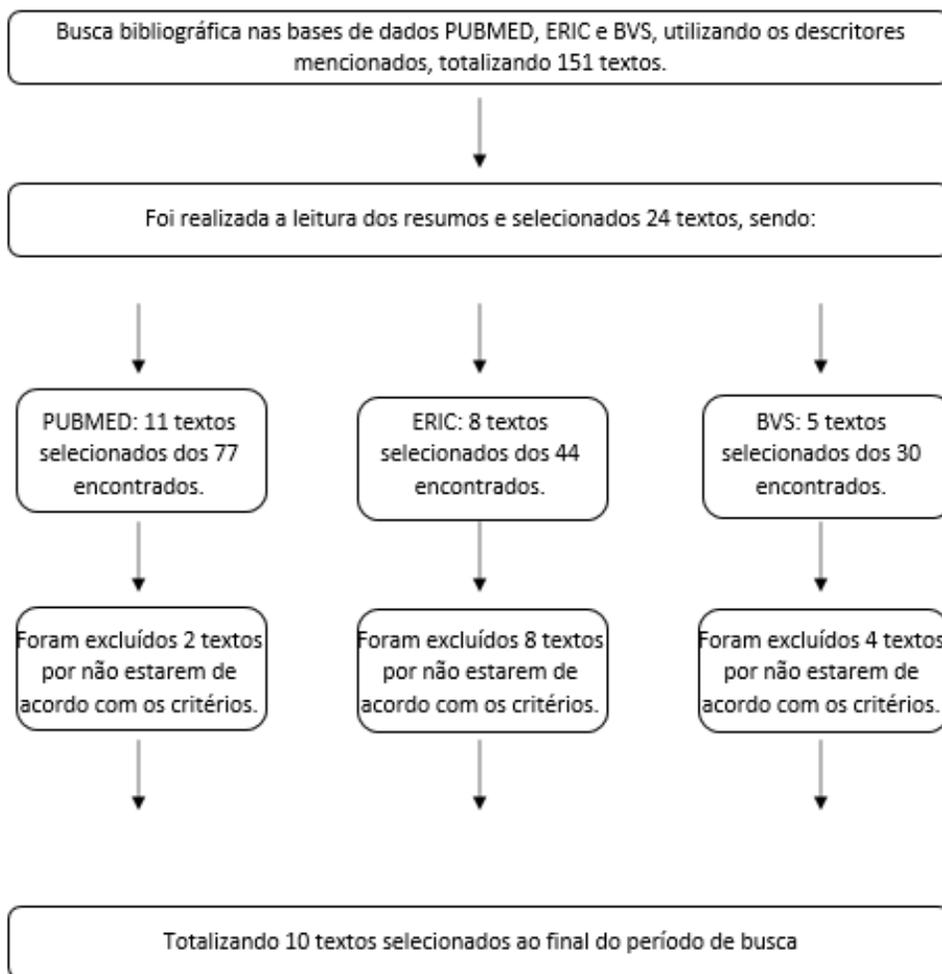
PUBMED: *Self Efficacy AND Faculty*;

ERIC: *Motivation AND Self Efficacy AND Faculty AND Health*;

BVS: *Docente AND Educação em Saúde AND Motivação*.

Foram encontrados, no período de busca citado, 151 estudos totais, dos quais selecionamos 10 artigos, a partir dos critérios de inclusão e exclusão.

Figura 1 - Processo de seleção dos estudos preparado para esta pesquisa.



Fonte: Duwe (2019)

2.2 Resultados e Discussão

Kovner, Mezey e Harrington (2002) relataram os efeitos de uma sociedade envelhecida, mais especificamente o aumento de uma demanda de profissionais da área da saúde especializados em geriatria. Os dados mostram que os idosos utilizam 83% das instalações de enfermagem, contudo menos de 10% das escolas médicas exigem um curso de geriatria.

Com o intuito de despertar e aumentar o interesse nessa área por parte dos estudantes, Coogler et al. (2016) identificaram que um dos motivos da baixa atratividade com a qual a geriatria sofre era devido à carência de mentores (professores de faculdade e/ou médicos dos hospitais especializados em geriatria), motivados e qualificados. Deste modo, organizou um estudo que consistia no desenvolvimento do corpo docente a partir de um programa com currículo interprofissional baseado em competências, visando aprimorar o ensino em geriatria e o trabalho multidisciplinar. Foi realizado, então, um pré-teste e um pós-teste em um único grupo. Após o treinamento, observou-se um aumento médio nos escores próximos aos 20 pontos para níveis combinados de competência, apresentando um aumento significativo. Além dos ganhos significativos de autoeficácia em todos os itens de competência, também houve uma diminuição do desvio padrão, portanto diminuindo a variação dos dados pré-teste.

Por outro lado, Dybowski et al. (2017) encontraram resultados pouco animadores em relação à Teoria da Autodeterminação (motivação), Teoria Social Cognitiva (autoeficácia) e qualidade no ensino. Como proposta metodológica foram entregues questionários para docentes do Departamento de Medicina Interna da University Medical Center Hamburg-Eppendorf, com o objetivo de investigar as influências que a motivação e a autoeficácia docente exercem sobre suas percepções acerca dos alunos, em aulas realizadas à beira de leitos que, por sua vez, avaliaram a qualidade do ensino após cada aula.

Não foi observado nenhuma relação direta entre motivação ou autoeficácia com a qualidade no ensino, possivelmente devido à forte padronização que as lições à beira do leito possuem nos departamentos investigados. Contudo, as percepções situacionais dos docentes sobre os alunos mostrou previsões baseadas na autoeficácia e com menor efeito no ensino, a motivação. Foi observada uma relação

positiva sobre as percepções que docentes tinham acerca das habilidades e das capacidades de seus alunos com qualidade no ensino, assim como o interesse do aluno para com a lição que foi aplicada para fixação e prosseguimento da matéria ministrada pelo professor.

Apesar dos resultados de Dybowski et al. (2017), ambos estudos de Coogle et al. (2016) e Dybowski et al. (2017), sugerem uma relação entre a motivação e a autoeficácia docente com a qualidade no ensino, de modo que programas interprofissionais baseados em currículo por competência podem aumentar a qualificação e a motivação dos orientadores e, assim, aumentar e atrair o interesse dos alunos acerca do assunto que será desenvolvido, que também foi relatado como um fator com forte relação com a qualidade do ensino.

Com a ideia de melhorar a autoeficácia de enfermeiros com pouca experiência, contratados para desempenhar a função de instrutores clínicos, Weston (2017) utilizou um treinamento online composto por uma série de seis módulos denominado Programa de Instrutores Clínicos (PIC), sendo realizados pré e pós-teste para aferir as alterações promovidas pelo PIC.

Foi constatado que após a realização do PIC houve um aumento na média da autoeficácia de 112,57 (DP: 25,14) para 128,11 pontos (DP: 18,99), indicando aumento de aproximadamente 15 pontos, além de uma diminuição no desvio padrão de 6,15 pontos, alcançando resultados significativos. Os resultados mostraram ainda que, de forma mais específica, o aumento estatisticamente significativo na compreensão clínica do papel do instrutor.

Quando compararam instrutores com mais experiência (1 a 3 anos) com os de menos experiência (1 semestre ou menos), todos os resultados obtidos no pós-teste foram superiores no grupo com maior experiência.

A necessidade de transformar enfermeiros em preceptores relatada por Weston (2017), com efeitos positivos após o PIC, reforça os resultados que correlacionaram na qualificação docente a partir de cursos de educação permanente com aumento na autoeficácia, assim como foi demonstrado por Coogle et al. (2016). Além disso, os resultados obtidos no pós-teste do PIC, sugerem que instrutores com um maior tempo de experiência podem se beneficiar mais com programas e/ou cursos nesse sentido,

potencializando o conhecimento adquirido com o preexistente, entretanto ainda se faz necessário maior aporte científico para validar tal ideia.

Ainda sob a ótica da eficácia de cursos online (ECO), em alunos de enfermagem, Richter e Idleman (2017) observaram 14 Universidades e utilizaram como instrumento para coleta de dados a Escala de Senso de Eficácia do Educador de Enfermagem de Michigan para Escala de Ensino Online, que compreendia 4 variáveis na autoeficácia docente em ensino online (engajamento estudantil, estratégias instrucionais, gerenciamento de sala de aula, eficácia no uso de computadores), cuja a escala varia de um a nove pontos.

Os achados mostraram uma maior eficácia na área de uso dos computadores ($M = 7,46$), enquanto a área de engajamento estudantil foi a de menor eficácia ($M = 6,74$). O instrumento utilizado obteve uma pontuação geral de 7,19 com $DP = 0,87$.

Para estudantes pouco interessados, apenas 27% da amostra de 59 docentes mostraram-se com grande eficácia e 54% sentiram-se confortáveis em alterar os seus métodos de ensino aos diferentes tipos de aprendizagem lidando com alunos desafiadores.

Não foram demonstradas relações significantes entre autoeficácia e idade/experiência, tampouco diferenças significativas de autoeficácia entre participantes com mestrado ou doutorado e, diferentes níveis de docentes e tipo de programa ensinado. Contudo, os que participaram de mais seminários e cursos de desenvolvimento profissional apresentaram uma maior eficácia no ensino online, corroborando com os achados de Coogler et al. (2016) e Weston (2017) acerca do aumento na autoeficácia no exercício da profissão a partir da educação permanente.

Cherry e Flora (2017), pesquisaram sobre as percepções e autoeficácia em cursos online de docentes de radiografia, e foi observado uma baixa relação negativa entre ECO e idade, indicando que docentes mais jovens apresentam eficácia menor. Anos de experiência no ensino e tipo de instituição ou cargo não se mostraram significativas quando relacionados à ECO, corroborando com os resultados obtidos por Richter e Idleman (2017).

Além da relação entre ECO e percepção de competência com o uso da tecnologia, também pesquisada por Richter e Idleman (2017), que se mostraram

significativa, Cherry e Flora (2017) ainda verificaram relações entre ECO e anos de ensino online, bem como ECO e quantidade de cursos online ministrados nos últimos cinco anos, ambas resultando em relações significantes.

Ainda que a idade e anos de experiência lecionados não tenham mostrado uma correlação significativa com autoeficácia em cursos online, uma maior experiência com cursos online refletiu em uma maior eficácia nessa área de atuação. O que nos faz hipotetizar que com apoios de desenvolvimento profissional, esses profissionais com maior experiência em ensino online também poderiam se beneficiar de maneira similar aos resultados relatados por Weston (2017).

Preocupadas com o âmbito de pesquisas educacionais, Behar-Horenstein, Beck e Su (2017) relataram em suas observações um notório conhecimento no desenvolvimento das pesquisas clínicas por parte dos docentes de farmácia em um programa de doutorado, contudo, foi identificado pelos educadores de farmácia uma lacuna no conhecimento acerca das pesquisas educacionais.

Do total de 37 docentes pesquisados apenas 59,46% concluíram o estudo, dessa forma foram divididos em dois grupos, sendo: 11 docentes seniores e 11 docentes juniores. Foi aplicado um questionário de autoeficácia em pesquisas que analisou quatro categorias (habilidades estatísticas, habilidades de escrita, *design* da pesquisa, gerenciamento e disseminação da pesquisa), com 33 itens totais, que variavam de 1 a 9 pontos, sendo 1 “nenhuma confiança” e 9 “total confiança”.

Com os resultados em mãos, foram comparados os dois grupos e verificadas diferenças significativas que evidenciaram uma maior confiança dos docentes seniores em sete itens, são eles: “selecionar um tema de pesquisa educacional adequado para estudo”; “escrever a seção de métodos para um trabalho de pesquisa em educação para publicação”; “concepção de uma experiência utilizando métodos tradicionais”; “tempo para pesquisa em educação”; “formulação de hipóteses de pesquisa em educação”; “identificar fontes de financiamento para ajudar a pagar pela pesquisa em educação”; “preparar e apresentar propostas de financiamento para obter financiamento para pesquisa em educação.” Da mesma forma, foram realizadas comparações entre idade e gênero, no entanto, não apresentaram quaisquer diferenças significantes.

Esses resultados apresentados nas pesquisas descritas anteriormente reforçam as crenças de autoeficácia por parte daqueles com maior experiência, independente de idade.

A nosso ver, poderia ter sido de grande proveito se a coleta de dados realizada incluísse um questionário de autoeficácia sobre pesquisas clínicas comparando com os resultados sobre pesquisa educacional, para que fosse possível quantificar a lacuna relatada pelo estudo.

O estudo de Mayer et al. (2014) utilizaram um design longitudinal com propósito de avaliar programa de tutoria de facilitação por pares (FPM), que já haviam sido aplicados em estudos progressos (FILES et al. 2008; SPECTOR et al. 2010; VARKEY et al. 2012). O programa consiste na divisão de 33 docentes mulheres, em cargos de professoras assistentes ou instrutoras, em sete pequenos grupos com um membro sênior em cada que atuaria como facilitadora, por um período de quase quatro anos (3,8 anos). Foi administrado um questionário de pré-participação nos referidos estudos anteriores, para verificar suas habilidades acadêmicas, satisfação pessoal, autoeficácia e objetivos de carreira.

No presente estudo de Mayer et al. (2014), o mesmo questionário foi administrado com sete questões adicionais para pós-participação e uma revisão retrospectiva dos currículos foi realizada, sendo dois antes e dois, três e cinco anos após, a contar do início dos grupos de tutoria por pares.

Foram comparados 23 questionários pré e 19 questionários pós-participação. Dentre as participantes, 16 concluíram as pesquisas pré e pós-participação e apresentaram diferenças estatisticamente significantes em 17 itens do questionário. Estas participantes relataram um impacto positivo do programa, ainda que o interesse de participar desse tipo de programa tenha diminuído.

As publicações aumentaram nos dois e três anos seguintes ao início do FPM, quando comparado aos dois anos anteriores. A revisão do *curriculum vitae* demonstrou que uma das participantes foi promovida de instrutora a professora assistente e cinco de professoras assistentes às professoras associadas, dez outras não obtiveram alterações na classificação acadêmica.

O estudo de Mayer et al. (2014) demonstraram que programas de tutoria por pares pode ser uma excelente ferramenta acadêmica quando o objetivo é o aumento de produção científica, podendo ser utilizada para aumentar pesquisas educacionais, visto que os resultados de autoeficácia dos docentes seniores, no estudo de Behar-Horenstein, Beck e Su (2017), foram maiores comparados aos docentes juniores.

Ebert et al. (2014), com o intuito de comparar a efetividade de um programa de intervenção para melhoria de quadros depressivos, colocaram em prática um treinamento de resolução de problemas baseado na *internet* para professores. Um total de 150 professores foram selecionados para participar do estudo e divididos em dois: grupo controle (GC) e grupo intervenção (GI).

Os achados evidenciaram que houve uma melhora significativa no GI em relação ao GC nas três mensurações feitas durante o treinamento, sendo sete semanas após, três meses após e seis meses após o tratamento, respectivamente. Análises posteriores demonstraram resultados significativos, pois mais participantes do GI alcançaram a condição de livres de sintomas depressivos sete semanas após ao tratamento, no comparativo ao GC. Após três meses as diferenças foram de 18,7% ($p=0,02$) e após seis meses foram de 14,7% ($p=0,07$).

Embora os dois grupos tenham demonstrado uma constante melhora, o GI sempre apresentou índices significativamente melhores. Resultados adicionais mensurados por Ebert et al. (2014), apontaram também um favorecimento para o GI com exceção da *Maslach Burnout Inventory* e escala de saúde física que não apresentaram diferenças significativas. A autoeficácia geral, que busca aferir a capacidade de lidar com problemas cotidianos e adaptar-se após eventos estressantes, obteve diferenças significativas nas três medições durante o tempo: seis semanas, três e seis meses. Já a autoeficácia específica do trabalho, que relaciona a autoeficácia com o desempenho ocupacional, apontou uma maior significância nas duas primeiras medições pós intervenção, seis semanas após e três meses após, além de uma equivalência na medição de seis meses.

Os resultados relatados por Ebert et al. (2014), devem ser levados em consideração ao responder o questionamento levantado por nós em parágrafos anteriores acerca da eficiência de intervenções realizadas online. Apoios de desenvolvimento profissional, tanto presenciais quanto online, nos parecem ser

ferramentas eficazes para o aumento da autoeficácia docente. Todavia, esse treinamento online também mostrou aumentos na autoeficácia geral, sendo uma importante ferramenta para os profissionais, visto que sua vida pessoal pode afetar diretamente seus resultados na vida profissional.

No sentido de levar para o cenário atual a discussão e mostrar a importância do bem-estar docente, Brown et al. (2016) utilizaram-se de um workshop com essa temática e avaliaram as características deste, na visão dos participantes, por meio de componentes quantitativos para avaliar o formato, conteúdo, efetividade, e qualitativos utilizando-se de duas perguntas abertas, com o intuito de aprofundar a percepção dos participantes.

O workshop obteve uma pontuação geral de 6.52 (DP=0.77) em uma escala *Likert* de 7 pontos. Além disso, foi manifestada intenção de mudança no comportamento por 91% dos participantes entrevistados, ganhando uma força maior advinda da profundidade gerada pelos dados qualitativos.

Por sua vez, a autoeficácia mensurada nas quatro atividades relacionadas ao bem-estar docente, quais sejam: identificação das recompensas e os custos de uma carreira acadêmica de sucesso, enfrentamento dos desafios de manter o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal em sua carreira, localização de recursos disponíveis e desenvolvimento de estratégias que mantenham o bem-estar e, mapeamento de um plano para reavaliar o equilíbrio vida-trabalho em intervalos regulares, evidenciou um aumento significativo na confiança nas quatro atividades.

As duas perguntas abertas usadas no instrumento deixaram evidentes os pontos mais fortes que foram trabalhados no *workshop*. A pergunta mais comentada trouxe à tona a importância das evidências científicas sobre bem-estar docente terem sido incorporadas ao assunto proposto, bem como a fundamentação nas mensagens-chave, sendo recebidas como “conselhos práticos para melhorar o equilíbrio” (p. 258), referindo-se a vida pessoal e trabalho. A interação dos participantes e a discussão em grupo foram aspectos que mais gostaram do *workshop*, em relação a maneira que o assunto foi exposto.

Os achados de Brown et al. (2016) revelaram-se pertinentes ao relacionarmos com o objetivo do estudo de Ebert et al. (2014), podendo agir, de maneira preventiva, elencando as vantagens que o tópico do bem-estar poderia trazer, tanto para a vida

pessoal quanto para a profissional dos docentes. Com efeito, há possibilidade de diminuir a incidência de sintomas depressivos nessa classe profissional, entretanto são necessários mais estudos nesse sentido.

Os resultados de autoeficácia docente são difíceis de se compararem de maneira transcultural, podendo ser uma barreira de aplicação dos resultados obtidos em pesquisas realizadas em determinadas culturas em outras culturas distintas. (BANDURA, 2017; SCHERER et al. 2016)

Com o intuito de comparar duas abordagens estatísticas Scherer et al. (2016) buscaram uma que representasse melhor os constructos da escala de Senso de Autoeficácia dos Professores (TSES). Tradicionalmente, é utilizada uma abordagem de análise fatorial confirmatória (CFA), no entanto análises estatísticas que permitam cargas cruzadas, como é o caso da abordagem de Modelagem de Equações Estruturais Exploratórias (ESEM), parecem ser mais adequadas para representarem as medidas do TSES.

Foram utilizados os dados de 32 países, divulgados pela Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), no *Teaching and Learning International Survey* (TALIS) de 2013. Para a aplicação das duas abordagens, os pesquisadores dividiram alguns países em *clusters*, sendo *cluster* nórdico, *cluster* do sudeste asiático, *cluster* anglo-saxão e buscaram responder três questões levantadas por eles. Essas questões tinham como objetivo definir até que ponto a abordagem ESEM seria mais adequada para aferição do TSES em comparação a CFA, quais níveis de invariância poderiam ser alcançados com a utilização das duas abordagens e caso fosse possível chegar a uma invariância métrica, o que distingue as duas abordagens entre os fatores “Anos de Experiência de Trabalho” e “Satisfação Profissional” do TSES.

Os resultados obtidos por Scherer et al. (2016), demonstraram um ajuste nos dados mais apropriado, com a abordagem ESEM em comparação a CFA, superando-a de maneira significativa, indicando uma possibilidade de generalização do TSES.

O uso da abordagem ESEM se mostrou mais eficiente em alcançar a invariância buscada, todavia, apenas nos *cluster* dos países selecionados e não entre todos os 32 países.

As correlações entre os fatores do TALIS de 2013, com os anos de “Experiência De Trabalho”, foram baixas, mas positivas de forma significativa, indicando que a quantidade de experiência pode afetar a autoeficácia positivamente. Quando comparado os resultados das duas abordagens, ESEM e CFA, nestas correlações, houve uma diferença estatisticamente insignificante. Já a “Satisfação Profissional” revelou uma correlação significativa com a autoeficácia, ou seja, maiores índices de um refletem maiores índices no outro.

É possível que tal invariância métrica tenha sido alcançada devido à similaridades de culturas nos grupos de países selecionados, visto que a cultura pode ser uma barreira para se alcançar essa invariância em culturas muito distintas, como exposto no livro do Bandura “Teoria Social Cognitiva: Diversos Enfoques” (2017).

A partir desses resultados foi encorajada, pelos autores, a busca por possíveis explicações, de pesquisadores da área, sobre a sobreposição natural que ocorreu nos indicadores de “gestão de sala de aula” e “envolvimento do aluno”, bem como aprimorar o uso das abordagens de medição.

3 ESTUDO II – INFLUÊNCIAS DA AUTOEFICÁCIA DOCENTE NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA

3.1 Materiais e Métodos

3.1.1 Delineamento da pesquisa

O delineamento da pesquisa foi considerado, segundo Thomas, Nelson e Silverman (2012), como um estudo observacional, analítico transversal, descritivo e *Survey*.

3.1.2 Participantes

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), que segue as normas de pesquisa com humanos e, estando de acordo, assinarão a Declaração do Voluntário.

A seleção da amostra foi do tipo intencional, ou também denominado de amostra de conveniência. Foram avaliados docentes, de ambos os gêneros, do Campos Centro da USCS, que lecionam na Escola da Saúde; Medicina; Psicologia e Odontologia.

3.1.3 Materiais

Foram utilizados os seguintes materiais, com suas respectivas técnicas:

O primeiro instrumento trata-se de um questionário sociodemográfico com 16 questões que objetiva caracterizar o perfil do participante em suas dimensões pessoal e acadêmica, bem como levantar variáveis para correlacionar com suas crenças de autoeficácia (Anexo I).

Em seguida, foi realizada uma entrevista estruturada tendo como base a Análise do Discurso (CHIZZOTTI, 2006) dos docentes envolvidos na pesquisa (Anexo I). As

respostas subjetivas foram agrupadas de acordo com as categorias de resposta para melhor entendimento da sua representação simbólica (SANTAELLA, 2004).

Para se verificar a auto eficácia foi utilizado o instrumento denominado de Escala de Autoeficácia de Professores (EAD), traduzida e adaptado da versão longa da OSTES (*Ohio State Teacher Efficacy Scale*) por Polydoro et al. (2004). Na versão brasileira, essa escala Likert de 6 pontos (Alfa de Cronbach = 0,94) apresenta 24 itens distribuídos em duas dimensões. A primeira delas, denominada *Intencionalidade da ação docente* (Alfa de Cronbach = 0,90), avalia as crenças dos respondentes sobre sua capacidade de mediar o ensino e mobilizar os estudantes. Na dimensão *Manejo de classe* (Alfa de Cronbach = 0,86) se afere o que o respondente acredita sobre ser capaz de administrar a sala de aula e engajar seus alunos.

Foram realizadas análises por meio de frequências absolutas e relativas (porcentagem), bem como a média aritmética e o desvio padrão. Foram utilizados testes não paramétricos (*Bootstrapping*) para uma amostra independente (realizado para uma amostragem de até 1000, conforme *defut*). Os resultados foram inseridos no programa de estatística SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 16.0. A probabilidade aceita para este estudo foi de 5% ($p \leq 0,05$).

3.2 Resultados e Discussão

O objetivo geral desta pesquisa foi verificar e compreender as motivações à docência e as necessidades de formação na área da saúde. A idade média foi de 45,25 anos, com variação de 11,0 anos. Destes, 64,7% são do gênero feminino e cerca de 35,3% masculino; sendo a sua maioria casado (64,7%). E ainda, 15,7% se encontram solteiros e 19,6% responderam que se encontram em outras situações em relação ao seu estado civil.

Quando perguntado sobre a sua formação, 98% responderam que realizaram pós-graduação, algo esperado devido a entrada na Universidade, porém 46% são doutores e cerca de 42% realizaram o mestrado acadêmico ou profissional. Essa quantidade de docentes com título de doutor ou mestre nas respectivas proporções podem ser explicadas pela grande variação de idade de tempo de docência dos entrevistados, sendo assim, pode não refletir fielmente a proporcionalidade de

doutores e mestres dos cursos disponíveis na escola de saúde da Universidade de São Caetano do Sul.

Os professores se consideram atualizados, pois cerca de 86,3% realizam algum curso no último ano. Deste total, 45,5% frequentemente têm se atualizado por meio de participação em eventos de caráter científico e os demais se dividiram entre cursos de caráter pedagógico, participação em grupos de pesquisa e treinamento e capacitação profissional. Quando perguntado sobre o quão estão atualizados em suas aulas, na sua maioria (63,3%), julgaram que utilizam em suas aulas, como parte e ou estratégia de ensino, porém, 18,2% não o fazem com certa frequência. Menos da metade dos docentes afirmaram utilizar com frequência atualizações pedagógicas. Ainda, mesmo entre os que utilizam essas atualizações em aula, tem uma parte que não inclui com frequência em sua prática docente.

A redundância na descrição dos resultados acerca da atualização é para chamar a atenção a uma frase dita por Conrado Schlochauer “Aprendizagem [...] é a explicitação do conhecimento por meio de uma performance melhorada”, ou seja, não basta a aquisição de um determinado conhecimento se não houver a capacidade de autorreflexão e autorregulação, duas ferramentas importantes disponíveis na Teoria Social Cognitiva, sendo utilizadas de maneira mais eficiente de acordo com a proporcionalidade em relação à autoeficácia. Ao encontro dessas informações, Steinert (2006) ressaltou a atual necessidade de cursos de educação permanente mais abrangentes, capazes de promover impactos não só na prática dos docentes, mas também na realidade das instituições que eles atuam.

Vale-se ressaltar que a maior participação (45,5%) em cursos de formação permanente não tem o objetivo primário de aprimorar, capacitar ou sensibilizar a novas práticas e estratégias pedagógicas. Foi possível observar que 50% dos estudos levantados na revisão sistemática tiveram justamente o objetivo de contribuir de alguma forma, no sentido pedagógico, sendo cursos de treinamento online ou presencial, que visavam capacitar novos professores/instrutores e promover melhoras em sua autoeficácia (WESTON, 2017; EBERT et al. 2014) ou sensibilizar os professores à algumas práticas, podendo essas práticas serem de cunho pessoal, como uma melhor organização do próprio tempo ou profissional, como um aumento da elaboração de pesquisas e progressão na carreira (BEHAR-HORENSTEIN, BECK E SU, 2017; MAYER et al. 2014; BROWN et al. 2016).

Apenas o segundo maior item (25%) tem cunho de treinamento e capacitação profissional, contudo, a maior parte dos participantes, como relatamos a seguir, trabalham em outros locais, podendo estes outros locais não envolverem práticas pedagógicas, logo, é possível pensar que estes cursos podem não refletir diretamente em sua prática docente, já que o item com menor magnitude foi justamente os cursos de caráter pedagógico (6,8%). Esse dado de 6,8% nos faz refletir e encará-lo de outra maneira, sugerindo uma possível lacuna na qual poderíamos atuar e levar maiores benefícios aos docentes, sobretudo quando comparado ao resultado relatado por Richter e Idleman (2017) acerca da experiência que os docentes têm em cursos e/ou seminários para o desenvolvimento profissional e como afetam positivamente a sua eficácia.

A maioria (66,7%) dos docentes trabalham em outros locais e ainda, verificamos que há uma grande variação (1-40 anos) na experiência como docente. Um dos aspectos centrais da pesquisa, diz respeito à motivação em ser docente. Destacamos neste sentido, objetivos específicos da pesquisa que são: a) compreender o que poderia motivar o profissional à prática docente em saúde; b) observar e verificar a percepção e o autoconhecimento dos docentes acerca de suas necessidades para a aprendizagem no momento da docência em saúde.

Levando em consideração o que foi exposto acima verificamos que cerca de 8% dos docentes se consideram com baixa motivação para trabalhar, porém 40% se sentem extremamente motivados. Isto pode ser explorado em suas narrativas (perguntas abertas), pois constatamos que há um sentimento positivo em ser docente, as quais descrevemos:

Participante 1: "Gostaria de ter mais tempo para desenvolver minhas atividades como docente, pois as atividades diárias são intensas e tenho 2 filhos pequenos mais a casa para cuidar, o que me causa relativa ansiedade"

Participante 2: "Não tenho certeza de que sou mais médico ou mais professor..."

Participante 3: "Me sinto realizada, não marquei 5 pois no Brasil as condições de desenvolvimento para os docentes ainda não são as ideais para a plena realização"

Muito embora os relatos descritos acima representam aspectos positivos, por esta prática profissional na Universidade, se faz necessário também alertar aos aspectos negativos em ser docente, pois alguns deles descrevem que:

Participante 4: “Não me sinto totalmente realizado tendo em vista as mudanças sociais e comportamentais de gestores, docentes e discentes”

Participante 5: “Gostaria de ser mais valorizada, financeiramente, como professora, mas esta é uma realidade brasileira e não institucional apenas”

Não obstante, Steinert (2000) há tempos vem tentando discutir sobre a educação médica, porém devemos destacar que atualmente Rios (2017, p.357) aponta que há necessidade de melhor compreensão deste fenômeno e assim descreve “[...] a relação entre professor-aluno, na diversificação de métodos pedagógicos, na avaliação, no desenvolvimento e formação de identidade docente, bem como na formação profissional” poderiam ser indicadores relevantes ao comportamento do professor. Verificamos ainda que, Da Mota, Matos e laochite (2017) descrevem em suas pesquisas que as crenças de autoeficácia são um dos problemas a serem explorados na atualidade.

Com o objetivo de verificar a autoeficácia docente apresentamos os resultados que os indicadores apresentaram em relação a realização docente, motivação docente e tempo de docência com os dois domínios estudados (Intencionalidade na ação docente e Manejo de classe).

Foi possível observar (tabela 1) que docentes que se sentem mais realizados possuem uma maior expressividade no domínio da intencionalidade da ação docente, destaca-se os indicadores acerca da capacidade que estes docentes possuem em atuar nas crenças dos discentes em realizar bem as tarefas.

A capacidade de previsão das capacidades dos discentes, tem base prevista na autoeficácia, sendo que, as percepções que os docentes têm sobre as capacidades de seus alunos foram significativamente relacionadas às avaliações dos alunos sobre a qualidade no ensino, como relatado por Dybowski et al. (2017). Ainda, a crença na capacidade de acalmar um aluno e impedir que arruíne uma aula, pode favorecer um maior atrativo para o interesse estudantil, caso essa crença seja proveniente de alguma fonte de capacitação realizada pelo docente (COOGLE et al, 2016).

Tabela 1 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes à realização docente (≥ 4 ; < 4) a partir da escala de Likert (1-5) (Baixa Realização - Extremamente Realizado) em função de como os docentes lidam com a **Intencionalidade na ação docente**

Questão: Quanto você pode fazer para ajudar seus alunos(as) a pensar criticamente?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 4	4,5	0,684		
< 4	3,67	1,506	2,404	0,02*
Diferença	0,833	0,347		
Questão: Quanto você pode fazer com que os alunos(as) acreditem que podem realizar bem as atividades?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 4	4,52	0,583		
< 4	3,05	1,378	3,368	0,001**
Diferença	1,021	0,303		
Questão: Quanto você pode ajudar os seus alunos(as) a dar valor à aprendizagem?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 4	4,21	0,849		
< 4	3,33	1,366	2,216	0,031*
Diferença	0,875	0,395		
Questão: Quanto você pode avaliar a compreensão dos alunos(as) sobre o que ensinou?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 4	3,96	0,743		
< 4	3,17	0,408	2,549	0,014*
Diferença	0,792	0,311		
Questão: Até que ponto você pode criar boas questões para seus alunos(as)?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 4	4,23	0,722		
< 4	3,67	1,033	1,716	0,092#
Diferença	0,563	0,328		
Questão: Quanto você pode fazer para acalmar um aluno(a) que é perturbador(a) ou barulhento(a)?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 4	3,9	0,751		
< 4	3	0,632	2,796	0,007**
Diferença	0,896	0,32		

Continuação Tabela 1

Questão: Quanto você pode fazer para ajustar suas atividades ao apropriado nível individual dos alunos(as)?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥4	3,92	0,821		
<4	3	0,632	2,631	0,011*
Diferença	0,917	0,348		
Questão: Quão bem você pode evitar que alguns estudantes problemas arruinem uma aula inteira?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥4	4,1	0,722		
<4	2,83	1,472	3,561	0,001**
Diferença	1,271	0,357		

Fonte: Tabela preparada para esta dissertação (Duwe, 2019)

Nota: *p<0,05; **p<0,01;

#p=tendência

Há a necessidade de se ressaltar, ainda, que a realização docente evidenciou crenças significativas dos docentes acerca de suas capacidades a ajudar os discentes a darem o valor necessário àquela aprendizagem. A importância desse indicador tem relação direta com o aprofundamento do conteúdo que os futuros egressos irão realizar, isso porque esse indicador refere-se a uma aprendizagem significativa. Tal aprendizagem e aprofundamento serão realizadas pelo próprio discente, como é sugerido pelos novos conceitos pedagógicos, contribuindo de forma substancial na atuação no mercado de trabalho. Contudo, faz-se necessário pesquisas que visem avaliar se, de fato, tal interesse demonstrado em aula, bem como o valor dado pelo aluno à lição apreendida, tem impacto significativo em seus estudos enquanto egresso.

A realização docente mostrou-se significativa no domínio Manejo de classe indo ao encontro dos resultados de Da Mota, Matos e laochite (2017), que relatou uma forte significância com a satisfação em ser docente. Crenças de autoeficácia em controle de comportamentos perturbadores, bem como de fazer valer as regras da sala de aula e ter claro as expectativas docentes em relação ao comportamento dos discentes foram os destaques. Gerenciamento de grupos de alunos também se mostraram significativos em relação ao grau de realização docente (Tabela 2).

Tabela 2 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes às realização docente (≥ 4 ; < 4) a partir da escala de Likert (1-5) (Baixa Realização - Extremamente Realizado) em função de como os docentes lidam com o **Manejo de classe**

Questão: Quanto você pode fazer para controlar comportamentos perturbadores na aula?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 4	4,02	0,758		
< 4	3,17	1,472	2,313	0,025*
Diferença	0,854	0,369		
Questão: Até que ponto você pode fazer com que suas expectativas sejam claras em relação ao comportamento do aluno(a)?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 4	4,17	0,694		
< 4	3,33	1,211	2,534	0,014*
Diferença	0,833	0,329		
Questão: Quanto você pode fazer para que os alunos(as) sigam as regras da aula?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 4	4,15	0,714		
< 4	3,17	0,753	3,149	0,003**
Diferença	0,979	0,311		
Questão: Quão bem você pode estabelecer um sistema de gerenciamento da aula com cada grupo de alunos(as)?				
Realização Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 4	3,85	0,875		
< 4	3	1,095	2,195	0,033*
Diferença	0,854	0,389		

Fonte: Tabela preparada para esta dissertação (Duwe, 2019)

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$;

$p =$ tendência

Na tabela 3, foi possível verificar que a motivação docente influencia o pensamento crítico, o interesse nas tarefas de maneira significativa e a realização bem-sucedidas das atividades, como uma tendência. A aplicação de diferentes estratégias avaliativas também evidenciou significância e, para implementação de uma maior variedade de estratégia na aula foi observado uma tendência. A motivação comparada com a intencionalidade, mostrou-se, ainda, com uma forte crença em evitar que discentes possam vir a arruinar a aula.

Os achados da motivação docente em relação aos interesses discentes e à crença que estes possuem nos êxitos em tarefas, mostra-se muito pertinente, quando

confrontado com os resultados relatados por Richter e Idleman (2017) sobre a autoeficácia docente e engajamento estudantil no ensino online. Isso porque, a área de menor eficácia encontrada por estes pesquisadores foi justamente neste engajamento supramencionado. Com os valores descritivos dos nossos resultados, é possível cogitar a possibilidade de que professores motivados sintam-se mais capazes de agir de modo a promover um maior interesse por parte dos discentes e aumentar suas crenças de êxitos em tarefas, melhorando assim, o engajamento estudantil. Contudo, vale ressaltar que os nossos resultados são valores trazidos de uma prática presencial e não online.

Tabela 3 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes à motivação docente (Sim; Não) a partir da escolha binária (1; 2) (Se sente motivado - Não se sente motivado) em função de como os docentes lidam com a **Intencionalidade na ação docente**.

Questão: Quanto você pode fazer para ajudar seus alunos(as) a pensar criticamente?				
Motivação Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
1	4,48	0,707		
2	3,5	1,732	2,35	0,023*
Diferença	0,98	0,417		
Questão: Quanto você pode fazer para motivar alunos(as) que demonstram baixo interesse na atividade?				
Motivação Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
1	4,02	0,769		
2	3	1,633	2,328	0,024*
Diferença	1,02	0,483		
Questão: Quanto você pode fazer com que os alunos(as) acreditem que podem realizar bem as atividades?				
Motivação Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
1	4,46	0,613		
2	3,75	1,893	1,824	0,074#
Diferença	0,71	0,389		
Questão: Quanto você pode utilizar uma variedade de estratégias para avaliação?				
Motivação Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
1	3,94	1,018		
2	2,75	1,5	2,177	0,034*
Diferença	1,19	0,547		

Continuação Tabela 3

Questão: Quão bem você pode evitar que alguns estudantes problemas arruinem uma aula inteira?				
Motivação Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
1	4,04	0,832		
2	3	1,414	2,284	0,026*
Diferença	1,04	0,455		
Questão: Quão bem você pode implementar estratégias alternativas na sua aula?				
Motivação Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
1	4,3	0,763		
2	3,5	1,291	1,918	0,061#
Diferença	0,8	0,417		

Fonte: Tabela preparada para esta dissertação (Duwe, 2019)

Nota: *p<0,05; **p<0,01;

#p=tendência

Já no Manejo de classe, a motivação docente mostrou-se significativa na eficácia, no que diz respeito às suas expectativas de comportamento do aluno, no gerenciamento de grupos de alunos e lidar com alunos muito capazes (Tabela 4).

Foi possível observar também que a motivação docente tem forte relação com a capacidade do docente em lidar com alunos desafiadores, e como sugerido por Richter e Idleman (2017), pode ser um meio de melhorar o ensino online.

Tabela 4 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes à motivação docente (Sim; Não) a partir da escolha binária (1; 2) (Se sente motivado - Não se sente motivado) em função de como os docentes lidam com o **Manejo de classe**

Questão: Até que ponto você pode fazer com que suas expectativas sejam claras em relação ao comportamento do aluno(a)?				
Motivação Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
1	4,14	0,67		
2	3,25	1,708	2,227	0,03*
Diferença	0,89	0,4		
Questão: Quão bem você pode estabelecer um sistema de gerenciamento da aula com cada grupo de alunos(as)?				
Motivação Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
1	3,84	0,866		
2	2,75	1,258	2,348	0,023*
Diferença	1,09	0,464		

Continuação Tabela 4

Questão: Quão bem você pode providenciar desafios apropriados para alunos(as) muito capazes?				
Motivação Docente	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
1	4,1	0,909		
2	3	1,414	2,239	0,029*
Diferença	1,1	0,491		

Fonte: Tabela preparada para esta dissertação (Duwe, 2019)

Nota: *p<0,05; **p<0,01;

#p=tendência

Quando separados em dois grupos e levando em conta o tempo de atuação docente, no domínio de intencionalidade mostrou-se apenas com tendência na eficácia destes docentes em relação às crenças de sucesso por parte dos alunos (Tabela 5).

Com os resultados apresentados na tabela 5 que relacionam os anos de experiência na docência e intencionalidade na ação docente, foi possível observar a pertinência de se analisar o presente estudo pelo ponto de vista do construto central que utilizamos no mesmo, isso porque a autoeficácia desenvolvida por Bandura (1986) e os nossos resultados ressaltam a força que crenças pessoais em suas capacidades e expectativas de resultados têm com a intencionalidade na ação docente e, assim, em sua prática docente, evidenciando que fatores intrínsecos, como a “realização” e a “motivação” do docente podem ser melhor estudadas e explicadas a partir de uma teoria com uma abordagem igualmente intrínseca.

Tabela 5 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes ao tempo da docência em anos (≥ 5 ; < 5) em função de como os docentes lidam com a **Intencionalidade na ação docente**

Questão: Quanto você pode fazer com que os alunos(as) acreditem que podem realizar bem as atividades?				
Tempo de Docência	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 5	4,5	0,634		
< 5	4,08	1,084	1,692	0,097#
Diferença	0,417	0,246		

Fonte: Tabela preparada para esta dissertação (Duwe, 2019)

Nota: *p<0,05; **p<0,01;

#p=tendência

No manejo de classe, foi possível observar diferenças significativas na maneira que lidam com comportamentos dos alunos e suas expectativas em relação a esse comportamento. O gerenciamento de grupos de alunos e orientação parental também foram estatisticamente significantes. A análise mostrou ainda, uma tendência na capacidade de fazer os alunos seguirem as regras da aula (Tabela 6). Esses resultados parecem corroborar com os resultados demonstrados por Weston (2017), uma vez que os instrutores clínicos pesquisados por ela evidenciaram maiores ganhos na eficácia quando possuíam uma maior experiência. Ainda que esse resultado reflita apenas no domínio manejo de classe, uma experiência maior que cinco anos de atuação docente pode ser mais beneficiada em intervenções pontuais.

Tabela 6 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes ao tempo da docência em anos (≥ 5 ; < 5) em função de como os docentes lidam com o **Manejo de classe**.

Questão: Quanto você pode fazer para controlar comportamentos perturbadores na aula?				
Tempo de Docência	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 5	4,12	0,633		
< 5	3,25	1,288	3,252	0,002**
Diferença	0,869	0,267		
Questão: Até que ponto você pode fazer com que suas expectativas sejam claras em relação ao comportamento do aluno(a)?				
Tempo de Docência	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 5	4,24	0,692		
< 5	3,5	0,905	3,04	0,004**
Diferença	0,738	0,243		
Questão: Quanto você pode fazer para que os alunos(as) sigam as regras da aula?				
Tempo de Docência	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 5	4,14	0,751		
< 5	3,67	0,778	1,921	0,060#
Diferença	0,476	0,248		
Questão: Quão bem você pode estabelecer um sistema de gerenciamento da aula com cada grupo de alunos(as)?				
Tempo de Docência	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥ 5	3,9	0,79		
< 5	3,25	1,215	2,229	0,03*
Diferença	0,655	0,294		

Continuação Tabela 6

Questão: Caso fosse possível, quanto você pode orientar os pais a ajudar os filhos a realizarem bem as atividades acadêmicas?				
Tempo de Docência	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥5	3,71	1,066		
<5	2,92	1,443	2,108	0,04*
Diferença	0,798	0,378		

Fonte: Tabela preparada para esta dissertação (Duwe, 2019)
 Nota: *p<0,05; **p<0,01;
 #p=tendência

Não foram encontradas diferenças significativas quando comparado o tempo de docência de ≥10;<10 anos com a intencionalidade na ação docente.

Enquanto que no manejo de classe, no grupo de cinco anos foi possível observar diferenças significativas no que diz respeito ao controle do comportamento, gerenciamento de grupos e instrução parental, nos grupos separados com experiências maiores ou menores de 10 anos na docência (Tabela 7) apresentou apenas uma tendência na eficácia de controlar comportamentos perturbadores, contudo, apresentou uma significativa confiança na capacidade de fazer com que as regras da aula fossem respeitadas, indicador que mostrou apenas uma tendência nos grupos separados em cinco anos de experiência. Na orientação parental observamos uma similaridade entre os dois grupos, em que ambos são estatisticamente significativos.

Tabela 7 - Valores descritivos (média e desvio padrão) referentes ao tempo da docência em anos (≥10;<10) em função de como os docentes lidam com o **Manejo de classe**

Questão: Quanto você pode fazer para controlar comportamentos perturbadores na aula?				
Tempo de Docência	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥10	4,13	0,681		
<10	3,67	1,049	1,973	0,054#
Diferença	0,467	0,237		

Questão: Quanto você pode fazer para que os alunos(as) sigam as regras da aula?				
Tempo de Docência	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥10	4,27	0,74		
<10	3,75	0,737	2,554	0,014*
Diferença	0,517	0,202		

Continuação Tabela 7

Questão: Caso fosse possível, quanto você pode orientar os pais a ajudar os filhos a realizarem bem as atividades acadêmicas?				
Tempo de Docência	Média	Desvio Padrão	Valor - t	Valor - p
≥10	3,87	1,167		
<10	3,13	1,116	3,367	0,022*
Diferença	0,742	0,313		

Fonte: Tabela preparada para esta dissertação (Duwe, 2019)

Nota: *p<0,05; **p<0,01;

#p=tendência

Esses resultados vão ao encontro do estudo realizado por Cherry e Flora (2017), que observaram uma relação significativa entre Eficácia de Cursos Online (ECO) e anos de ensino online, ECO e quantidade de cursos online ministrados nos últimos cinco anos. Nós hipotetizamos que a maior quantidade de indicadores do manejo de classe, demonstrados na tabela 6, deve-se à possibilidade de que jovens docentes, tanto pela idade quanto por uma formação mais recente, podem apresentar uma maior familiaridade com os novos conceitos pedagógicos, bem como uma maior proximidade da realidade dos discentes dessa geração.

Ainda no estudo de Cherry e Flora (2017), as pesquisadoras relataram uma relação não significativa entre anos de experiência, em ensino presencial, com a ECO, parecendo apoiar essa nossa hipótese.

Considerando que a motivação e a realização profissional são multifatoriais, são necessárias mais pesquisas no sentido de abordar outros possíveis aspectos que possam influenciar esses sentimentos, já que se mostraram com forte relação com a Intencionalidade da Ação Docente. Não obstante, comumente é pesquisado como a vida pessoal tem impacto sobre a profissional. Estudos no sentido oposto, também podem ser de grande proveito, considerando o estudo de Ebert (2014) sobre a incidência de depressão na classe docente.

Os resultados obtidos e relacionados com o tempo de experiência docente evidenciou forte relação no manejo de classe. Podendo ser um aspecto a se trabalhar com os jovens docentes, afim de muni-los com ferramentas e estratégias pedagógicas concentradas em aprimorar e aprofundar os conhecimentos acerca dos indicadores pesquisados no presente estudo.

4 CONCLUSÃO

Os achados parecem evidenciar que cursos de desenvolvimento profissional podem contribuir com o aumento da autoeficácia docente. A autoeficácia elevada, por sua vez, é de suma importância para contribuição na melhoria da qualidade do ensino, bem como na motivação dos docentes da área da saúde.

A autoeficácia desempenha um importante papel na vida de um professor, contudo, há de se ressaltar que os currículos e cursos que possuem uma maior padronização nas lições podem alterar as crenças nos resultados relacionados à qualidade no ensino, como sugerido por Dybowski et al. (2017).

A realização docente e a motivação docente exercem influência sobre os domínios de intencionalidade na ação docente e no manejo de classe, enquanto que, o tempo de docência mostrou-se influenciar de forma significativa apenas no manejo de classe.

Há influências significativas na eficácia docente sobre a sua intencionalidade da ação docente e no manejo em sala de aula, esses fatores que influenciam devem ser levados em consideração na elaboração de intervenções que visem aumentar a autoeficácia docente, como por exemplo, curso de formação permanente aos docentes.

Um dos objetivos específicos foi compreender o que poderia motivar à prática docente na área da saúde, para isso, vamos buscar ainda na introdução a citação do Bandura, ele fala sobre como uma forte crença em suas capacidades está diretamente relacionada a uma maior motivação frente a frustrações e revezes que venham a acontecer nas vidas desses profissionais.

Não obstante, é possível hipotetizarmos que uma intervenção focal no manejo de classe, poderá contribuir, não somente com o manejo de classe, mas também com a intencionalidade da ação docente. Por mais que essa última dimensão tenha mostrado impactos significativos em mais indicadores com os constructos intrínsecos como realização e motivação profissional, se os docentes tiverem uma maior disponibilidade de ferramentas para utilizarem em sua vida profissional, pode ajudar a aumentar a confiança que esse docente tem em suas próprias capacidades, bem como servir como um fator motivacional para esses profissionais.

Essa maior disponibilidade de ferramentas inclui também a autorreflexão e autorregulação, para contribuir no refinamento das percepções que os docentes apresentam acerca de suas necessidades de formação e transformação de sua prática.

Apesar dos resultados animadores, se faz necessário um diagnóstico do cenário que se pretende intervir, para que essa intervenção tenha o conteúdo e as metodologias adequadas àquele cenário e para que a intervenção seja efetiva no que se propõe a fazer. Assim, mais pesquisas no sentido de mapear os pontos que devem ser aprimorados e quais seriam as intervenções mais adequadas para determinada situação, são encorajadas.

5 ESTUDO III – CURSO DE TBL PARA OTIMIZAÇÃO DO MANEJO DE CLASSE E UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS

5.1 Apresentação

Steinert (2006) descreve sobre a necessidade de uma preparação dos cientistas básicos e clínicos competentes, no contexto de educação médica, para que consigam ser mais eficazes no ensino, sendo esse desenvolvimento do corpo docente, reconhecido atualmente como algo essencial, indo ao encontro do estudo de Weston (2017) que se utilizou de um treinamento para capacitar enfermeiros em instrutores clínicos.

Não obstante, há necessidade, por parte dos docentes, que possuam uma grande disponibilidade de estratégias pedagógicas para uma prática que possa ser utilizada em diversos contextos (STEINERT, 2006). Steinert (2000) relatou como os programas de desenvolvimento do corpo docente deveriam ser mais abrangentes, com distintos formatos e metodologias.

Com isso em mente, será elaborado uma formação contínua aos docentes tendo como base as metodologias ativas, mais especificamente no formato *Team Based Learning* (TBL) e *Flipped Classroom*, e ainda, serão utilizadas as tecnologias digitais de informação e comunicação para maior interação entre os grupos e acesso a materiais concedidos previamente.

5.2 Objetivo geral

Compreender e desenvolver competências e habilidades necessárias para um melhor manejo de classe de aula.

5.3 Objetivos específicos

1. Saber observar e analisar, na realidade concreta em situações didáticas, como melhorar o manejo em sala de aula.
2. Avaliar as situações didáticas implementadas pelo docente durante o manejo de classe de aula.

3. Criar condições ao corpo docente para perceber como resolver problemas complexos durante as situações didáticas

5.4 Conteúdo do Curso

1. Conceitos e definições sobre o que é autoeficácia
2. Estudo da arte sobre as metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem
3. Aprimoramento do manejo da sala de aula
4. Gerenciamento das situações didáticas pelo professor

5.5 Estratégia de ensino

- ✓ Descrever o TBL
- ✓ Descrever Flipped Classroom
- ✓ Aulas expositivas
- ✓ Aplicação de *softwares* educacionais para à aula (p.e. *Socrative* – www.socrative.com, Google Classroom).

5.6 A Quem se Destina:

Curso destinado a docentes do ensino superior da escola de saúde da Universidade de São Caetano do Sul.

5.7 Carga Horária

Curso com carga horaria de 20 horas.

REFERÊNCIAS

ACIOLE, G.G. Rupturas paradigmáticas e novas interfaces entre educação e saúde. **Cadernos de Pesquisa**, v.46, n.162, p.1172-1191, 2016.

ARAÚJO, D.; MIRANDA, M.C.G., BRASL, S.L. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.31, supl.1, p.20-31, 2007.

BANDURA, A. **Social Foundantions of Thought & Action: A Social Cognitive Theory**. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1986

BANDURA, A. Social cognitive theory: an agentic perspective. **Asian Journal of Social Psychology**, v. 2, n. 1, p. 21-41, 1999.

BANDURA, A. **Self-efficacy: The exercise of control**. Macmillan, 1997.

BANDURA, A.; AZZI, R. G. **Teoria social cognitiva: Diversos enfoques**. Campinas: Mercado das Letras, 2017.

BEHAR-HORENSTEIN, L. S.; BECK, D. E.; SU, Y. Perceptions of pharmacy faculty need for development in educational research. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 10, n. 1, p. 34-40, 2017.

BRASIL. **As cartas da promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas da Saúde; 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em: 30/09/2018.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. **Dispões sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União. 19 Set 1990.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais Do Curso De Graduação Em Medicina**. Brasília, 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>. Acesso em: 16/10/2018.

BROWN, G. E. et al. An orientation to wellness for new faculty of medicine members: meeting a need in faculty development. **International journal of medical education**, v. 7, p. 255, 2016.

BZUNECK, J. A.; BORUCHOVITCH, E. **A motivação do aluno**: contribuições da Psicologia contemporânea. 4. Petrópolis: Editora Vozes, 2009. p.116-133.

CHERRY, S. J.; FLORA, B. H. Radiography faculty engaged in online education: Perceptions of effectiveness, satisfaction, and technological self-efficacy. **Radiologic technology**, v. 88, n. 3, p. 249-262, 2017.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2006.

COOGLE, C. L. et al. Perceived self-efficacy gains following an interprofessional faculty development programme in geriatrics education. **Journal of interprofessional care**, v. 30, n. 4, p. 483-492, 2016.

DA MOTA MATOS, M.; IAOCHITE, R. T. Crenças de autoeficácia docente de pós-graduandos em engenharia: um estudo exploratório. **Perspectiva**, v. 35, n. 2, p. 615-637, 2017.

DYBOWSKI, C.; SEHNER, S.; HARENDZA, S. Influence of motivation, self-efficacy and situational factors on the teaching quality of clinical educators. **BMC medical education**, v. 17, n. 1, p. 84, 2017.

EBERT, D. D. et al. Efficacy of an internet-based problem-solving training for teachers: results of a randomized controlled trial. **Scandinavian journal of work, environment & health**, p. 582-596, 2014.

FILES, J. A. et al. Facilitated peer mentorship: a pilot program for academic advancement of female medical faculty. **Journal of women's health**, v. 17, n. 6, p. 1009-1015, 2008.

FREITAS, Tainá. “Está vindo uma nova cultura de aprendizado”, diz cofundador da Affero Lab. **StartSe**, 2018. Disponível em: <https://www.startse.com/noticia/startups/edtech/48848/esta-vindo-uma-nova-cultura-de-aprendizado-diz-cofundador-da-affero-lab>. Acesso em: 18 de abr. de 2018.

KOVNER, C. T.; MEZEY, M.; HARRINGTON, C. Who cares for older adults? Workforce implications of an aging society. **Health affairs**, v. 21, n. 5, p. 78-89, 2002.

MACHADO, M. F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciências da saúde coletiva**, v. 12, n. 2, p. 335-42, 2007.

MATTOS, R.A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). **Cadernos de Saúde Pública**, v.20, n.5, p.1411-1416, 2004.

MAYER, A. P. et al. Long-term follow-up of a facilitated peer mentoring program. **Medical teacher**, v. 36, n. 3, p. 260-266, 2014.

PERIN, G.L.; ABDALLA, I.G.; AGUILAR-DA-SILVA, R.H.; LAMPERTI, J.B.; STELLA, R.C.R.; COSTA, N.M.S.P.C. Desenvolvimento docente e a formação de médicos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.33, Supl.1, p.70-82, 2009.

PROCHASKA, J., DICLEMENTE, C. Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. **Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, v.19, n.3, 276–288, 1982.

POLYDORO, S. et al. Escala de auto-eficácia docente em educação física. In: MACHADO, C. (Org.). **Avaliação psicológica: formas e contextos**. Braga: Psiquilíbrios, 2004. p. 330-337.

RIOS, L. E. ABC das Teorias de Mudança de Comportamento: Resenha crítica. **Revista Brasileira de Educação Médica [online]**. v.41, n.2, pp.356-358, 2017.

RICHTER, S.; IDLEMAN, L. Online teaching efficacy: A product of professional development and ongoing support. **International journal of nursing education scholarship**, v. 14, n. 1, 2017.

SANTAELLA, L. **A teoria geral dos signos: como as linguagens significam as coisas**. São Paulo: Pioneira, 2004.

SCHERER, R. et al. The quest for comparability: studying the invariance of the Teachers' Sense of Self-Efficacy (TSES) measure across countries. **PloS one**, v. 11, n. 3, p. e0150829, 2016.

SILVA, M. V. S. da; MIRANDA, G. B. N.; ANDRADE, M. A. de. Sentidos atribuídos à integralidade: entre o que é preconizado e vivido na equipe multidisciplinar. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, n. ahead, p. 0-0, 2017.

SILVA, E. N. **Autoeficácia e bem-estar subjetivo docente**. 2016. 68 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, 2016.

SPECTOR, N. D. et al. Facilitated peer group mentoring: a case study of creating leadership skills among the associate program directors of the APPD. **Academic pediatrics**, v. 10, n. 3, p. 161-164, 2010.

STEINERT, Y. Faculty development in the new millennium: key challenges and future directions. **Medical Teacher**, v.22, n.1, p.44-50, 2000.

STEINERT, Y.; MANN, K.; CENTENO, A.; DOLMANS, D.; SPENCER, J.; GELULA, M.; PRIDEAUX, D. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: **BEME guide no. 8. Medical Teacher**, v.28, n.6, p.497-526, 2006.

VARKEY, P. et al. The positive impact of a facilitated peer mentoring program on academic skills of women faculty. **BMC medical education**, v. 12, n. 1, p. 14, 2012.

WESTON, Jeannie. The Clinical Instructor Program: Improving Self-efficacy for Nurse Educators. **Nurse educator**, v. 43, n. 3, p. 158-161, 2017.

ANEXO I

Caracterização

...

1) Em relação a sua idade, quantos anos você tem atualmente? Responda em anos completos *
(Inserir apenas número)

2) Seu gênero é: *

3) Qual é o seu estado civil atualmente? *

Formação e Educação Permanente

4) Qual é a sua formação na GRADUAÇÃO? *

5) Após a graduação, você chegou a realizar alguma Pós-Graduação? *

5.1) Em caso afirmativo, indique APENAS qual foi o último nível de Pós-Graduação que você concluiu?

6) Atualmente, você participa de cursos de formação permanente? Considere nesta pergunta, *
como estando atualizado, até um ano atrás.

...

6.1) Em caso afirmativo, qual destes você participa mais?

6.2) Considerando como AFIRMATIVO o tipo de formação permanente indicado na questão de n.6, você costuma utilizá-la na sua prática profissional, enquanto docente na Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), com qual frequência? Leve em consideração a mais FREQUENTE

Atuação Profissional

7) Você trabalha em outro lugar além da USCS? *

8) Quanto tempo de docência você tem? Responda em anos completos (Inserir apenas número) *

9) Você diria que a docência é, enquanto atividade profissional, uma atividade em que você se sente com: *

9.1) Você gostaria de acrescentar algo sobre este sentimento descrito na questão de n.9?

10) Qual o tempo de docência que você tem na USCS? Responda em anos completos (Inserir apenas número) *

11) Quantas horas por semana você trabalha na USCS? Responda em horas aula (Inserir apenas número). Leve em consideração as horas atuais

Percepção do docente na área da saúde

Lembre-se: tente responder esta seção sobre como você pensa/sente em relação a sua atuação como docente na área das ciências da saúde

12) Você se sente motivado para lecionar como docente na área das ciências da saúde? *

13) Você apresenta este comportamento/sentimento há mais de 6 meses? *

CASO VOCÊ RESPONDEU NÃO, EM UMA DAS QUESTÕES (n.12 ou n.13), POR FAVOR, CONTINUE A RESPONDER O QUESTIONÁRIO

13.1) Você pretende iniciar ou realizar algo que possa mudar este comportamento/sentimento nos próximos meses?

CASO VOCÊ RESPONDEU NÃO (n.13.1), POR FAVOR, CONTINUE A RESPONDER O QUESTIONÁRIO

14) Você considera que este comportamento/sentimento poderia ser importante para a sua prática/atuação profissional?

Cotidiano do docente

- 15) Quanto você pode fazer para lidar com os alunos(as) mais difíceis? *
- 16) Quanto você pode fazer para ajudar seus alunos(as) a pensar criticamente? *
- 17) Quanto você pode fazer para controlar comportamentos perturbadores na aula? *
- 18) Quanto você pode fazer para motivar alunos(as) que demonstram baixo interesse na atividade? *
- 19) Até que ponto você pode fazer com que suas expectativas sejam claras em relação ao comportamento do aluno(a)? *
- 20) Quanto você pode fazer com que os alunos(as) acreditem que podem realizar bem as atividades?
- 21) Quão bem você pode responder a questões difíceis feitas pelos seus alunos(as)? *
- 22) Quão bem você pode estabelecer rotinas para manter as atividades acontecendo de forma tranquila? *
- 23) Quanto você pode ajudar seus alunos(as) a dar valor à aprendizagem? *
- 24) Quanto você pode avaliar a compreensão dos alunos(as) sobre o que ensinou? *
- 25) Até que ponto você pode criar boas questões para seus alunos(as)? *
- 26) Quanto você pode fazer para encorajar a criatividade dos alunos(as)? *
- 27) Quanto você pode fazer para que os alunos(as) sigam as regras da aula? *
- 28) Quanto você pode fazer para melhorar a compreensão de um aluno(a) que está fracassando?

- 29) Quanto você pode fazer para acalmar um aluno(a) que é perturbador(a) ou barulhento(a)? *
- 30) Quão bem você pode estabelecer um sistema de gerenciamento da aula com cada grupo de alunos(as)? *
- 31) Quanto você pode fazer para ajustar suas atividades ao apropriado nível individual dos alunos(as)? *
- 32) Quanto você pode utilizar uma variedade de estratégias para avaliação? *
- 33) Quão bem você pode evitar que alguns estudantes problemas arruinem uma aula inteira? *
- 34) Até que ponto você pode propor uma explicação ou exemplo alternativo quando os alunos(as) estão confusos? *
- 35) Quão bem você pode responder a um aluno desafiador? *
- 36) Caso fosse possível, quanto você pode orientar os pais a ajudar os filhos a realizarem bem as atividades acadêmicas? *
- 37) Quão bem você pode implementar estratégias alternativas na sua aula? *
- 38) Quão bem você pode providenciar desafios apropriados para alunos(as) muito capazes? *

ANEXO II

UNIVERSIDADE MUNICIPAL
DE SÃO CAETANO DO SUL -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O que motiva o docente no exercício da profissão? Em busca da(s) necessidade(s) de formação

Pesquisador: CARLOS ALEXANDRE FELICIO BRITO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 87820318.1.0000.5510

Instituição Proponente: Universidade Municipal de São Caetano do Sul

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.669.246

Apresentação do Projeto:

INTRODUÇÃO

Atualmente, verificamos na literatura que há mudança de paradigma na área da saúde, passando de uma perspectiva biomédica tradicional de ações curativistas, individuais e médico-centradas de tratar o processo saúde-doença, para um conceito ampliado (BRASIL, 2002), portanto observar-se nesta realidade uma tendência à perspectiva para a integralidade. Assim, a integralidade surge como um princípio de organização

continua do processo de trabalho, sobretudo na questão da abordagem multidisciplinar (SILVA et al, 2017). Na prática, a efetiva realização da integralidade depende de transformações no processo de formação dos profissionais de saúde (ARAÚJO et al, 2007), momento em que seria fundamental iniciar o exercício do trabalho em equipe e utilizar diferentes estratégias de ensino-aprendizagem (MACHADO et al, 2007). Nessa perspectiva, surgem as tendências pedagógicas contemporâneas, as quais priorizam uma formação que permite ao estudante e/ou ao futuro profissional de saúde aprender a pensar, saber trabalhar coletivamente, ter iniciativa, saber resolver conflitos e, acima de tudo, reunir competências para enfrentar, de forma crítica e autônoma, as necessidades sociais atuais e futuras (ACIOLE, 2016; ACIOLE, 2016; ARAÚJO, 2007). Apesar de previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais, para os cursos de graduação na área da saúde (BRASIL, 2001), a aplicação destas reformas pedagógicas está longe do ideal, sendo a falta de preparação do corpo docente, um dos fatores contribuintes (CAMARGO et al, 2015). Não obstante, observa-se que há

Endereço: Rua Santo Antonio, 50

Bairro: Centro

CEP: 09.521-160

UF: SP

Município: SAO CAETANO DO SUL

Telefone: (11)4239-3200

Fax: (11)4221-9888

E-mail: cep.uscs@uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 2.669.246

necessidade de se pensar a reorientação da educação em saúde, na formação e no desenvolvimento docente visando o aperfeiçoamento de sua prática (PERIN et al, 2009). Numa revisão sistemática delineada para avaliar o impacto de programas de desenvolvimento docente nas habilidades de ensino e suas repercussões nas Universidades, mostrou que os docentes expostos às suas atividades apresentaram mudanças positivas nas atitudes e nos comportamentos de ensino, além de ganhos de conhecimentos e habilidades, os quais impactaram positivamente a aprendizagem dos alunos (STEINERT, 2006). Apesar de animadores, esses resultados foram obtidos exclusivamente com a classe médica, e predominantemente nos Estados Unidos, sendo que a identificação dos efeitos de programas de desenvolvimento docente, em perspectiva interdisciplinar, pautada no princípio da integralidade e no contexto nacional, configura-se uma lacuna no conhecimento. E ainda, se faz necessário verificar a percepção destes profissionais (SANTAELLA, 2004) envolvidos nestes programas, com intuito de conseguir vencer os desafios do nosso cotidiano, esperando desta forma, mudanças significativas de comportamento; tema este pouco discutido na área acadêmica. Uma das perspectivas relevantes para compreensão deste fenômeno, ou seja, na modificação de comportamento, pode ser explicado pela teoria dos Estágios de Mudança de Comportamento (EMC), cujas fases são definidas como pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção que o indivíduo está. Vários são os fatores que levam o indivíduo a passar de um estágio para outro. Neste sentido, algumas ações podem ser criadas para auxiliar no processo educativo, levando-se em consideração as características individuais e ambientais relacionadas ao sujeito, haja visto que cada pessoa apresenta níveis diferentes de motivação, ou disposição para mudar seus hábitos (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982). Muito embora esta teoria tenha seus fundamentos na década de 80 (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982) a área da saúde tem-se utilizado desta perspectiva nas Ciências do Comportamento, portanto focando em pesquisas comportamentais, bem como na prática clínica, principalmente na educação médica (RIOS, 2017). E ainda, "(...) entendendo-se que está pode servir como um valoroso recurso para ajudar no desenvolvimento de estudos para compreender os processos envolvidos na educação médica, uma vez que diversos problemas neste campo requerem mudanças de comportamentos (p. 357)". Não obstante, Rios (2017) descreve que, de um total de 83 Teorias de Mudança de Comportamento a perspectiva sobre os EMC é ainda a mais frequentemente utilizada. Destaca em seu manuscrito "(...) a relação entre professor-aluno, na diversificação de métodos pedagógicos, na avaliação, no desenvolvimento e formação de identidade docente, bem como na formação profissional (p.357)". O A melhoria dos professores de ensino superior não se dará apenas por meio de mudanças na sua

Endereço: Rua Santo Antonio, 50
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3200 **Fax:** (11)4221-9888 **E-mail:** cep.uscs@uscs.edu.br

UNIVERSIDADE MUNICIPAL
DE SÃO CAETANO DO SUL -



Continuação do Parecer: 2.669.246

atuação em sala de aula, mas também a partir do estímulo para que esses docentes reflitam sobre sua prática e sobre as crenças que permeiam a sua conduta (SILVA, 2016). Nesse sentido, a autoeficácia pode ser considerada uma autocrença central na regulação do Comportamento humano, pois afeta os processos cognitivos, motivacionais, afetivos e de seleção. O que significa dizer que, no âmbito da docência, poderá afetar como os professores pensam, sentem e agem face às dificuldades no exercício da profissão (DA MOTA MATOS e IAOCHITE, 2017). Este constructo, desenvolvido por Bandura (1977) como um dos conceitos centrais da Teoria Social Cognitiva, pode auxiliar na compreensão sobre como se dá a relação entre as formas de pensar e agir em diferentes contextos.

METODOLOGIA

Todos os participantes receberão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), que segue as normas de pesquisa com humanos e, estando de acordo, assinarão a A seleção da amostra será do tipo intencional, ou também denominado de amostra de conveniência. Serão avaliados docentes, de ambos os gêneros, do Campos Centro da USCS, que lecionam na Escola da Saúde; Medicina; Psicologia e Odontologia. Serão utilizados os seguintes materiais com suas respectivas técnicas.

O primeiro instrumento trata-se de um questionário sociodemográfico com 16 questões que objetiva caracterizar o perfil do participante em suas dimensões pessoal e acadêmica, bem como levantar variáveis para correlacionar com suas crenças de autoeficácia. Será aplicado o questionário na forma de algoritmo (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982), sobre os Estágios de Mudança de Comportamento (EMC). O mesmo pretende verificar a representação do docente na área da saúde (Anexo II – adaptado para esta pesquisa). Em seguida, será realizada uma entrevista estruturada tendo como base a Análise do Discurso (CHIZZOTTI, 2006) dos docentes envolvidos na pesquisa (Anexo III). As respostas subjetivas serão agrupadas de acordo com as categorias de resposta para melhor entendimento da sua representação simbólica (SANTAELLA, 2004). Caso seja necessário utilizaremos à medida não-paramétrica para relacionar os dados subjetivos encontrados. O quarto instrumento utilizado na pesquisa será a Escala de Autoeficácia de Professores (EAD), traduzida e adaptada da versão longa da OSTES (Ohio State Teacher Efficacy Scale) por Polydoro et al. (2004). Na versão brasileira, essa escala Likert de 6 pontos (Alfa de Cronbach = 0,94) apresenta 24 itens distribuídos em duas dimensões. A primeira delas, denominada Intencionalidade da ação docente (Alfa de Cronbach = 0,90), avalia as crenças dos respondentes sobre sua capacidade de mediar o ensino e mobilizar os estudantes. Na dimensão

Endereço: Rua Santo Antonio, 50
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3200 **Fax:** (11)4221-9888 **E-mail:** cep.uscs@uscs.edu.br

UNIVERSIDADE MUNICIPAL
DE SÃO CAETANO DO SUL -



Continuação do Parecer: 2.669.246

Manejo de classe (Alfa de Cronbach = 0,86) se afere o que o respondente acredita sobre ser capaz de administrar a sala de aula e engajar seus alunos. Critério de Exclusão: Serão excluídas do estudo os docentes que não quiserem participar da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O objetivo geral deste projeto de pesquisa será verificar e compreender as motivações à docência e as necessidades de formação na área da saúde.

Objetivo Secundário:

- a) compreender o que poderia motivar o profissional à prática docente em saúde; b) observar e verificar a percepção e o autoconhecimento dos docentes acerca de suas necessidades para a aprendizagem no momento da docência em saúde; c) identificar e descrever o perfil do docente que atua no campo da saúde; d) verificar a autoeficácia do professor no ensino superior na sua prática docente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os possíveis riscos para os voluntários são mínimos, por exemplo, o não entendimento do que se quer sobre a percepção dos docentes que atuam na área da saúde.

Benefícios:

Melhor compreensão do fenômeno ensino-aprendizagem no momento do ensino superior dos docentes envolvidos na área da saúde. Com efeito, espera-se nesta pesquisa gerar possibilidade futuras numa melhor qualidade no ensino.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

não há.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

foram apresentados.

Recomendações:

não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

aprovado.

Endereço: Rua Santo Antonio, 50
 Bairro: Centro CEP: 09.521-160
 UF: SP Município: SAO CAETANO DO SUL
 Telefone: (11)4239-3200 Fax: (11)4221-9888 E-mail: cep.uscs@uscs.edu.br

UNIVERSIDADE MUNICIPAL
DE SÃO CAETANO DO SUL -



Continuação do Parecer: 2.669.246

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1112670.pdf	17/05/2018 11:49:10		Aceito
Outros	DC.pdf	17/05/2018 11:47:57	CARLOS ALEXANDRE FELICIO BRITO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	17/05/2018 11:44:52	CARLOS ALEXANDRE FELICIO BRITO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	17/05/2018 11:44:44	CARLOS ALEXANDRE FELICIO BRITO	Aceito
Outros	CA2.pdf	12/04/2018 20:42:42	CARLOS ALEXANDRE FELICIO BRITO	Aceito
Outros	CA.pdf	12/04/2018 20:38:51	CARLOS ALEXANDRE FELICIO BRITO	Aceito
Folha de Rosto	FRMot.pdf	12/04/2018 20:36:01	CARLOS ALEXANDRE FELICIO BRITO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CAETANO DO SUL, 22 de Maio de 2018

Assinado por:
celi de paula silva
(Coordenador)

Endereço: Rua Santo Antonio, 50
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3200 **Fax:** (11)4221-9888 **E-mail:** cep.uscs@uscs.edu.br

ANEXO III



Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado para participar como voluntário de uma pesquisa intitulada **O QUE MOTIVA O DOCENTE NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO? EM BUSCA DA(S) NECESSIDADE(S) DE FORMAÇÃO**, proposta pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul, que está descrita em detalhes abaixo.

Esta pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa da USCS, de acordo com a exigência da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O CEP-USCS é um colegiado interdisciplinar e independente, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos sujeitos de pesquisa em sua integridade e dignidade, e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos.

Outrossim, você tem direito de participar da pesquisa e receber assistência e buscar indenização por danos relacionados à pesquisa, direta ou indiretamente.

Para decidir se você deve concordar ou não em participar desta pesquisa, leia atentamente todos os itens a seguir que irão informá-lo e esclarecê-lo de todos os procedimentos, riscos e benefícios pelos quais você passará.

1. Justificativa

Observa-se que há necessidade de se pensar a reorientação da educação em saúde, na formação e no desenvolvimento docente visando o aperfeiçoamento de sua prática (PERIN et al, 2009). Numa revisão sistemática delimitada para avaliar o impacto de programas de desenvolvimento docente nas habilidades de ensino e suas repercussões nas universidades, mostrou que os docentes expostos às suas atividades apresentaram mudanças positivas nas atitudes e nos comportamentos de ensino, além de ganhos de conhecimentos e habilidades, os quais impactaram positivamente a aprendizagem dos alunos (STEINERT, 2006).

Apesar de animadores, esses resultados foram obtidos exclusivamente com a classe médica, e predominantemente nos Estados Unidos, sendo que a identificação dos efeitos de programas de desenvolvimento docente, em perspectiva interdisciplinar, pautada no princípio da integralidade e no contexto nacional, configura-se uma lacuna no conhecimento. E ainda, se faz necessário verificar a percepção destes profissionais (SANTAELLA, 2004) envolvidos nestes programas, com intuito de conseguir vencer os desafios do nosso cotidiano, esperando desta forma, mudanças significativas de comportamento; tema este pouco discutido na área acadêmica.

2. Objetivos da pesquisa:

O objetivo geral deste projeto de pesquisa será verificar e compreender as motivações à docência e as necessidades de formação na área da saúde. Como objetivos específicos pretende-se: a)

compreender o que poderia motivar o profissional à prática docente em saúde; b) observar e verificar a percepção e o autoconhecimento dos docentes acerca de suas necessidades para a aprendizagem no momento da docência em saúde; c) identificar e descrever o perfil do docente que atua no campo da saúde; d) verificar a autoeficácia do professor no ensino superior na sua prática docente.

3. Descrição dos procedimentos realizados:

- 1) O primeiro instrumento trata-se de um questionário Sociodemográfico;
- 2) Será aplicado o questionário na forma de algoritmo sobre os Estágios de Mudança de Comportamento (EMC);
- 3) Em seguida, será realizada uma entrevista estruturada tendo como base a Análise do Discurso;
- 4) O quarto instrumento utilizado na pesquisa será a Escala de Autoeficácia de Professores (EAD), traduzida e adaptada da versão longa da OSTES (*Ohio State Teacher Efficacy Scale*).

4. Descrição dos desconfortos e riscos da pesquisa:

Os possíveis riscos para os voluntários são mínimos, por exemplo, o não entendimento do que se quer sobre a percepção dos docentes que atuam na área da saúde.

5. Despesas, compensações e indenizações:

Você não terá despesa e nem compensação financeira relacionada à sua participação nessa pesquisa. Você tem garantida a disponibilidade de tratamento médico e indenização em caso de danos que os justifiquem e que sejam diretamente causados pelos procedimentos da pesquisa (nexo causal comprovado).

6. Direito de confidencialidade:

Você tem assegurado que todas as suas informações pessoais obtidas durante a pesquisa serão consideradas estritamente confidenciais e os registros e imagens estarão disponíveis apenas para os pesquisadores envolvidos no estudo. Os resultados obtidos nessa pesquisa poderão ser publicados com fins científicos, mas sua identidade será mantida em sigilo. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), localizado na R. Santo Antônio, 50 – Centro, Campus Centro da USCS, São Caetano do Sul. Fone (11) 42393217 ou ainda por meio do e-mail: cep.uscs@uscs.edu.br

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu fui informado verbalmente e por escrito sobre os dados dessa pesquisa e minhas dúvidas com relação a minha participação foram satisfatoriamente respondidas. Tive tempo suficiente para decidir sobre minha participação e concordo voluntariamente em participar desta pesquisa. Sei que poderei retirar o meu consentimento a qualquer hora, antes ou durante a mesma, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

São Caetano do Sul, ____ de _____ de 2018.

Voluntário Representante legal



Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito
Pesquisador Responsável
Telefone: (11) 99128-7360
Email: carlos.brito@uscs.edu.br