ISSN: 2358-8829

ENTRE PRESSÕES E POSSIBILIDADES: A PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE AS TÉCNICAS DE ESTUDO E SUA RELAÇÃO COM A APRENDIZAGEM ATIVA

Letícia Bernardine Silva Arruda [1]
Juliana Silva Arruda [2]
Isabel Socorro de Sousa Albuquerque [3]
Isaac Coelho Mitoso [4]
Marcos Kubrusly [5]
Felipe Queiroz Siqueira [6]

INTRODUÇÃO

A formação médica contemporânea exige muito mais do que o domínio técnico científico: requer competências reflexivas, socioemocionais e autorregulatórias que permitam ao estudante lidar com a complexidade dos contextos clínicos e sociais em que atuará. O cenário educacional atual desafia as instituições formadoras a repensarem seus currículos, de modo a integrar dimensões cognitivas, afetivas e éticas, promovendo uma aprendizagem significativa e autônoma.

No entanto, a transição para o ensino superior, especialmente em cursos de alta densidade cognitiva como Medicina, costuma ser marcada por sentimentos de ansiedade, insegurança e sobrecarga. A adoção de currículos baseados em metodologias ativas — como a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) e a Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL) — potencializa o protagonismo discente, mas também expõe dificuldades relacionadas à gestão do tempo, ao planejamento de estudos e à adaptação à cultura da autonomia. Muitos estudantes ingressam na universidade sem orientação prévia sobre técnicas eficazes de estudo, o que impacta diretamente o desempenho e o bem-estar.

Pesquisas recentes evidenciam que a fase inicial da formação médica é um período de vulnerabilidade acadêmica e emocional. Johnson e Moir (2021) apontam que a

[1] Graduanda pelo Curso de Medicina da Unichristus, - CE, arrudaleticia04@gmail.com;
[2] Doutora e Coordenadora do Curso de Psicologia da Unichristus-CE, julianarruda24@gmail.com;
[3] Graduanda pelo Curso de Psicologia da Unichristus, - CE, isabelsalbuquerque@gmail.com;
[4] Graduando pelo Curso de Medicina da Unichristus, - CE, isaacmitoso@hotmail.com;
[5] Doutor e Coordenador do Curso de Medicina da Unichristus, - CE, mmkubrusly@gmail.com;
[6] Doutor e Professor do Curso de Psicologia da Unichristus, - CE, felipe.siqueira@unichristus.edu.br

ISSN: 2358-8829

passagem do ciclo básico para o clínico é permeada por altos níveis de estresse e dúvidas quanto à própria capacidade de aprender. Park et al. (2023) acrescentam que a motivação intrínseca, sustentada por crenças de autoeficácia, é um fator determinante para a permanência e o sucesso. Já Dunlosky et al. (2013) demonstram que a aplicação de estratégias metacognitivas, como prática espaçada, elaboração e autoexplicação, promove ganhos expressivos na retenção e na compreensão de conteúdos complexos.

Contudo, ainda são escassas as investigações que integram a análise da autoeficácia acadêmica, das dificuldades de aprendizagem e do impacto de práticas psicopedagógicas institucionais sobre a experiência do estudante de Medicina. Assim, compreender as percepções dos discentes acerca de seus próprios processos de estudo e aprendizagem torna-se um caminho para o aprimoramento curricular e para a promoção de políticas de cuidado integral no ambiente universitário.

Diante desse cenário, tem-se como questão de pesquisa: Quais são as percepções dos estudantes do primeiro ciclo do curso de Medicina sobre suas experiências de aprendizagem, e de que modo fatores como autoeficácia, dificuldades de estudo e intervenções psicopedagógicas influenciam seu processo de formação e adaptação acadêmica?

Na tentativa de responder a esse questionamento, tem-se como objetivo geral compreender as percepções dos alunos do primeiro ciclo do curso de Medicina acerca de suas experiências de aprendizagem, considerando a influência das crenças de autoeficácia e das intervenções psicopedagógicas sobre a regulação emocional, o desempenho e o engajamento acadêmico.

De forma específica, o estudo busca compreender os fatores que influenciam o processo de aprendizagem dos estudantes de Medicina no ciclo básico, relacionando as crenças de autoeficácia às dificuldades acadêmicas percebidas. Além disso, procura reconhecer as técnicas de estudo mais utilizadas e avaliar o impacto de práticas pedagógicas voltadas à autorregulação e adaptação estudantil, apontando caminhos institucionais que favoreçam a integração entre ensino, saúde mental e aprendizagem ativa.

A fase inicial da formação médica é decisiva para o desenvolvimento das competências cognitivas, socioemocionais e éticas que sustentam a prática profissional. Compreender como os estudantes percebem suas experiências de aprendizagem, suas

ISSN: 2358-8829

dificuldades e crenças de autoeficácia é fundamental para construir intervenções educacionais mais sensíveis e eficazes.

Ao investigar essas percepções e relacioná-las às práticas pedagógicas e psicopedagógicas presentes no contexto universitário, este estudo contribui para a consolidação de um modelo institucional de acompanhamento acadêmico que valoriza o cuidado, a escuta e o protagonismo discente.

Do ponto de vista social e educacional, os resultados podem subsidiar o aprimoramento de políticas institucionais voltadas à permanência estudantil, à promoção da saúde mental e ao aperfeiçoamento das práticas pedagógicas no ensino médico, inspirando outras instituições de ensino superior a integrarem a dimensão psicopedagógica em seus currículos de formação.

METODOLOGIA

O presente estudo adota uma abordagem mista, integrando métodos quantitativos e qualitativos de natureza correlacional e descritiva, com o objetivo de compreender as percepções dos estudantes de Medicina sobre seus processos de aprendizagem, crenças de autoeficácia e dificuldades acadêmicas. A opção por uma metodologia híbrida justifica-se pela necessidade de articular a mensuração objetiva dos dados com a análise interpretativa das percepções subjetivas, favorecendo uma compreensão mais abrangente do fenômeno investigado.

Participantes

A pesquisa foi realizada com 118 estudantes do curso de Medicina do Centro Universitário Christus (Unichristus), regularmente matriculados entre o 1º e o 4º semestre no primeiro semestre de 2025. A amostra foi não probabilística e intencional, selecionada por conveniência, considerando o acesso e a disponibilidade dos discentes.

A maioria dos participantes era composta por mulheres (72,3%), com média de idade de 22,87 anos (DP = 2,4), o que reflete o perfil predominante dos ingressantes nos cursos da área da saúde.

A participação foi voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando-se os princípios éticos de confidencialidade e anonimato. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unichristus,

ISSN: 2358-8829

conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sob protocolo nº 2025.175.

Instrumentos de coleta de dados

Foram utilizados três instrumentos principais:

1. Escala de Autoeficácia na Formação Superior (EAFS) – instrumento adaptado para o contexto médico, composto por itens que avaliam a percepção de confiança do estudante em sua capacidade de planejar, organizar e executar tarefas acadêmicas;

2. Questionário de dificuldades de estudo e aprendizagem, elaborado pela equipe de pesquisa, com questões objetivas e abertas que investigam aspectos relacionados à organização, concentração, compreensão e gestão do tempo;

3. Questão aberta sobre barreiras cognitivas e emocionais, voltada à identificação de sentimentos, crenças e situações percebidas como limitadoras da aprendizagem.

Os instrumentos foram aplicados de forma online, por meio de formulário eletrônico, garantindo praticidade e amplo alcance entre os participantes.

Procedimentos de coleta

A coleta ocorreu entre março e abril de 2025. Os participantes receberam o convite por e-mail institucional e canais de comunicação do curso, com orientações sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa. O tempo médio de resposta foi de aproximadamente 15 minutos.

As respostas quantitativas foram registradas automaticamente na planilha da plataforma utilizada, enquanto as respostas abertas foram transcritas integralmente para análise qualitativa posterior.

Procedimentos de análise

Os dados quantitativos foram analisados com apoio do software Jamovi (versão 3.0). Realizaram-se estatísticas descritivas (média, desvio-padrão e frequência), testes de normalidade (Kolmogorov-Smirnov) e correlações de Pearson, com correção de Bonferroni para controle do erro tipo I.

Já as respostas abertas foram examinadas por meio da análise temática de conteúdo proposta por Bardin (2016), a partir das etapas de pré-análise, codificação, categorização e interpretação. Essa abordagem permitiu identificar e agrupar significados

ISSN: 2358-8829

recorrentes em torno de três eixos principais: (1) dificuldades de aprendizagem; (2) estratégias de estudo utilizadas; e (3) percepção sobre o desenvolvimento da autoeficácia acadêmica.

Considerações éticas

A pesquisa observou todos os princípios éticos de respeito à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A participação foi voluntária, sem qualquer tipo de identificação nominal, e os dados coletados foram utilizados exclusivamente para fins científicos.

REFERENCIAL TEÓRICO

A teoria social cognitiva de Bandura (1997) destaca que o comportamento humano é regulado por mecanismos de agência pessoal, sendo a autoeficácia um de seus principais componentes. Na aprendizagem, a crença na própria capacidade influencia diretamente o esforço, a persistência e a forma como os estudantes enfrentam desafios.

No contexto da educação médica, estudos como os de Ferguson et al. (2002) e Kubrusly et al. (2024) evidenciam que estudantes com maior percepção de autoeficácia apresentam melhor desempenho acadêmico e menor propensão a sintomas de esgotamento. A autoeficácia acadêmica está intimamente ligada à capacidade de autorregulação, processo que envolve planejamento, monitoramento e avaliação das estratégias de estudo (Zimmerman, 2000).

A formação médica contemporânea demanda do estudante não apenas domínio técnico, mas também competências autorregulatórias e socioemocionais que favoreçam a aprendizagem significativa em contextos de alta complexidade. A literatura aponta que a adaptação ao ciclo básico, momento de intensa exposição a novos conteúdos e metodologias, exige o desenvolvimento de estratégias de estudo autônomas, crenças positivas de autoeficácia e capacidade de gerenciamento emocional (Johnson; Moir, 2021; Park et al., 2023).

Segundo Bandura (1997), a autoeficácia refere-se à crença do indivíduo em sua capacidade de organizar e executar ações necessárias para atingir determinados objetivos. No contexto educacional, essa crença influencia diretamente o nível de esforço, persistência e autorregulação do estudante. Assim, alunos com alta autoeficácia tendem

ISSN: 2358-8829

a apresentar maior engajamento, melhor desempenho acadêmico e menor vulnerabilidade a experiências de ansiedade e fracasso. Essa relação é particularmente relevante na formação médica, em que a sobrecarga cognitiva e emocional é frequente.

Pesquisas recentes demonstram que a autorregulação da aprendizagem é um preditor importante do sucesso acadêmico em currículos baseados em metodologias ativas, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL). Nesse modelo, o estudante é protagonista do próprio processo formativo, e sua capacidade de planejar, monitorar e avaliar as estratégias de estudo torna-se essencial para o aprendizado efetivo. A ausência de orientação formal sobre como estudar, entretanto, ainda é um desafio recorrente nos cursos de Medicina (Achike, 2022).

Dunlosky et al. (2013) realizaram uma revisão sistemática abrangente sobre dez técnicas de aprendizagem, posteriormente ampliada por Donoghue e Hattie (2021) em uma meta-análise de 242 estudos, envolvendo mais de 169 mil participantes. Os resultados apontaram que as estratégias mais eficazes para promover aprendizagem duradoura são a prática distribuída (distributed practice) e o teste prático (practice testing), com efeitos médios de 0,85 e 0,74, respectivamente. Técnicas de elaboração como autoexplicação e interrogação elaborativa apresentaram eficácia moderada, favorecendo a integração entre novos e antigos conhecimentos, enquanto métodos passivos, como releitura e sublinhado, mostraram menor impacto, embora ainda úteis quando bem orientados.

Essas evidências convergem com o pressuposto de que a aprendizagem significativa depende não apenas do tempo de estudo, mas da qualidade cognitiva e metacognitiva das estratégias utilizadas. Práticas como testagem formativa, revisão espaçada e explicações autorreferenciadas favorecem a consolidação de informações na memória de longo prazo e aumentam a capacidade de transferência de conhecimento para situações clínicas. Assim, o uso sistemático dessas técnicas pode fortalecer o desempenho e reduzir a sobrecarga percebida pelos estudantes, especialmente nos períodos iniciais da graduação médica.

Além disso, os estudos destacam a importância de feedbacks frequentes e de um ambiente institucional que valorize o apoio psicopedagógico e emocional, reforçando o papel das universidades na promoção de práticas educativas integradas. A motivação intrínseca, conforme apontam Park et al. (2023), atua como mediadora entre o uso de

ISSN: 2358-8829

estratégias autorregulatórias e o desempenho acadêmico, indicando que o engajamento não é apenas cognitivo, mas também afetivo.

No contexto brasileiro, compreender como os alunos de Medicina percebem sua própria aprendizagem permite identificar barreiras cognitivas e emocionais, bem como potencializar práticas pedagógicas baseadas em evidências. O reconhecimento de que estudantes tendem a utilizar métodos ineficazes, como releitura repetitiva e grifos, reforça a necessidade de intervenções educativas institucionais voltadas à orientação sobre estratégias empiricamente comprovadas, conforme indicam Donoghue e Hattie (2021).

Dessa forma, a análise das crenças de autoeficácia, técnicas de estudo e processos autorregulatórios constitui um eixo fundamental para repensar a formação médica sob uma perspectiva integradora entre cognição, emoção e pedagogia, permitindo o desenvolvimento de profissionais mais autônomos, reflexivos e preparados para os desafios éticos e clínicos da prática em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicaram correlações negativas e significativas ($p < 0,003$) entre os níveis de autoeficácia e a percepção de dificuldades de aprendizagem, confirmando que estudantes com maior crença em sua capacidade relataram menos obstáculos acadêmicos.

As médias das dimensões de autoeficácia variaram entre 8,08 e 8,59 pontos, enquanto a média geral das dificuldades foi de 2,13 ($dp = 0,74$). Tais achados corroboram Dunlosky et al. (2013), que destacam a influência das crenças metacognitivas sobre o uso de técnicas de estudo eficazes.

Os estudantes com maior autoeficácia demonstraram melhor gestão do tempo, preparo para avaliações e uso de materiais de apoio, além de maior capacidade de refletir sobre o próprio processo formativo. Essa percepção coincide com a dimensão autorregulatória proposta por Zimmerman (2000), que compreende o estudante como agente ativo da aprendizagem.

As oficinas mediadas pelo SAPS, voltadas à autorregulação e à saúde emocional, mostraram impacto positivo na redução da ansiedade acadêmica e na ampliação do repertório de estratégias de estudo, especialmente práticas de revisão espaçada, auto explicação e mapeamento mental. Tais intervenções funcionaram como mediadoras entre

conhecimento e subjetividade, concretizando a perspectiva psicopedagógica institucional de Scoz (2018) e Bossa (2021).

Esses achados sugerem que o fortalecimento da autoeficácia não é apenas resultado de desempenho, mas um processo mediado institucionalmente, no qual o estudante é apoiado na construção de sentido sobre sua trajetória acadêmica e emocional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam que a autoeficácia percebida é um preditor importante das dificuldades acadêmicas e emocionais enfrentadas por estudantes de Medicina. O fortalecimento dessa crença, aliado à mediação psicopedagógica, contribui para o desenvolvimento da autonomia, do equilíbrio emocional e da aprendizagem ativa.

As ações do SAPS demonstram a relevância de políticas institucionais que integrem cuidado e formação, especialmente no ciclo inicial do curso médico. A continuidade das oficinas de técnicas de estudo, o acompanhamento psicopedagógico e as futuras iniciativas do SAPS representam avanços significativos na consolidação de uma cultura universitária voltada ao bem-estar e à permanência estudantil.

Em síntese, promover a autoeficácia é também promover saúde mental e aprendizagem significativa: duas dimensões inseparáveis da formação médica humanizada.

Palavras-chave: Aprendizagem ativa; Técnicas de estudo; Psicopedagogia; Ensino médico; Adaptação acadêmica.

REFERÊNCIAS

ACHIKE, Francis I. **Metacognition, motivation, and active learning in medical education.** *Medical Education Review*, v. 56, n. 2, p. 145–158, 2022.

BANDURA, Albert. **Self-efficacy: the exercise of control.** New York: W. H. Freeman, 1997.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** 6. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BOSSA, Nadia Aparecida. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática.** 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2021.

DONOGHUE, Gregory M.; HATTIE, John A. C. **Uma meta-análise de dez técnicas de aprendizagem.** *Educational Psychology Review*, v. 33, p. 1–28, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s10648-020-09560-5. Acesso em: 19 out. 2025.

DUNLOSKY, John et al. **Improving students' learning with effective learning techniques: promising directions from cognitive and educational psychology.** *Psychological Science in the Public Interest*, v. 14, n. 1, p. 4–58, 2013.

FERGUSON, Eamonn et al. **Personality, cognitive ability, and performance: the role of self-efficacy beliefs in medical education.** *Advances in Health Sciences Education*,
v. 7, p. 161–171, 2002.

JOHNSON, Michelle; MOIR, Simon. **Stress and adaptation in medical students: transitions and coping strategies.***Journal of Medical Education Research*, v. 25, n. 3,
p. 201–215, 2021.

KUBRUSLY, Marcos et al. **Autoeficácia e bem-estar na formação médica: estudo correlacional em contexto universitário.** *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 48, n. 2, p. 122–134, 2024.

PARK, So-Young; LEE, Jae-Woo; KIM, Hana. **Intrinsic motivation and academic engagement in medical education: a meta-analytic review.** *Medical Teacher*, v. 45, n. 2, p. 123–132, 2023.

SCOZ, Beatriz Judith. **Psicopedagogia e a instituição educativa: o aprender, o ensinar e o cuidar.** 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2018.

VYGOTSKY, Lev S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

ZIMMERMAN, Barry J. **Attaining self-regulation: a social cognitive perspective.** In: BOEKAERTS, Monique; PINTRICH, Paul R.; ZEIDNER, Moshe (orgs.). *Handbook of self-regulation*. San Diego: Academic Press, 2000. p. 13–39.