



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA

Karime Rodrigues Emilio de Oliveira

**FEEDBACK DE HABILIDADES COMUNICATIVAS NO ENSINO-APRENDIZAGEM
EM ENFERMAGEM:
CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E APLICAÇÃO DE INSTRUMENTO**

Tese apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de
Botucatu, para obtenção do título de
Doutora em Enfermagem

Orientadora: Prof^ª Associada Eliana Mara Braga

Botucatu
2020

KARIME RODRIGUES EMILIO DE OLIVEIRA

**FEEDBACK DE HABILIDADES COMUNICATIVAS NO ENSINO-APRENDIZAGEM
EM ENFERMAGEM:
CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E APLICAÇÃO DE INSTRUMENTO**

*Tese a ser apresentada ao Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem,
Doutorado, da Faculdade de Medicina de
Botucatu da Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, UNESP*

Linha de pesquisa: *Tecnologia, Inovação,
Educação, Gestão e Gerenciamento em
Enfermagem e Saúde.*

Orientadora: Prof^a Associada Eliana Mara Braga

Botucatu
2020

Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior,
CAPES

Período: 04/2017 a 06/2018

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.

DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Oliveira, Karime Rodrigues Emilio de.

Feedback de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em enfermagem: construção, validação e aplicação de instrumento / Karime Rodrigues Emilio de Oliveira. - Botucatu, 2020

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Eliana MaraBraga

Capes: 40400000

1. Estudantes de enfermagem. 2. Comunicação em enfermagem. 3. Professores. 4. Estudos de validação. 5. Enfermagem - Estudo e ensino.

Palavras-chave: Comunicação; Docentes de enfermagem; Estudantes de enfermagem; Estudos de validação; Feedback.

Comissão Examinadora

COMISSÃO EXAMINADORA

Nome: Karime Rodrigues Emilio de Oliveira

Título: *Feedback* de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em Enfermagem: construção, validação e aplicação de instrumento

Tese a ser apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Doutorado, da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, UNESP para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Linha de pesquisa: *Tecnologia, Inovação, Educação, Gestão e Gerenciamento em Enfermagem e Saúde.*

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Associada Mara Braga

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP

Prof.^a Associada Wilza Carla Spiri

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP

Prof Associado José Eduardo Corrente

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP

Prof.^a Dr^a Sílvia Franco da Rocha Tonhom

Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA

Prof Dr. Thiago da Silva Domingos

Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP

Botucatu, 16 de dezembro de 2020.

Agradecimentos

A minha família,

Pelo apoio durante estes anos que estive realizando este estudo.

Aos Alunos de Enfermagem da UNESP e da FAMEMA,

Por participarem desta pesquisa e contribuírem com os estudos sobre o ensino em Enfermagem.

Aos Professores de Pós-Graduação em Enfermagem da UNESP,

Por terem ampliado os meus horizontes para a pesquisa. Obrigada pelos ensinamentos e estímulos constantes.

As Prof^{as} Sueli Piolo, Cristina Guimarães, Cássia Galli Hamamoto,

Cristina Peres Cardoso e Teresa Prado da Silva,

Pela receptividade, auxílio e estímulo à realização deste estudo na Faculdade de Medicina de Marília.

As Prof^{as} Dr^{as}. Wilza Carla Spiri e Prof^a Dr^a Silvia Franco da Rocha

Conhom,

Pelas valiosas contribuições no Exame de Qualificação Geral.

Ao Rinaldo José Ortiz,

Pelo auxílio na correção das referências finais.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior,

CAPES,

Que me concedeu a bolsa de Doutorado durante o período em que me pude me dedicar exclusivamente a esta pesquisa.

“Cada pessoa que passa em nossa vida, passa sozinha, porque cada pessoa é única e nenhuma substitui a outra.

Cada pessoa que passa em nossa vida passa sozinha, e não nos deixa só, porque deixa um pouco de si e leva um pouco de nós.

Essa é a mais bela responsabilidade da vida e a prova de que as pessoas não se encontram por acaso”.

(Autor Desconhecida)

À Profª Drª Eliana Mara Braga,

Você é uma das pessoas mais importantes em minha vida.

Não há palavras que possam expressar o quanto sou grata a você.

Obrigada pelos seus ensinamentos, companherismo, amizade, preocupação e amor!

Você estará para sempre em meu coração e em minhas lembranças!

“Sem sonhos a vida não tem brilho.

Sem metas os sonhos não têm alicerces.

Sem prioridades, os sonhos não se tornam reais.

*Sonhe, trace metas, estabeleça prioridades, e corra riscos para executar os seus
sonhos [...]*”

Augusto Cury

Apresentação

Ingressei no estudo da Enfermagem em 2006 na Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA.

Estudar Enfermagem em uma Instituição que adotava, unicamente, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem foi desafiador e, ao mesmo tempo, estimulante. Pude experienciar o início do amadurecimento, o desenvolvimento de minha postura crítica-reflexiva e, sobretudo, a conscientização da minha responsabilidade na construção do perfil de profissional Enfermeiro que almejava ser.

De todas as habilidades e competências desenvolvidas ao longo dos anos do curso, a que mais me marcou foi a habilidade comunicativa. Me refiro à ela pois a desenvolvi a partir do estímulo, ensinamentos e compreensão de sua importância para a profissão que exerceria.

Ao finalizar a graduação pretendia seguir a carreira acadêmica motivada pelos exemplos de docentes que pude conviver e partilhar conhecimentos. Em seguida, a vida proporcionou meu reencontro com a Prof^a Eliana Mara Braga, que era especialista em comunicação em saúde e em Enfermagem e se transformou em minha mentora de vida, de luz e de ensinamentos sobre a Comunicação Humana e competências necessárias para lecionar na educação do ensino superior.

Com isso, desenvolvi minha Dissertação de Mestrado sobre o Desenvolvimento de habilidades comunicativas no graduando de Enfermagem e o papel do professor neste processo.

Desde então me aprofundo nesta temática tão complexa e multidimensional que é a Comunicação Humana e os princípios pedagógicos.

Resumo

OLIVEIRA, KRE. **Feedback de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em Enfermagem: construção, validação e aplicação de instrumento**. 2020. 133f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Introdução: No processo de ensino-aprendizagem o docente desempenha um papel essencial acompanhando a progressão de habilidades nos estudantes. Este acompanhamento se dá no fornecimento de *feedback*, permeado por uma comunicação efetiva do docente. Questionamos neste estudo como mensurar o *feedback* fornecido aos estudantes de enfermagem e, conseqüentemente, as habilidades comunicativas do docente, diante da insuficiência de instrumentos que avaliem estes aspectos no processo de ensino-aprendizagem. **Objetivos:** Este estudo pretende construir, validar e aplicar um instrumento que avalia o *feedback* da comunicação do professor sob a percepção dos alunos de graduação em enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo metodológico com delineamento quantitativo. A coleta de dados foi realizada em cursos de enfermagem de duas instituições públicas de ensino superior. Foram participantes especialistas em comunicação em saúde, além de graduandos de todas as séries dos cursos. Os dados foram coletados por meio da técnica Delphi para os especialistas e aplicação de formulário aos estudantes. Para o tratamento dos dados foi realizada a estatística descritiva e a análise fatorial exploratória. **Resultados:** Houve a participação de 11 juízes que sugeriram modificações resultando em um instrumento composto por 24 afirmativas, mudança da escala do tipo likert de julgamento de quatro alternativas para a de cinco alternativas e alteração na variação dos escores. Quanto aos estudantes, 74 alunos da Instituição A e 88 da Instituição B responderam ao instrumento. A análise fatorial exploratória revelou que os estudantes da Instituição A valorizam o processo de *feedback* relacionado à ensinamentos, o desenvolvimento de habilidades associadas ao relacionamento com os professores, relações acolhedoras promotoras de aprendizagem significativa, ambiente de ensino e compreensão entre estudante e professor. Já os estudantes da Instituição B valorizam questões relacionadas ao relacionamento acolhedor e permeado pela troca de ideias com os docentes, o processo de *feedback* envolvendo confiança e respeito, individualidade, ensinamentos e a sua responsabilidade pelo processo de ensino-aprendizagem. O escore final apontado

pela Instituição A foi de 56,01 e da Instituição B de 42,74, ($p < 0,0001$). Diante disso, podemos afirmar que os estudantes da Instituição A se mostram menos satisfeitos com o processo de *feedback* do que os estudantes da Instituição B. **Conclusão:** O estudo realizado num contexto de metodologias de ensino-aprendizagem diferenciadas, nos permite concluir que a diferença significativa entre os escores finais das instituições pesquisadas se deu pela diversidade de métodos de ensino. Neste sentido, um currículo organizado por competências proporciona maiores oportunidades de atividades em pequenos grupos, que favorecem o processo de *feedback* e a proximidade entre docentes e estudantes. A partir dos resultados, percebe-se nos docentes de ambas as instituições competência comunicativa para um *feedback* efetivo, visto que, a escala analisa questões referentes à competência na comunicação do professor, em acordo com os referenciais teóricos do estudo. A experiência da construção, validação e aplicação do instrumento nos mobilizou à valorização de momentos pedagógicos em que professor e estudante têm a possibilidade e proximidade para trocas comunicativas constantes e coerentes, ou seja, o ensino-aprendizado permeado por *feedbacks* efetivos promove o desenvolvimento de habilidades comunicativas nos relacionamentos interpessoais.

Descritores: Estudos de validação; *Feedback*; Comunicação; Docentes de enfermagem; Estudantes de enfermagem.

Abstract

OLIVEIRA, KRE. **Feedback of communicative skills in teaching-learning in Nursing: construction, validation and application of an instrument.** 2020. 133f. Thesis (Doctorate degree) - Faculty of Medicine of Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Introduction: In the teaching-learning process, the teacher plays an essential role in monitoring the progression of skills in students. This monitoring takes place in providing feedback, permeated by effective communication from the teacher. In this study, we question how to measure the feedback provided to nursing students and, consequently, the communicative skills of the teacher, given the lack of instruments to assess these aspects in the teaching-learning process. **Objectives:** This study intends to build, validate and apply an instrument that assesses the professor's communication feedback under the perception of undergraduate nursing students. **Method:** This is a methodological study with a quantitative design. Data collection was carried out in nursing courses at two public higher education institutions. Specialists in health communication participated, in addition to graduates from all series of courses. Data were collected using the Delphi technique for specialists and application of form to students. For data treatment, descriptive statistics and exploratory factor analysis were performed. **Results:** There was the participation of 11 judges who suggested changes resulting in an instrument composed of 24 statements, a change in the likert judgment scale from four alternatives to five alternatives and changes in the variation of scores. As for students, 74 students from Institution A and 88 from Institution B responded to the instrument. The exploratory factor analysis revealed that the students at Institution A value the feedback process related to teaching, the development of skills associated with the relationship with teachers, welcoming relationships that promote meaningful learning, the teaching environment and understanding between student and teacher. Institution B students, on the other hand, value issues related to the welcoming relationship permeated by the exchange of ideas with teachers, the feedback process involving trust and respect, individuality, teachings and their responsibility for the teaching-learning process. The final score indicated by Institution A was 56.01 and Institution B 42.74, ($p < 0.0001$). Therefore, we can say that the students of Institution A are less satisfied with the feedback process than the students of Institution B. **Conclusion:** The study carried out in the context of different teaching-learning methodologies, allows us to

conclude that the significant difference among the final scores of the researched institutions was due to the diversity of teaching methods. In this sense, a curriculum organized by competencies provides greater opportunities for activities in small groups, which favor the feedback process and the proximity between teachers and students. From the results, it is perceived in the teachers of both institutions communicative competence for effective feedback, since the scale analyzes issues related to the competence in the communication of the teacher, in accordance with the theoretical references of the study. The experience in the construction, validation and application of the instrument mobilized us to value pedagogical moments in which teacher and student have the possibility and proximity to constant and coherent communicative exchanges, that is, teaching-learning permeated by effective feedbacks promotes the development of communicative skills in interpersonal relationships.

Key-words: Validation study; Feedback; Communication; Faculty, Nursing; Students, Nursing.

Lista de Tabelas

Tabela 1-	Caracterização dos especialistas, quanto à idade, São Paulo, 2020.....	63
Tabela 2-	Caracterização dos especialistas, quanto ao tempo de conclusão da graduação, São Paulo, 2020.....	64
Tabela 3-	Percentual de concordância da avaliação do conteúdo da escala, segundo os juízes especialistas. São Paulo, 2020.....	65
Tabela 4-	Percentual de concordância dos atributos que integram a escala, segundo os juízes especialistas. São Paulo, 2020.....	66
Tabela 5-	Percentual de concordância dos atributos de cada componente da escala, segundo os juízes especialistas. São Paulo, 2020.....	67
Tabela 6-	Quantidade de estudantes da FAMEMA, por ano, e a respectiva participação no estudo. São Paulo, 2020.....	73
Tabela 7-	Quantidade de estudantes da FMB, por ano, e a respectiva participação no estudo. São Paulo, 2020.....	74

Lista de Quadros

Quadro 1-	Comentários/sugestões gerais dos juízes relativos à avaliação do conteúdo da escala apresentados na tabela 3, São Paulo, 2020.....	65
Quadro 2-	Comentários/sugestões gerais dos juízes relativos à validação do conjunto de atributos que integram a escala apresentados na tabela 4, São Paulo, 2020.....	67
Quadro 3-	Comentários/sugestões gerais dos juízes relativos à avaliação dos atributos de cada componente da escala apresentados na tabela 5, São Paulo, 2020.....	68
Quadro 4-	Descrição dos itens originais e modificações efetuadas, após avaliação dos especialistas/juízes, São Paulo, 2020.....	69
Quadro 5-	Análise fatorial exploratória das questões do instrumento da FAMEMA, São Paulo, 2020.....	76
Quadro 6-	Análise fatorial exploratória das questões do instrumento da FMB, São Paulo, 2020.....	78

Lista de Abreviaturas e Siglas

UNESP	Universidade Estadual Paulista
FAMEMA	Faculdade de Medicina de Marília
FMB	Faculdade de Medicina de Botucatu
CNE	Conselho Nacional de Educação
IES	Instituição de Ensino Superior
PPP	Projeto Político Pedagógico
ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
CONEP	Comitê Nacional de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
UPP	Unidade de Prática Profissional
UEE	Unidade Educacional Eletiva
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UES	Unidade Educacional Sistematizada
AFE	Análise Fatorial Exploratória

Sumário

1 INTRODUÇÃO	27
2 REFERENCIAIS TEÓRICOS	35
3 OBJETIVOS	44
3.1 Objetivo geral	45
3.2 Objetivos específicos	45
4 REFERENCIAIS METODOLÓGICOS	46
4.1 A confiabilidade do instrumento	47
4.2 A validação do instrumento	48
4.3 A Técnica Delphi	50
5 MATERIAL E MÉTODO	51
5.1 Tipo de estudo	52
5.2 Cenário do estudo	52
5.2.1 Curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, FMB/UNESP	52
5.2.2 Curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA	55
5.3 A construção da escala	56
5.4 Considerações éticas	57
5.5. Participantes do estudo	57
5.5.1 Critérios para a seleção dos juízes	57
5.5.2 Critérios para a seleção dos graduandos de enfermagem	58
5.6 Procedimento de coleta de dados	59
5.6.1 A validação da escala pelos juízes em comunicação	59
5.6.2 Graduandos de enfermagem	60
5.7 Tratamento dos dados	61

6 RESULTADOS	62
6.1 PARTE I- Especialistas em comunicação em enfermagem	63
6.1.1 Caracterização dos especialistas	63
6.1.2 Validação do conteúdo da escala	64
6.2 PARTE II- Graduandos de enfermagem	72
6.2.1 Teste-piloto	72
6.2.2 Caracterização dos graduandos	73
6.2.3 Análise da escala	74
6.2.3.1 Análise Fatorial Exploratória FAMEMA	76
6.2.3.2 Análise Fatorial Exploratória FMB/UNESP	78
6.2.3.3 Análise das respostas das questões	80
7 DISCUSSÃO	88
8 CONCLUSÕES	103
9 REFERÊNCIAS	106
APÊNDICES	113
ANEXOS	128

1. Introdução

A palavra *feedback* possui várias definições na literatura. Os autores a definem como a informação fornecida por um agente relacionada à compreensão de um assunto ou desempenho, que fornece aos estudantes o resultado de um processo e a comparação de suas performances com as metas educacionais, objetivando ajudá-los a adquiri-las ou excedê-las, sendo uma parte integrante do processo educacional. ⁽¹⁻⁵⁾

O processo de *feedback* é tão fundamental para o aprendizado e realizações dos alunos como é o ensino “direto” e as habilidades cognitivas prévias dos estudantes, havendo uma concordância de que este, quando realizado com qualidade, é importante e benéfico para o futuro da aprendizagem. ^(2,3)

Os autores são enfáticos ao afirmar os benefícios desse processo e sustentam que o mesmo possibilita o progresso da aprendizagem, permitindo que o estudante aprenda com as experiências vivenciadas, ajudando-o a se desenvolver e a conquistar melhor performance futura. Ressaltam ainda que o referido processo não deve ser fornecido apenas como consequência das avaliações somativas, ou seja, a possibilidade desse processo durante os momentos avaliativos deve ser fator motivador e determinante para solucionar as deficiências detectadas e reforçar as potencialidades percebidas. ^(6,7)

Assim, considera-se que por meio do processo de *feedback* os docentes são capazes de transmitir mensagens que podem influenciar as atitudes dos estudantes. No entanto, com a ausência do *feedback* efetivo, o desenvolvimento correto não será reforçado, erros não serão corrigidos e o progresso será lento ou inexistente, além de que, é improvável que o estudante alcance um desempenho elevado. ^(1,2)

Um estudo nos indica que o *feedback* dos pacientes aos estudantes da área da saúde também é capaz de contribuir com a melhoria da qualidade da interação, principalmente durante a formação profissional ou em estágios iniciais de atuação, com menores efeitos em profissionais mais experientes. ⁽⁸⁾

A literatura aponta forte relação entre a avaliação formativa e o processo de *feedback*. Este é desenvolvido com vistas a corrigir deficiências, monitorizar o progresso dos estudantes, melhorar as aprendizagens, orientar e motivar os estudantes. ^(9,10)

Neste processo formativo a interação entre os discentes e docentes revela-se de suma importância, ou seja, ambos necessitam trabalhar juntos como aliados para alcançar um objetivo comum, que é a necessidade de desenvolvimento do estudante

de maneira processual e reflexiva. ^(1,11)

Além da classificação do *feedback* em formativo, a literatura ainda o diferencia em diretivo, facilitador, positivo e negativo. ^(1,12) O diretivo é quando o docente diz aos alunos o que precisa ser feito para obter melhor desempenho, o facilitador é denominado quando o professor guia os estudantes para que estes elaborem os seus próprios planos de melhoria. ⁽¹³⁾

Em relação ao *feedback* negativo, compreendido como desempenho inadequado e apontado e que deve ser corrigido, 124 alunos de enfermagem afirmaram que recebê-lo, propiciou posteriormente uma performance mais satisfatória nas atividades de práticas clínicas, enquanto que, o positivo, que se refere ao desempenho correto e reforçado, esteve associado a maiores realizações e contribuições para a prática clínica, assim como, os fez superestimar as suas performances. ^(14, 15)

O processo de *feedback* é uma das tarefas mais complicadas para os educadores, especialmente quando a devolutiva para os estudantes é negativa. Além disso, também sustentam que tanto os *feedbacks* positivos quanto os negativos devem ser comunicados de modo equilibrado, sendo que, o positivo deve aumentar a motivação e performance dos alunos sem causar superestimação do desempenho e o negativo deve ser focado na prática construtiva. ⁽¹⁴⁾

Quando o retorno negativo está em desacordo com a autoavaliação do estudante este poderá induzir fortes respostas emocionais que oportunizarão a sua rejeição, tornando-se uma barreira para as mudanças. ⁽¹⁾

Alguns professores acreditam que o elogio é fundamental para melhorar a autoestima dos educandos. No entanto, decidir quando e como usá-lo é uma questão complexa para muitos docentes. Outros estudos também apontam que alguns professores fornecem devolutiva positiva por razões afetivas, almejando encorajar a persistência e empenho dos alunos ou para mediar as avaliações negativas realizadas. ^(15,17)

A literatura discute como o processo de *feedback* deve ocorrer para que o mesmo seja efetivo, reforçando que o foco ao realizar este processo é um fator determinante para a sua efetividade. ⁽¹⁾

Quando é satisfatório e focado ao nível de processo, o *feedback* pode auxiliar os estudantes a desenvolverem métodos, como a autoavaliação, para detectar os seus erros, além de poder aumentar o compromisso com a execução e empenho

das tarefas e a crença em suas habilidades para alcançar os objetivos de aprendizagem. ⁽¹⁾

Estudos demonstram que um retorno formativo bem-sucedido para o alcance da aprendizagem deve focar na tarefa e não no estudante, ser consistente, específico, imparcial, objetivo, claro em relação à mensagem transmitida e reduzir as incertezas entre os desempenhos e as metas pretendidas. Além disso, é importante que oriente sobre as metas de aprendizagem e que haja equilíbrio entre os comentários positivos e negativos, além de ser transmitido quando o docente e o estudante estão focados na interação, com disponibilidade de tempo e em um local privativo. ^(1, 13, 18)

Também é essencial que o educador motive o estudante para o aprendizado por meio do uso adequado de sua comunicação não verbal. Por exemplo, com uma entonação de voz estimulante, olhando-o com interesse e voltando-se para ele enquanto fala. Ou seja, o docente tem que saber quem é o seu receptor e em como transmitir esta mensagem, sendo importante que o discente se sinta importante neste processo de ensino-aprendizagem. ⁽¹⁹⁾

Além disso, o *feedback* deve permanecer focado no comportamento, ações e decisões do educando e não na interpretação da atitude subjetiva ou intenções do mesmo, ou seja, a mensagem não é eficaz, se destinada especialmente à pessoa e não à uma performance específica. ⁽¹⁾

Alguns retornos, especialmente aqueles direcionados para o aprimoramento de habilidades técnicas, devem ser transmitidos no momento em que se detectou o erro para possibilitar que os estudantes imediatamente o corrijam e o executem corretamente em seguida. Ou seja, o *feedback* será mais eficaz quando ocorrer próximo do momento em que a performance ocorreu pois, caso contrário, a memória do desempenho pode ter sido esquecida. ⁽¹⁾

Além disso, outro estudo enfatiza a importância de se estabelecer um clima grupal que favoreça a formulação do processo de *feedback* construtivo. Este deve ressaltar aspectos considerados funcionais, apontando o que faltou ou o que poderia ser feito de outra forma. ⁽²⁰⁾

Um estudo realizado com 518 professores da Nova Zelândia analisou quais eram as suas concepções sobre esse processo relacionadas às suas práticas de ensino, já que a compreensão do docente sobre este movimento influencia o tipo e

qualidade da devolutiva que eles fornecem. Neste, os docentes entendem que o *feedback* é um processo que oportuniza a interação entre professores e alunos; os auxilia a autoavaliarem os seus desempenhos; está relacionado com a melhoria da aprendizagem e com as normas institucionais, que exigem o oferecimento da devolutiva oral e escrita aos discentes. ⁽¹⁶⁾

Os resultados deste estudo ⁽¹⁶⁾ ainda demonstram que os docentes preferem proporcionar aos estudantes uma devolutiva que é orientada para a aprendizagem e desenvolvimento da autonomia, em detrimento daquela que promove o bem-estar ao estudante, mas não é verdadeira. Ressaltam ainda que não é recomendável oferecer um *feedback* que os proteja de prejuízos psicológicos, especialmente para os que possuem baixo desempenho. Portanto, o educador deve ser verdadeiro com seus estudantes. ⁽²¹⁾

Já outra pesquisa ⁽¹⁷⁾ também realizada com professores da Nova Zelândia, descreve que há de três tipos de *feedback*; o relacionado aos comentários escritos ou orais sobre a aprendizagem, aos comportamentos ou desempenho dos estudantes e o resultante das avaliações somativas. Sendo que, os objetivos dos mesmos estão relacionados com o desenvolvimento, incentivo do aprendizado e exigências das instituições de ensino.

No entanto, estudos ^(1,2,18,22) afirmam que os discentes criticam o *feedback* que recebem de seus professores. Dizem que apresentam dificuldades para compreendê-lo apresentando dúvidas nos comentários realizados, caracterizando-o, na maioria das vezes, como genérico e desconexo com as suas características e necessidades individuais. A literatura ainda aponta que o *feedback* é um dos aspectos mais problemáticos nas experiências de aprendizagem segundo a visão dos estudantes. ⁽²²⁾

Os educandos também relatam que acreditam que o processo de *feedback* não é importante para a aprendizagem, já que notam que os seus próprios docentes não o valorizam devido a forma como o fornecem, caracterizada pela ausência de detalhes e foco em relação a seus desempenhos e informações úteis insuficientes que os possibilitem melhorar enquanto futuros profissionais. Isto permite que o classifiquem como superficial e inútil, promovendo uma visão negativa deste processo. Portanto, compreende-se que a forma como os estudantes respondem ao *feedback* é diretamente influenciada pelo comportamento e valorização dos docentes frente a esse processo. ⁽²⁾

Nota-se que os estudantes preferem que a devolutiva que recebem seja explicada, detalhada, individualizada e apresentar sugestões para a sua melhoria e não em forma de ordens. ⁽²⁾ Entretanto, isto não é sempre prático e possível, porque envolve tempo e desejo dos docentes. ⁽²³⁾

Portanto, a literatura demonstra que há necessidade das expectativas dos estudantes e a prática dos docentes estarem alinhadas em relação ao *feedback*, já que os professores acreditam que estão fornecendo uma devolutiva que é satisfatória, embora os discentes não compartilhem da mesma opinião. ^(2,21)

No processo de ensino-aprendizagem, o docente desempenha um papel essencial e, para que a aprendizagem transcorra de maneira eficiente, é necessário que ele domine todo o processo comunicativo. ⁽²⁵⁾ Portanto, é fundamental que o professor tenha conhecimento sobre os referenciais teóricos e metodológicos de comunicação humana para que possa estabelecer relacionamentos efetivos e significativos em sua atividade profissional. ⁽²⁵⁾

O papel dos docentes é essencial no desenvolvimento de habilidades comunicativas, especialmente, ao oportunizar a expressão de pensamentos, conhecimentos e a participação dos estudantes nas discussões em pequenos grupos. ⁽²⁵⁾

Todos os docentes de graduação devem se envolver com o tema de comunicação e com o desenvolvimento das habilidades comunicativas, sendo importante que todos os professores se aperfeiçoem em comunicação e criem estratégias para ensiná-la. ⁽²⁶⁾

A expressão da competência comunicativa interpessoal está, necessariamente, no vivenciar a comunicação no cotidiano profissional e pessoal, ouvir o outro, prestar atenção na comunicação não verbal, validar a compreensão das mensagens, ser capaz de eliminar barreiras da comunicação e demonstrar afetividade. ⁽²¹⁾

Além disso, entende-se como competência em comunicação interpessoal a capacidade ou habilidade que um indivíduo possui de trocar informações de forma adequada às necessidades do outro, expressando-se e interpretando os códigos comunicacionais verbais e não verbais nesta interação. ⁽²⁷⁾

Neste sentido, a competência comunicativa do educador precisa estar explícita nas relações interpessoais do ambiente de ensino e aprendizagem, para que docentes e estudantes mantenham uma comunicação efetiva em todas as

interações. ⁽²⁸⁾

É com a comunicação adequada, fazendo-se entender e compreendendo o outro, no caso, o estudante, que o professor terá mais chances de atingir os seus objetivos educacionais e de interação. ⁽²⁴⁾

A importância do educador no desenvolvimento de habilidades comunicacionais é a atuação como mediador, estimulando as abordagens comunicativas entre estudante e paciente, além de ensinar e orientar sobre comunicação interpessoal. ⁽²⁵⁾

Além da competência em comunicação, os docentes necessitam acompanhar a progressão desta em seus estudantes, já que isto faz parte do dever de formador de futuros profissionais de saúde. Este acompanhamento se dá observando a evolução das habilidades comunicativas nos alunos e pacientes, viabilizando momentos para expressão de pensamentos e sentimentos, fornecendo *feedback* sobre o desenvolvimento destas habilidades, realizando avaliações formativas, estimulando-os para esta evolução e tutorando-os. ⁽²⁶⁾

Deste modo, os docentes de enfermagem precisam ser competentes em comunicação para a realização de um *feedback* efetivo aos estudantes. Quando o docente não apresenta essa competência, tampouco ele poderá ensiná-la, valorizá-la, auxiliar no seu desenvolvimento ou acompanhar a construção de habilidades comunicativas nos estudantes.

Considerando estudos sobre competências necessárias para ensinar, uma delas é administrar a progressão das aprendizagens, e, que para geri-las é necessário realizar balanços periódicos das aquisições dos educandos, observando-os e avaliando-os em situações de aprendizagem. ⁽²⁹⁾

Um *feedback* é permeado por uma comunicação competente, ou seja, por processo interpessoal, que atinge o objetivo dos comunicadores, considera a individualidade do outro, possui clareza, objetividade e estimula o autoconhecimento. ⁽²¹⁾

Os estudos até aqui apresentados, nos levam a refletir sobre a necessidade da competência em comunicação por parte dos docentes de enfermagem, partindo do pressuposto da comunicação como um processo complexo, no qual os comunicadores interagem-se e afetam-se simultaneamente, além de envolver nestas interações fatores pessoais como as expressões faciais, gestos corporais, capacidade de escuta, assim como fatores externos e o ambiente no qual se realiza

o processo comunicativo. ^(30, 31)

A literatura demonstra que estudos relacionados ao *feedback* na educação em enfermagem são limitados, principalmente os que investigam as opiniões dos estudantes. ⁽¹⁸⁾

Considerando o contexto nacional em produção de escalas que avaliem a comunicação, pode-se notar que há um número insuficiente de instrumentos, especialmente os validados e adaptados para a cultura brasileira. Portanto, há uma lacuna nesta área da pesquisa, sendo necessários a elaboração de mais estudos que abordem esta temática. ⁽³¹⁾

Além destes fatores, um estudo que objetivou analisar os métodos de validação utilizados nas pesquisas em enfermagem, evidenciou uma lacuna de conhecimento a estudos de validação na área da comunicação, pois quando se analisou os fenômenos estudados, os resultados indicaram que a maioria dos estudos de validação estavam relacionados aos aspectos assistenciais da enfermagem como, por exemplo, a qualidade da assistência prestada. ⁽³²⁾

Diante do exposto, questionamos neste estudo como mensurar o *feedback* fornecido aos estudantes de enfermagem e, conseqüentemente, a competência comunicativa do docente, considerando a insuficiência de instrumentos que avaliem estes aspectos no processo de ensino-aprendizagem.

Este estudo pretende construir, validar e aplicar um instrumento de avaliação do *feedback* das habilidades comunicativas do professor sob a percepção dos estudantes de graduação em enfermagem. Ademais, este instrumento refletirá a opinião de alunos de todos os períodos de aprendizado possibilitando a reflexão da prática comunicativa dos docentes e a valorização do processo educativo em enfermagem.

2. Referenciais Teóricos

As menções anteriores nos levam a buscar uma perspectiva ou orientação teórica que contribua para o fortalecimento das habilidades comunicativas no ensino de Enfermagem e das bases teórico-metodológicas do aprendizado da comunicação interpessoal.

Pautados nestas reflexões, pretendemos utilizar como referenciais teóricos os estudos sobre comunicação humana que abrangem a comunicação verbal abordada por Stefanelli ⁽³⁰⁾, a não verbal segundo Silva ⁽³³⁾ e Braga e Silva ^(21,26,28) para a compreensão da competência em comunicação no aprendizado e ensino da Enfermagem.

Os conceitos a seguir se referem a autora Stefanelli ⁽³⁰⁾.

➤ **Conceito de comunicação**

É um processo de compreender e compartilhar mensagens enviadas e recebidas, e as próprias mensagens e o modo como se dá seu intercâmbio exercem influência no comportamento das pessoas envolvidas em curto, médio ou longo prazo.

Para tal processo ter início, há sempre o emissor com uma necessidade de transmitir ou saber algo ou um conteúdo (mensagem) que precisa ser esclarecido, dito para outra pessoa. O emissor ao pensar em como estabelecer o contato, inicia a codificação e envia a mensagem por meio do canal a fim de tornar comum o conteúdo de sua informação para outra pessoa (receptor). Este, por sua vez, reagirá à mensagem recebida apresentando sua reação (resposta).

➤ **Funções da comunicação**

Em geral são apresentadas como investigação, transmissão de ideias, persuasão e entretenimento, conhecimento de si mesmo e do outro, estabelecimento de relacionamento significativo, mudança de atitude e de comportamento, satisfação das necessidades de inclusão, controle e afeição.

➤ Os processos básicos da comunicação

Codificação- Implica a compreensão de que usamos códigos (ou signos) verbais e não verbais para nos comunicar. Ao longo do crescimento e desenvolvimento, as pessoas aprendem o uso da fala e da linguagem, isto é, um processo de emissão e recepção de mensagens codificadas.

Basicamente, os signos podem ser denominados verbais e não verbais.

Significado e pensamento- A compreensão básica desse processo é que os signos têm significados para as pessoas, e o conjunto de signos expressos nas mensagens é produto de pensamento.

Informação- Segundo esse processo, as mensagens fornecem informações, que podem ser medidas quantitativamente. São considerados três níveis: o teórico, voltado para a correta transmissão de informação; o semântico, que trata dos significados para a fonte e o receptor; o de eficiência, que aborda a informação sobre o receptor.

Persuasão e mudanças- Esse processo refere-se aos efeitos da comunicação, ou seja, como as mensagens alteram atitudes, ações e valores dos receptores.

➤ Comunicação verbal ou psicolinguística

Refere-se às mensagens escritas e faladas que ocorrem na forma de palavras como elementos da linguagem que usamos para nos comunicar. Se dá por meio das palavras e depende da linguagem.

Stefanelli ⁽³⁰⁾ define que as funções da comunicação estão agrupadas em investigação, informação, conhecimento de si mesmo e do outro, estabelecimento de relacionamento significativo, mudança de atitude e de comportamento.

➤ Comunicação não verbal ou psicobiológica

Refere-se às mensagens emitidas pela linguagem corporal, como expressões faciais, postura do corpo, gestos, entre outros. Incluem nesta dimensão os artefatos utilizados pelo ser humano e os colocados no ambiente, e a distância mantida entre as pessoas e as posturas corporais que os indivíduos ocupam em determinado local.

Pode-se citar que os objetivos desta comunicação são complementar, contradizer ou substituir o verbal e/ou ainda, demonstrar sentimentos.

A comunicação não verbal auxilia para que os sentimentos e os pensamentos sejam expressos, revelando também a coerência entre a intenção e o discurso.

A autora Silva ⁽³³⁾ classifica os sinais não verbais em seis dimensões, que são: proxêmica, cinésica, tacêsica, paraverbal, características físicas e fatores ambientais, os quais serão amplamente discutidos no decorrer desse estudo.

Os conceitos a seguir se referem a autora Silva ⁽³³⁾:

➤ Proxêmica

Estuda o significado social do espaço, ou seja, como o homem estrutura conscientemente ou inconscientemente o próprio espaço.

A utilização do espaço é determinada culturalmente e a percepção da distância e a proximidade são resultados dos sistemas sensoriais (visual, auditivo, olfativo e tátil). Em diferentes culturas, os canais sensoriais adquirem mais importância do que outros.

Atualmente, quatro distâncias interpessoais foram identificadas, as quais permitem analisar o tipo de relação existente ou pretendida: distância íntima (0 a 53 50cm), em que ocorre o contato físico, o calor humano e a transmissão dos odores; distância pessoal (50cm a 1,20m), utilizada na maioria das relações face a face; distância social (1,20m a 3,60m), em que não ocorre contato físico, porém existe o contato visual com o interlocutor; e a distância pública (acima de 3,60m), onde o contato visual não é mais individual, e sim, coletivo.

➤ Cinésica

O criador do termo cinésica foi Birdwhistell, antropólogo que iniciou seus estudos na década de 1940, com pesquisas sobre os gestos corporais. Decodificou os sinais do corpo baseado em uma estrutura semelhante à usada para a compreensão da fala humana, ou seja, fazendo uma analogia entre os gestos e a linguagem, em que o discurso pode ser repartido em palavras, sentenças e parágrafos.

Birdwhistell criou um sistema de anotações da linguagem do corpo, em que atribuiu aos principais movimentos do corpo um símbolo, para que dessa forma pudessem ser transmitidos para o papel e analisados, além disso, estabeleceu ainda alguns pressupostos básicos importantes para a compreensão da cinésica: todo movimento corporal visível, ou gesto, tem um significado no contexto no qual se apresenta; no processo de comunicação existe uma sincronia, uma pessoa exerce influência sobre a outra; alguns comportamentos apresentam significados socialmente reconhecidos. A cinésica, portanto, estuda os sinais do corpo, ou seja, os movimentos corporais que existem como função do sistema social no qual o indivíduo pertence.

➤ Tacêsica

É o estudo do toque e das características que o envolvem. Está relacionada ao espaço pessoal, à cultura dos comunicadores e a expectativas de relacionamento. Dentro do estudo do toque, Watson considera que existem três tipos de toques nas interações: o toque expressivo ou afetivo, que ocorre espontaneamente e não faz parte dos procedimentos técnicos, o toque instrumental, que seria um contato físico deliberado para desenvolver determinada técnica de enfermagem e o toque expressivo-instrumental ou instrumental-afetivo que seria a combinação dos outros dois tipos de toque.

➤ Paraverbal ou Paralinguístico

É qualquer som produzido pelo aparelho fonador que não faça parte do sistema sonoro da língua usada. Independentemente dos fonemas que compõem as

palavras, os sinais paralinguísticos demonstram sentimentos, características da personalidade, atitudes, formas de relacionamento interpessoal e autoconceito. Esses sinais são fornecidos pelo ritmo da voz, intensidade, entonação, sotaque, grunhidos, ruídos vocais de hesitação, tosses provocadas por tensão ou para disfarçar, suspiro, entre outros.

➤ Características físicas

São a própria forma e aparência do corpo. Transmitem informações sobre a faixa etária, sexo, origem étnica e social, estado de saúde etc. Os objetos utilizados pela pessoa também são sinais do seu autoconceito como jóias, roupas, carro e das relações mantidas como, por exemplo, as alianças e anel de graduação.

➤ Fatores do meio ambiente

Não há uma teoria única, específica, que compõe esses fatores, mas sim vários estudos que apontam como o ambiente, sua forma, suas cores, sua delimitação de espaços, os objetos que lá se encontram podem ou não facilitar as relações entre as pessoas. Esses quesitos podem distanciá-las ou aproximá-las, colaborando ou não para o processo de comunicação. A cor, por exemplo, não é apenas um elemento decorativo e estético, está ligada a expressão de valores sensoriais e experimentais, possuindo assim, linguagem própria. O homem mergulhou nas cores desde o início de sua história, procurando entre as manifestações da luz e da força da natureza algo além de suas fronteiras cognitivas. A cor constitui um modo de expressar seus sentimentos, ou seja, a cor tornou-se uma linguagem individual. O homem reage à cor de acordo com suas condições físicas e influências culturais.

Outro ponto importante é que o ambiente físico se constitui no conjunto de medidas físicas: meio térmico, sonoro, vibratório e luminoso. Em um sentido mais amplo, o ambiente físico pode compreender tudo o que rodeia uma pessoa, podendo instigar fortes sentimentos e atitudes, tanto positivas como negativas nos indivíduos.

Florence Nightingale, desde o século XIX, já havia identificado que a manipulação do ambiente físico seria um componente essencial para o cuidado, ela acreditava que os controles da ventilação, do ruído, da luz, da temperatura e da

limpeza no ambiente poderiam intervir e contribuir na qualidade do tratamento dos pacientes

➤ **Competência comunicativa no aprendizado e ensino da Enfermagem**

Braga e Silva ^(21,26,28) contribuem para a construção dos referenciais de competências comunicativas interpessoais, apresentando significados para a comunicação competente, relatando como ela se expressa, se desenvolve e o ganho resultante nesta busca.

As autoras afirmam que a competência em comunicação é um processo interpessoal que deve atingir o objetivo dos comunicadores, pressupor conhecimentos básicos de comunicação e consciência do verbal e não verbal nas interações; exige clareza e objetividade, promove o autoconhecimento e, conseqüentemente, possibilita uma vida mais autêntica.

Segundo as autoras, ^(21,26,28) a expressão da competência comunicativa interpessoal está, necessariamente, no vivenciar a comunicação no cotidiano profissional e pessoal, ouvir o outro, prestar atenção na comunicação não verbal, validar a compreensão das mensagens, ser capaz de eliminar barreiras da comunicação, demonstrar afetividade e investir no autoconhecimento. Para o desenvolvimento da competência comunicativa, deve ser considerado o estímulo para a importância da comunicação em saúde que deve ocorrer desde o início da graduação em enfermagem, pelas leituras de aprofundamento do tema, pela prática profissional e realização de pesquisas e publicações na área de comunicação.

Além disso, há um ganho alcançado com a competência comunicativa interpessoal, pois os docentes vivenciam relações profissionais e pessoais mais significativas, possuem maior autoconsciência e aceitação das diferenças do outro e ampliam os caminhos do ensino e da pesquisa e que conquistam o bem-estar ^(21,26,28).

Deste modo, as bases metodológicas para o ensino e aprendizado de comunicação interpessoal em enfermagem, segundo Braga e ^(21,26,28) são:

Assumir a comunicação como base para o cuidar em enfermagem- o valor da comunicação no cuidado deve ser demonstrado pelos professores aos

estudantes desde os anos iniciais da graduação, enfatizando que comunicar-se com competência é uma necessidade, devendo-se valorizar a habilidade de comunicação durante toda a formação.

Ensinar os fundamentos teóricos da comunicação no início da graduação- este ensinamento deve ocorrer quando o aluno inicia o relacionamento com os pacientes, quando começam a desenvolver a relação profissional, pois no cuidado há situações que serão vivenciadas pelos estudantes, que necessitam de fundamentação teórica em comunicação, que sustentará a aquisição de competências necessárias para o cuidado.

Desenvolver a competência de todos os professores em comunicação- todos os docentes de graduação devem se envolver com o tema da comunicação e com o desenvolvimento destas habilidades, sendo importante que todos os professores abordem este tema de acordo com as suas peculiaridades, que se aperfeiçoem em comunicação e criem estratégias para ensiná-la.

Vincular a prática assistencial com o ensino de comunicação- o ensino de comunicação deve ser vinculado à prática de todas as áreas em Enfermagem. O ensino vinculado à prática possibilita que o estudante respeite o paciente, sua família, colegas e profissionais da equipe, se reconheça na prática, reconhecendo a oportunidade de aplicar na prática as habilidades aprendidas.

Acompanhar a progressão da competência comunicativa no estudante- observando a evolução das habilidades comunicativas nos estudantes e pacientes, viabilizando momentos para expressão de pensamentos, sentimentos e percepções, fornecendo *feedback* para os alunos sobre o desenvolvimento das habilidades comunicativas, estimulando os estudantes para esta evolução, realizando avaliações formativas e tutorando os estudantes. Deste modo, o professor observa a evolução das habilidades dos estudantes no dia-a-dia, o interesse que os estudantes demonstram pelos outros e as situações, que mostram a evolução e a segurança do estudante nos relacionamentos interpessoais.

Esse referencial teórico também enfatiza o quão importante é fornecer *feedback* para os estudantes sobre o desenvolvimento de suas habilidades

comunicativas, pois os professores explicitam para os estudantes como está a comunicação verbal e não verbal e o que pode ser melhorado. A possibilidade de dar e receber *feedbacks* permite que se construam relacionamentos autênticos.

Para o desenvolvimento de habilidades comunicativas, Braga e Silva ^(21,26,28) afirma que os estudantes precisam de estímulos, como dinâmicas nas salas de aula e apoio teórico através de leituras, além da realização de avaliações formativas, cuja realização deve ser explicitada em seus objetivos logo no início das atividades.

Para as autoras ^(21,26,28), o estudante precisa ser tutorado, cuidado pelo docente, durante o processo de ensino e aprendizagem. O docente deve ensinar no modelo e na convivência, evidenciando a ação da competência em comunicação na prática. O professor precisa proteger o estudante, expondo o lado positivo das interações, mesmo quando ocorram falhas.

Vivenciar a comunicação efetiva com as pessoas na escola- é importante que a competência em comunicação e o seu desenvolvimento estejam explícitos nas relações interpessoais do ambiente de ensino e aprendizagem, para que docentes, estudantes e funcionários mantenham uma comunicação efetiva em todas as interações.

Para as autoras ^(21,26,28) a aquisição da habilidade em comunicação interpessoal deve se basear em uma abertura na relação professor-estudante, permitindo a troca, reciprocidade e apontando para um caminho de formação com benefícios profissionais e pessoais. Ressaltam, também, que na educação a relação entre professor e estudante não pode ser casual, e sim ter um objetivo educacional a ser atingido, visto que as competências não são estabelecidas, mas construídas no cotidiano das interações.

3. Objetivos

3.1 Objetivo geral

- Construir, validar e aplicar um instrumento de mensuração do *feedback* das habilidades comunicativas dos professores no processo de ensino-aprendizagem em enfermagem.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar os saberes dos referenciais teóricos sobre comunicação interpessoal e compor o instrumento “*Feedback de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em enfermagem*”.
- Validar o conteúdo do instrumento junto à uma banca de especialistas em comunicação e enfermagem;
- Verificar a confiabilidade do instrumento proposto por meio da análise da consistência interna pelo cálculo do coeficiente alfa de *Cronbach*;
- Validar em relação ao constructo por meio da análise fatorial exploratória;
- Aplicar o instrumento validado para analisar o *feedback* das habilidades comunicativas no ensino da graduação em enfermagem de duas instituições públicas de ensino.

4. Referenciais Metodológicos

Muitos dos fenômenos de interesse para a pesquisa e prática de enfermagem são intangíveis, e o reconhecimento da necessidade de medi-los motiva o desenvolvimento de instrumentos de medidas para torná-los tangíveis. ⁽³⁴⁾

As pesquisas metodológicas se caracterizam pela obtenção, organização e análise dos dados, e buscam o desenvolvimento, a validação e a avaliação de instrumentos. ⁽³⁵⁾

Uma vantagem importante da medição é o fato de eliminar adivinhações e ambiguidades no processo de reunir e comunicar informações, ou seja, a medição é uma linguagem de comunicação. Os números são menos vagos do que as palavras e podem, portanto, comunicar informações com maior clareza. ⁽³⁵⁾

A escala é um dispositivo que atribui certo valor numérico a pessoas ao longo de um *continuum*, sendo que a técnica de classificação mais comumente utilizada para este instrumento é a escala de Likert, que consiste em várias declarações (itens) que expressam um ponto de vista sobre algum tópico. Nessa abordagem, pede-se aos respondentes que indiquem até que ponto concordam ou discordam da declaração proposta. ⁽³⁵⁾

A pontuação total da escala é determinada pela soma dos pontos de cada item. Esta permite distinguir com clareza pessoas com opiniões diferentes. ⁽³⁵⁾

Para a construção, avaliação ou aplicação de um instrumento de medida, as questões de confiabilidade e validade são fatores cruciais e que merecem atenção por parte dos pesquisadores. ⁽³⁴⁾

4.1 A confiabilidade do instrumento

“A confiabilidade de uma medição quantitativa é um dos principais critérios de avaliação de sua qualidade. A confiabilidade é a consistência com que o instrumento mede o atributo”. Quanto menor for a variação produzida pelo instrumento em medições repetidas, maior será a sua confiabilidade. ⁽³⁵⁾

Três aspectos da confiabilidade interessam aos pesquisadores quantitativos:

- Estabilidade
- Consistência interna
- Equivalência

A estabilidade de um instrumento deve ser mensurada por meio do teste-reteste, em que o mesmo instrumento é aplicado aos mesmos participantes, porém com um intervalo de tempo; a equivalência que verifica a confiabilidade, por diferentes observadores, e a consistência interna, que é a abordagem de confiabilidade mais amplamente utilizada entre enfermeiros pesquisadores. ⁽³⁵⁾

Esta verifica quando os itens do instrumento medem o mesmo traço, significando que as questões da escala se correlacionam ou são complementares umas com as outras. ⁽³⁵⁾

Em nosso estudo, a consistência interna será analisada pelo cálculo do coeficiente de Alfa de Cronbach, que foi desenvolvido por Lee Cronbach em 1951 e quanto mais próximo do valor 1, mais precisa será a medição da escala proposta. ⁽³⁵⁾

4.2 A validação do instrumento

“O segundo critério importante para avaliação de um instrumento quantitativo é a sua validade, que indica em que grau o instrumento mede aquilo que supostamente deve medir”. Quando um instrumento é válido, este reflete verdadeiramente o conceito que deve medir. ⁽³⁵⁾

Há relação entre a confiabilidade e validade de um instrumento de pesquisa, ou seja, uma medida pode ser confiável, mas não ser válida, contudo, um instrumento válido é confiável. ^(34, 35)

Há três tipos principais de validade e que variam com o propósito do pesquisador e com o tipo de informação fornecida. São elas:

- Validade de construto
- Validade de conteúdo
- Validade relacionada ao critério.

Neste estudo iremos realizar a validação de conteúdo e a de construto.

“A validade de construto baseia-se na medida em que um teste mede um traço. Ela tenta validar um corpo de teoria subjacente à medição e testagem das relações hipotéticas”. ⁽³⁴⁾

A abordagem de validação de construto que será utilizado neste estudo é o de análise fatorial exploratória, AFE.

Fatores são a combinação linear de das variáveis (estatísticas) originais. ⁽³⁶⁾

A análise multivariada é um conjunto de técnicas estatísticas que permite a análise e a interpretação de conjuntos de dados da natureza quantitativa com grande número de variáveis de forma simplificada. ⁽³⁷⁾

Dentre as técnicas multivariadas a análise fatorial é a principal e mais antiga. ⁽³⁶⁾

A AFE é uma técnica, dentro da análise fatorial, cujo objetivo abrangente é identificar as relações subjacentes entre as variáveis medidas e estuda as correlações de um grande número de variáveis agrupando-as em um número menor de fatores. ^(38, 39)

Esta técnica permite a redução de dados, identificando as variáveis mais representativas. Ou seja, procura-se explorar a relação entre um conjunto de variáveis, identificando padrões de correlação. ^(38,39)

A validação de conteúdo demonstra a adequação do conteúdo do instrumento em número de extensão dos itens, além da avaliação da clareza e compreensão do texto realizado por um comitê de especialistas no assunto, também denominados de juízes. Para se obter a validação do conteúdo leva-se em conta a estrutura básica do instrumento e sua aplicabilidade. ⁽³⁴⁾

A validação de conteúdo neste estudo ocorrerá mediante a obtenção de opiniões convergentes dos participantes, conhecida como consenso grupal. Portanto, há necessidade de que se estabeleça um índice de validação de conteúdo (IVC) mínimo, também conhecido como índice de consenso ou de favorabilidade, que indica em que medida as opiniões dos especialistas são congruentes. A literatura sugere um IVC de 0,70 ou maior como padrão para estabelecer a excelência da validade de conteúdo de uma escala. ⁽³⁴⁾

O IVC mede a proporção ou contagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. No entanto, isso não significa afirmar que os especialistas concederam os mesmos escores em suas avaliações, mas, houve uma relativa harmonia entre os escores de um especialista em relação aos dos demais. ⁽³⁵⁾

Para a validação de conteúdo do instrumento utilizar-se-á a Técnica Delphi composta por um grupo de especialistas, formado por profissionais com amplo conhecimento e experiência na área de comunicação em saúde.

4.3 A Técnica Delphi

A Técnica Delphi é o método sistematizado de julgamento de informações, de um grupo de especialistas, destinada ao alcance do consenso de opiniões sobre determinado assunto. ⁽⁴⁰⁾

Este método apresenta vantagens quando o pesquisador pretende realizar um estudo com a aplicação de questionários, buscando o compartilhamento de opiniões entre especialistas, também denominados juízes, altamente qualificados e que estão distantes geograficamente. ⁽⁴⁰⁾

O consenso atingido pelos juízes ocorre por meio de validações articuladas em “rodadas” de questionários, que são favorecidas pelo anonimato. ⁽⁴⁰⁾

Para a seleção dos participantes, é fundamental o nível de qualificação profissional sobre a área temática a ser estudada, para que se possa obter um consenso de ideias específico. ⁽⁴⁰⁾

A definição do número de juízes para realizar a validade de conteúdo é, ainda, um tema controverso, sendo que os números mínimo e máximo encontrados na literatura variaram de 3 a 20. ⁽⁴¹⁾ Em estudos metodológicos, destinados a validar instrumentos, o número de especialistas selecionados foi de 9. ^(42,43)

A operacionalização da Técnica Delphi pode se dar por meio do envio do questionário de modo eletrônico ou pelos correios, devido a distância geográfica. Cada envio dos questionários da pesquisa é denominado de “rodada”. A partir das respostas dos especialistas, após estipulação de um período pelo pesquisador, estas são contabilizadas e analisadas. As questões que atingiram o IVC entre 70% e 100% indicam que as mesmas alcançaram o consenso sobre aquele assunto e, portanto, validam o conteúdo do instrumento proposto. ⁽⁴⁰⁾

Tendo em vista os valores estabelecidos pelos autores dos estudos supramencionados, o índice de consenso definido para esta investigação foi maior ou igual a 70%.

5. Material e Método

5.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico de abordagem quantitativa. Os estudos metodológicos são direcionados à investigação de métodos de obtenção, organização e análise dos dados, resultando na validação de instrumentos e técnicas de pesquisa, com alto nível de fidedignidade e reprodutibilidade em outros estudos. ⁽³⁴⁾

O aspecto mais importante dos estudos metodológicos abordado em mensuração e estatística é a psicometria, que lida com a formulação de instrumentos de medição ou técnicas de medição ao longo de todo processo de pesquisa. ⁽³⁴⁾

5.2 Cenário do estudo

A coleta de dados foi realizada em duas instituições públicas de ensino superior situadas no interior do estado de São Paulo, Brasil, que são: o curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, FMB, UNESP, denominado “Instituição A”, localizado no município de Botucatu e o curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA, denominado “Instituição B”, localizado no município de Marília.

A FMB foi selecionada por ser o local onde a pesquisadora tem desenvolvido seus estudos de pós-graduação e a FAMEMA por ser o local de formação da pesquisadora.

5.2.1 Curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP

As informações abaixo foram obtidas da última atualização do Projeto Político-Pedagógico ⁽⁴⁴⁾, PPP, deste curso de enfermagem.

Em 1985, a FMB decidiu solicitar a abertura do curso de enfermagem, dentre outros cursos relacionados à área de saúde.

As atividades do curso iniciaram-se em 1989. Nessa mesma época, deu-se entrada ao processo de solicitação da criação do departamento de enfermagem, que foi aprovado somente em julho de 1999.

O curso tem duração mínima de quatro anos, é desenvolvido em período integral e oferece 30 vagas anuais. O aluno ingressante cursa durante o primeiro ano as disciplinas pré-profissionalizantes, entendidas como fundamentação teórica às disciplinas profissionalizantes subsequentes. Estas são ministradas através de aulas teóricas e práticas, em salas de aulas, laboratório de habilidades, nas Unidades de Saúde e junto à comunidade. A partir do segundo ano, iniciam-se as disciplinas profissionalizantes, com atividades teóricas, teórico-práticas e práticas, sendo estas desenvolvidas em diversos cenários de ensino, como: Hospital das Clínicas e ambulatórios do *campus* da UNESP de Botucatu, na rede básica de saúde do município de Botucatu e outros serviços de excelência do estado de São Paulo, com os quais a FMB possui convênio.

O corpo docente é constituído por 26 professores enfermeiros e dois professores nutricionistas, totalizando um número de 28 docentes que atuam na área profissionalizante. A estes se somam, aproximadamente, 62 docentes lotados em departamentos do Instituto de Biociências, do *campus* da UNESP de Botucatu, e outros três da FMB: de Patologia, Saúde Pública, Neuropsiquiatria. Desta forma, cerca de 90 docentes participam da formação do aluno de enfermagem, todos envolvidos com ensino, pesquisa, assistência e extensão.

Organização curricular

A reestruturação do Projeto Político-Pedagógico do curso demonstra avanços em relação ao anterior, quando definiu o perfil do Enfermeiro a ser formado, bem como o referencial teórico-pedagógico adequado ao mesmo, além de introduzir o estágio curricular supervisionado nos últimos dois semestres do curso e a realização do TCC, conforme preconizado pelas DCN. Somam-se aos avanços, a forma de reorganização das disciplinas respeitando as afinidades de conteúdos, bem como de competências a serem desenvolvidas ao longo do curso pelo aluno. Para isso, ocorreram desmembramentos, fusões e criação de disciplinas, bem como a readequação de conteúdos de forma a se trabalhar com a interdisciplinaridade.

A estrutura curricular, com a nova proposta de integralização curricular, estabelece que o prazo mínimo para a integralização curricular ocorra em quatro anos e que o prazo máximo para a integralização curricular ocorra em seis anos, com limite máximo de carga horária semanal de 54 horas/aula e limite máximo de

carga horária diária em nove horas/aula.

Referenciais teóricos

Para a formação do profissional com o perfil delineado e em consonância às Novas Diretrizes Curriculares, o PPP implementou metodologias centradas no processo de ensinar a aprender, estimulando o aluno a refletir sobre a realidade social e capaz de aprender a aprender.

Então, fez-se necessária a definição por referenciais teóricos que articulassem o saber, o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, aprender a ser, a fazer, a viver juntos e o aprender a conhecer.

O curso procura buscar uma abordagem que estimule as dinâmicas de trabalho em grupo, já que estas favorecem a discussão coletiva e as relações interpessoais, sendo que o primeiro ponto na definição dos referenciais teóricos do PPP diz respeito à problematização da relação entre a universidade e as demandas sociais.

Teorias pedagógicas

É consenso no curso a necessidade de superar propostas pedagógicas de caráter tradicional e a necessidade de buscar alternativas de formação humana.

Princípios metodológicos

Dentre os princípios metodológicos, destaca-se o da aprendizagem significativa. O processo de ensino-aprendizagem, para ser coerente com o exposto, exige como ponto de partida a aprendizagem de conteúdos vivos, complexos e tratados de forma didático-pedagógicas que levem os alunos, como sujeitos de sua própria aprendizagem, a elaborarem intelectual e reflexivamente esses conteúdos.

Outro princípio metodológico fundamental é a busca intencional e constante da integração entre as disciplinas do curso como etapa de construção gradual e concreta da interdisciplinaridade como eixo organizativo do currículo.

5.2.2 Curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA

As informações deste item foram obtidas da última atualização do Projeto Político Pedagógico ⁽⁴⁵⁾.

Esse curso de enfermagem foi criado em 1980 e suas atividades iniciaram-se em 1981. O curso tem duração mínima de quatro anos, é desenvolvido em período integral e oferece 40 vagas anuais.

No início de 1997, implementou-se um currículo no curso que respondia às exigências da Portaria nº 1721/94 do Conselho Federal de Educação, CFE, referente ao novo currículo mínimo dos cursos de graduação em enfermagem.

Base de sustentação filosófica

Adota o currículo integrado e orientado por competência dialógica, optando pela aplicação da Aprendizagem Baseada em Problemas, ABP, na Unidade Educacional Sistematizada, UES, e da Problemática, na Unidade de Prática Profissional, UPP.

Currículo integrado

Quando se adota a organização da formação profissional com o currículo integrado, propõe-se que o trabalho seja considerado como princípio norteador da educação e que ocorram mudanças e quebra de barreiras entre as disciplinas na produção do conhecimento. Considera-se que a educação a partir do mundo do trabalho busca construir a prática profissional de forma reflexiva, tendo como objetivo atribuir significado ao fazer do enfermeiro.

O currículo atual conta com três Unidades Educacionais a saber: a UPP, UES e a Unidade Educacional Eletiva, UEE.

Orientação curricular por competência dialógica

A orientação curricular por competência dialógica, que é a adotada para este curso de enfermagem, trabalha com o desenvolvimento de atributos que são de

ordem cognitiva, psicomotora e afetiva, que, combinados, formam distintas maneiras de realizar, com sucesso, tarefas essenciais e características de uma determinada prática profissional. Assim, diferentes combinações podem compor os padrões de excelência que regem a prática profissional, permitindo que os alunos desenvolvam um estilo próprio, adequado e eficaz para enfrentar as situações profissionais familiarizadas ou não.

A instituição ao adotar a abordagem dialógica de competência, a instituição propõe que o processo ensino-aprendizagem do estudante ocorra a partir das situações do mundo do trabalho e num cenário de prática simulada, para que ele possa identificar como pode mobilizar/combinar suas capacidades em ação, analisando o contexto dos territórios (domiciliar, ambulatorial, hospitalar, dentre outros) em que está inserido, além da ética e valores estabelecidos pela instituição formadora.

Organização curricular

A estrutura curricular é anual, ou seja, seriada e está organizada em unidades educacionais longitudinais, que constituem as UES e as UPP, além das Unidades Educacionais Eletivas a partir do 2º ano e o Trabalho de Conclusão de Curso a partir do 3º ano.

Titulação do corpo docente do curso

O corpo docente do curso é composto por 63 docentes com formação tanto na área da enfermagem quanto em áreas da saúde.

5.3 A construção da escala

Para construção da escala utilizamos os saberes dos referenciais teóricos utilizados neste estudo. ^(21,26,28,30,33) A partir daí foram elaboradas 27 proposições englobando o processo comunicativo entre professores e alunos no desenvolvimento do ensino-aprendizagem.

Optamos pela escolha da Escala do tipo Likert de quatro alternativas, sendo

as opções: (1) sempre, (2) às vezes, (3) raramente e (4) nunca.

O escore total da escala varia de 27 a 108 e, quanto maior é o escore, interpretamos que a percepção do *feedback* eficaz é menor e, quanto menor o escore, maior é a percepção de *feedback* eficaz pelo aluno.

5.4 Considerações éticas

Esta pesquisa foi realizada de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, ⁽⁴⁶⁾ CNS, e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, CONEP, que regulamenta a ética da pesquisa envolvendo os seres humanos no Brasil.

O projeto foi submetido inicialmente ao parecer do CEP da FMB, UNESP, obtendo aprovação em 05/03/2017, sob o parecer número: 2.425.507, (Anexo 1), e posteriormente, ao CEP da FAMEMA, sendo aprovado em 05/03/2018, com parecer número: 2.524.894, (Anexo 2).

A liberdade de participação foi assegurada, bem como o direito do participante de se retirar a qualquer momento da pesquisa, sem prejuízos ou qualquer constrangimento.

5.5 Participantes do estudo

Foram participantes desta pesquisa especialistas em comunicação em enfermagem e graduandos de enfermagem das Instituições de Ensino Superior, IES, selecionadas, que aceitaram participar voluntariamente do estudo. Estes foram designados a partir dos critérios de inclusão estabelecidos.

5.5.1 Critérios para a seleção dos juízes

- Ser brasileiro (a);
- Possuir graduação em enfermagem;
- Possuir titulação mínima de doutor (a);
- Ser pesquisador (a) da temática de comunicação em enfermagem comprovado por publicações científicas nos últimos dez anos.

No que se refere a busca pelos especialistas, de acordo com os critérios estabelecidos, utilizamos nas bases de dados os descritores em Ciências da Saúde, DECS: “*comunicação*” AND “*relacionamento interpessoal*” AND “*docentes de enfermagem*” AND “*estudantes de enfermagem*”, na plataforma Lattes, do portal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq.

Em seguida, foram selecionados e convidados a participar do estudo 29 juízes, no entanto, houve a participação de 11.

Em virtude da distância geográfica, o contato com os especialistas foi realizado por meio de e-mail. Nele, a pesquisadora expôs os objetivos e métodos do estudo através do envio de uma carta convite, (Apêndice 1), e do TCLE, (Apêndice 2).

Após a manifestação escrita, por e-mail, de concordância em participar do estudo, o formulário para preenchimento e análise da escala, (Apêndice 3), foi enviado.

5.5.2 Critérios para a seleção dos graduandos de enfermagem

- Estar regularmente matriculado nos cursos de enfermagem de ambas as IES;
- Ser graduando de 1º ao 4º ano;
- Ser maior de 18 anos de idade.

Quanto à participação dos alunos, foram convidados à participação todos os estudantes matriculados no curso de enfermagem da FMB/UNESP, totalizando 129 alunos. Houve a participação de 74 estudantes.

Já na FAMEMA, a totalidade de alunos também foi convidada, que são 154. Participaram 88 estudantes.

Aos estudantes que concordaram em participar do estudo, foi solicitada a assinatura do TCLE, (Apêndice 4), em duas vias, sendo uma destinada aos participantes e outra à pesquisadora. Estes serão arquivados por 5 anos após o término da pesquisa.

Em seguida, foi aplicado um formulário para preenchimento e análise da escala em um dia aleatório de atividades acadêmicas, (Apêndice 6).

5.6 Procedimento de coleta de dados

5.6.1 A validação da escala pelos juízes em comunicação em saúde e em enfermagem

Para a validação de conteúdo da escala, pelos juízes, foi utilizada a Técnica Delphi por meio do preenchimento de um formulário de pesquisa, enviado por e-mail. Este foi construído, pela pesquisadora, utilizando-se o programa Google Drive®, que abriga o aplicativo Google Docs®.

Este instrumento, (Apêndice 3), foi baseado nos modelos desenvolvidos pelos autores ⁽⁴⁷⁻⁴⁹⁾ sendo intitulado Instrumento para validação da escala: *“Feedback de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em enfermagem”*.

Este contém na primeira parte questões referentes à caracterização do participante e na segunda parte, itens para a validação do conteúdo.

Foi acordado o período de 30 dias para preenchimento do formulário e devolução à pesquisadora. Cabe destacar que, previamente, os especialistas foram informados que poderiam ser solicitados a emitir novo julgamento, caso os itens analisados não obtivessem o IVC estabelecido.

Assim, cada especialista emitiu o julgamento acerca dos indicadores. De posse dos julgamentos, os dados foram organizados em planilha eletrônica e as respostas foram analisadas, para verificação do consenso.

A caracterização dos juízes ocorreu mediante as seguintes variáveis:

- Idade;
- Sexo;
- Tempo de formação em enfermagem;
- Instituição em que trabalha e natureza jurídica (pública, privada ou outra);
- Cargo ou função atual;
- Titulação (considerar a última).

A segunda parte do formulário destinou-se ao julgamento dos seguintes aspectos da escala: em relação ao conteúdo, ao conjunto de atributos e de cada componente que a compõe.

No total havia 27 itens para análise e julgamento, além disso, o formulário dispunha de espaço para comentários e sugestões dos juízes.

5.6.2 Graduandos de enfermagem

Para os graduandos de enfermagem foi aplicado um formulário, (Apêndice 6), contendo questões referentes à caracterização dos mesmos e o preenchimento da escala em si.

Foram questionados gênero, idade, instituição em que estava matriculado (a) e o ano de enfermagem que estava cursando.

É importante salientar que após a validação de conteúdo pelos especialistas em comunicação a escala sofreu as alterações sugeridas. Em seguida, foi aplicado um teste-piloto com 10 alunos do 3º ano do curso de enfermagem da UNESP, (Apêndice 5).

Este teste visava verificar a confiabilidade do nosso instrumento por meio da consistência interna, analisada pelo cálculo do coeficiente de *alfa* de Cronbach.

Os 10 estudantes que participaram do teste-piloto manifestaram o seu interesse em participar desta etapa, segundo o ano do curso e a instituição. Destacamos que os estudantes receberam o TCLE em duas vias, e após leitura e manifestação do interesse, devolveram uma cópia para pesquisadora. A seguir, responderam o formulário.

O formulário continha a escala para preenchimento, em seguida, deveriam responder as seguintes questões opinando sobre o instrumento:

1. Em geral, você teve dificuldade na compreensão e preenchimento dos itens da escala?
2. Você poderia apontar e justificar quais itens você teve mais dificuldade ou leu mais de uma vez para entender o que era proposto?
3. O que você achou da escala aplicada?
4. Como você visualiza a aplicação prática desta escala no ensino da enfermagem?

Após realizarmos estas etapas, que constituem a validação da escala construída, partimos ao alcance de outro objetivo do nosso estudo, que foi analisar o *feedback* fornecido pelos docentes aos estudantes de duas instituições públicas de ensino em enfermagem.

Vale ressaltar que os alunos que participaram do teste-piloto não participaram deste momento, e também não foram considerados no resultado final de nossa pesquisa.

5.7 Tratamento dos dados

Para o tratamento dos dados quantitativos foi realizada a estatística descritiva e análise fatorial exploratória.

As técnicas estatísticas descritivas reduzem os dados a proporções controláveis resumindo-os e também descrevem várias características dos dados sob estudo.⁽³⁴⁾

Um banco de dados em uma planilha no *Excel* 2007 foi elaborado para organização das informações e para nortear os cálculos estatísticos. Em seguida, foi utilizado o programa estatístico “The SAS System” (*Statistical Analysis System* 5.9.4).

Foi estabelecido o nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para a análise dos dados.

O valor-p também denominado de nível descritivo ou probabilidade de significância é definido como a probabilidade de se observar um valor da estatística de teste maior ou igual ao encontrado. Tradicionalmente, o valor de corte para rejeitar a hipótese nula é de 0,05, o que significa que, quando não há nenhuma diferença, um valor tão extremo para a estatística de teste é esperado em menos de 5% das vezes.⁽⁵⁰⁾

6. Resultados

6.1 PARTE I- Especialistas em comunicação em saúde e em enfermagem

6.1.1- Caracterização dos especialistas

Conforme mencionado anteriormente houve a participação de 11 juízes neste estudo. Em relação às características demográficas todos os juízes, 11 (100%), eram do sexo feminino, com idade entre 33 e 76 anos.

Quanto ao tempo de conclusão da graduação em enfermagem, os anos variaram de 09 a 50 anos.

No que concerne à natureza jurídica da instituição em que trabalhavam, 08 trabalhavam em instituições públicas de ensino (72%), 02 em privadas (18%) e 01 não estava trabalhando.

Quanto ao cargo ou função atual que ocupavam, 07 eram professoras de graduação (63%), 01 professora aposentada (9%), 01 adjunta (9%), 01 coordenadora de programa de pós-graduação em enfermagem *Strictu Sensu* (9%) e 01 conselheira do COREN/SP (9%).

Sobre a titulação máxima adquirida, havia 04 professoras doutoras (36%), 03 livres-docentes (27%), 02 com pós-doutorado (18%) e 02 titulares (18%).

Tabela 1- Caracterização dos especialistas, quanto à idade, São Paulo, 2020.

Idade	N	%
33 anos	1	9
37 anos	1	9
38 anos	1	9
45 anos	1	9
51 anos	1	9
53 anos	1	9
57 anos	2	18
60 anos	2	18
76 anos	1	9
Total	11	100

Tabela 2- Caracterização dos especialistas, quanto ao tempo de conclusão da graduação, São Paulo, 2020.

Conclusão da graduação	N	%
09 anos	1	9
15 anos	1	9
16 anos	1	9
24 anos	1	9
29 anos	1	9
31 anos	1	9
37 anos	2	18
38 anos	1	9
40 anos	1	9
50 anos	1	9
Total	11	100

Em relação aos resultados apresentados acima, notamos que o tempo de conclusão da graduação em enfermagem apresenta números variados, possivelmente, devido ao fato, da diversidade de idade dos participantes.

Observamos que 72% dos juízes lecionavam em universidades públicas do país e 63% são docentes de curso de graduação em enfermagem, ou seja, são profissionais que estão em contato direto com estudantes, demonstrando o alto nível de qualificação dos juízes selecionados, o que também é comprovado pelo grau máximo de titulação adquirido pelos mesmos.

6.1.2- Validação do conteúdo da escala pela Técnica Delphi

Após o período de 30 dias estipulado pela pesquisadora, todos os formulários foram respondidos de forma completa. Obteve-se uma concordância geral de 70% ou mais. Vale ressaltar que foi realizada uma rodada de Técnica Delphi neste estudo.

Na tabela abaixo visualiza-se a concordância dos itens avaliados, primeiramente, em relação a avaliação do conteúdo.

Tabela 3- Percentual de concordância da avaliação do conteúdo da escala, segundo os juízes especialistas. São Paulo, 2020.

Quesitos de Avaliação	Sim		Não	
	N (Juízes)	%	N (Juízes)	%
A descrição sobre o preenchimento explicita com clareza e objetividade o que mensura	9	81,8	2	18,1
A escala está adequada para mensurar o que pretende	11	100	0	0
Os itens da escala são adequados para retratar a realidade	9	81,8	2	18,1
Os critérios para avaliação são claros e objetivos e permitem a mesma interpretação entre avaliadores diferentes	10	90,9	1	9

Observamos que os quesitos de avaliação analisados, atingiram IVC igual ou superior ao estabelecido, indicando que a escala explicita com clareza e objetividade o que mensura, retrata a realidade, bem como, está adequada para mensurar o que pretende.

Quadro 1- Comentários/sugestões gerais dos juízes relativos à avaliação do conteúdo da escala apresentados na tabela 3, São Paulo, 2020.

Comentários/Sugestões
<i>“Os itens 2, 10, 23 e 27 dão margem para várias interpretações. No item 6, descreveria quais são os conceitos básicos da comunicação para que o aluno possa se avaliar adequadamente.”</i> <i>“Quando falamos sobre comunicação/diálogo é importante darmos atenção aos sentimentos. No item 17, acrescentaria no final da frase “e meus sentimentos”.”</i> <i>“Para ficar mais claro, sugiro que inclua nos itens: 1, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 15, 16, 18, 19, 20, 21 e 25, o pronome pessoal “Eu” iniciando a sentença”.</i>

Tabela 4- Percentual de concordância dos atributos que integram a escala, segundo os juízes especialistas. São Paulo, 2020.

Quesitos de Avaliação	1	2	3		4	
			N (Juízes)	%	N (Juízes)	%
Atribuível			4	36,3	7	63,6
Validade			1	9	10	90,9
Credibilidade			2	18,1	9	81,8
Sensibilidade			4	36,3	7	63,6
Especificidade			3	27,2	8	72,7
Acessível			1	9	10	90,9
Comunicável			2	18,1	9	81,8
Efetividade			4	36,3	7	63,6
Exequível			1	9	10	90,9
Objetividade			3	27,2	8	72,7

Legenda: 1. O item é incapaz de atender ao atributo; 2. O item é incapaz de atender ao atributo sem revisão; 3. O item atende ao atributo, mas precisa de alteração mínima; 4. O item é capaz de atender ao atributo, sem alteração.

Na validação do conjunto de atributos que integram a escala, os juízes selecionaram a opção 3 que corresponde à: *“o item atende ao atributo, mas precisa de alteração mínima”*, nos seguintes quesitos: atribuível, sensibilidade, especificidade, efetividade e objetividade. Portanto, nos atentamos em analisar e acatar as sugestões dos avaliadores.

Já os quesitos validade, credibilidade, acessível, comunicável e exequível atingiram o IVC maior ou igual à 80% no item 4, que corresponde à: *“o item é capaz de atender ao atributo, sem alteração”*.

Quadro 2- Comentários/sugestões gerais dos juízes relativos à validação do conjunto de atributos que integram a escala apresentados na tabela 4, São Paulo, 2020.

Quesitos de avaliação	Comentários/Sugestões
Atribuível	“Sugiro alterar no item 2- na minha relação com os professores (não tem como o aluno afirmar por ambos) ”. “No item 10, acrescentar “com os professores”. “No item 18, na minha opinião consegui formar um vínculo de confiança com os professores (o item retrata a relação do ponto de vista do aluno)”.
Sensibilidade	“Gostei muito quando a escala pergunta sobre a empatia (de modo indireto) e as questões do modo e onde se comunicar sem causar constrangimentos ao aluno”.

Tabela
de
dos atributos
componente
segundo os
especialistas.
2020.

Quesitos de Avaliação	Sim		Não	
	N (Juizes)	%	N (Juizes)	%
Simplicidade	6	54,5	5	45,4
Objetividade	10	90,9	1	9
Clareza	9	81,8	2	18,1
Precisão	10	90,9	1	9
Pertinência	7	63,6	4	36,3
Variedade	9	81,8	2	18,1
Credibilidade	10	90,9	1	9

5- Percentual concordância de cada da escala, juízes São Paulo,

Ao analisarmos esta tabela verificamos que dentre os quesitos de avaliação, o

de simplicidade e pertinência não alcançaram o IVC estabelecido, apresentando os valores de 54,5% e 63,6%, respectivamente.

Já os quesitos objetividade, clareza, precisão, variedade e credibilidade apresentaram variação de IVC de 81,8% a 90,9%.

A seguir, expomos os comentários e sugestões dos especialistas. Ressaltamos que houveram sugestões idênticas propostas por mais de um juiz.

Quadro 3- Comentários/sugestões gerais dos juízes relativos à avaliação dos atributos de cada componente da escala apresentados na tabela 5, São Paulo, 2020.

Quesitos de avaliação	Comentários/Sugestões
Simplicidade	“Depende de uma melhor escala com 5 níveis”. “O item 2 apresenta duas ideias, as entendidas e as compartilhadas. Sugiro o desdobramento em dois itens”. “Inserir cabeçalho na escala para situar o contexto: disciplina, ano e data”. “O instrumento poderá colaborar com docentes e orientá-los na elaboração de recursos alternativos de comunicação dentro do contexto do processo de ensino-aprendizagem”.

Conforme a avaliação dos juízes, os pesquisadores analisaram as respostas e realizaram os ajustes necessários.

No Quadro 4, são destacados os itens originais e as alterações realizadas.

Quadro 4- Descrição dos itens originais e modificações efetuadas, após avaliação dos especialistas/juízes, São Paulo, 2020.

Item	Original	Alterado
1	Percebi que o professor demonstra disponibilidade para compreender-me.	Eu percebi que os professores demonstram disponibilidade para me compreender.
2	As ideias foram entendidas e compartilhadas nas relações entre ambos (aluno e professor).	As expressões das minhas ideias foram compreendidas e compartilhadas com os professores .
3	A troca comunicativa entre aluno e professor trouxe significado para o meu aprendizado.	A minha troca comunicativa com os docentes trouxe significado para o meu aprendizado.
4	Eu compreendi a mensagem transmitida pelo professor.	Eu compreendi as mensagens verbais e não verbais transmitidas pelos professores.
5	Compreendi conceitos básicos da comunicação quando o professor avaliou minhas habilidades comunicativas.	Suprimido
6	Meus sentimentos foram acolhidos no processo de ensino-aprendizagem.	Os meus sentimentos foram acolhidos durante o processo de ensino-aprendizagem.
8	Tive oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no campo da prática.	Eu tive oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no ambiente de sala de aula e no campo da prática.
9	Meus gestos e expressões foram considerados nas relações interpessoais.	Os professores consideraram os meus gestos e expressões nas relações.
10	Recebi orientações para avaliar os gestos da equipe de acordo com o contexto ou situação.	Recebi orientações dos docentes para avaliar a comunicação não verbal da equipe de saúde de acordo com o contexto ou situação vivenciadas no cenário prático .
11	Fui responsável pelo meu processo de ensino-aprendizagem em comunicação .	Eu fui responsável pelo meu processo de ensino-aprendizagem.
12	Compreendi o que o professor transmitia durante as atividades de ensino.	Eu compreendi o que os professores transmitiram durante as atividades de ensino.
13	O professor acompanhou as atividades dos alunos sem criar obstáculos /barreiras de comunicação.	Os professores acompanharam as atividades acadêmicas sem criar barreiras na comunicação.
14	O ambiente de ensino foi favorável apesar dos fatores estressantes próprios do processo de ensino-aprendizagem.	O ambiente de ensino foi favorável, apesar dos fatores estressantes característicos do processo de ensino-aprendizagem.

15	Tive oportunidade de ser autêntico nas situações de ensino teórico e prático.	Eu tive a oportunidade de ser autêntico nas situações de ensino teórico e prático.
16	Tive liberdade para expor minha criatividade.	Eu tive liberdade para expor minha criatividade e meus sentimentos .
17	Houve vínculo de confiança entre professor e aluno.	Houve vínculo de confiança entre eu e os professores .
18	Recebi retorno /feedback sobre o meu desempenho no momento adequado.	Eu recebi feedback sobre o meu desempenho no momento adequado.
19	Recebi retorno /feedback sobre o meu desempenho no local adequado.	Eu recebi feedback sobre o meu desempenho no local adequado.
20	Fui reconhecido pelo professor quando apresentei bom desempenho.	Eu fui reconhecido pelos professores quando apresentei bom desempenho.
21	Me senti respeitado pelo professor.	Eu me senti respeitado pelos docentes .
22	O relacionamento com o professor foi claro.	O relacionamento com os professores foi acessível durante as atividades acadêmicas .
23	O relacionamento com o professor foi direto e constante.	Suprimido
24	Minhas opiniões foram aceitas de maneira acolhedora.	As minhas opiniões foram aceitas de maneira acolhedora.
25	Estive à vontade para expressar meus sentimentos decorrentes do processo de ensino-aprendizagem.	Eu estive à vontade para expressar meus sentimentos decorrentes do processo de ensino-aprendizagem.
26	A resposta ou feedback sobre as minhas habilidades comunicativas enquanto aluno descreveram ações e não julgamentos.	Suprimido
27	Na relação com o professor recebi retorno dos meus acertos e do que poderia ser melhorado.	Recebi feedback dos meus erros , acertos e do que poderia ser melhorado no meu relacionamento interpessoal e desempenho no processo de aprendizagem .

Após análise do Quadro 4, notamos que as sugestões dos juízes foram acatadas. Ressaltamos, que também aproveitamos este momento, para tornar este instrumento mais claro, eliminando sentenças que poderiam causar várias interpretações ou que estivessem com ideias semelhantes.

O pronome “Eu” foi inserido nas afirmações, destacando assim, que o respondente do instrumento reflita sobre as suas impressões. Houve modificação para o plural do substantivo “professor” para que os estudantes avaliem os docentes de um modo geral e não, unicamente.

No item 2, conforme sugerido, acrescentamos “expressões das minhas ideias” para tornar a sentença mais clara, juntamente com o acréscimo do termo “com os professores”. A mesma ideia foi contemplada para o item 3 e 17. Assim, eliminamos a dupla interpretação existente nas afirmações, uma vez que, o instrumento avalia a opinião do aluno e não do docente.

No item 4, houve a adição de “verbal e não verbal” pois a mensagem emitida pode ser verbal, não verbal e ambas. Quando nos referimos à uma relação, sempre haverá ambas.

Decidimos suprimir o item 5 pelo fato de pensarmos que a descrição dos conceitos básicos de comunicação ficaria muito extensa e também por julgarmos que o instrumento se refere aos docentes de modo geral, e não apenas ao professor que leciona sobre a disciplina de comunicação.

No item 8, acrescentamos o termo “no ambiente de sala de aula” porque objetivamos analisar como ocorre o desenvolvimento das habilidades de comunicação também no momento de ensino teórico, tornando a avaliação mais completa.

Clarificamos o item 9 ao substituir o termo “gestos” por “comunicação não verbal”. Adicionamos, ao item 16, “meus sentimentos”, conforme sugerido pelos juízes.

Optamos por suprimir o item 23 e, com isso, redigir de modo mais completo o item 22. O mesmo foi feito com o item 27.

Já o item 26 foi suprimido, pois interpretamos que os estudantes pudessem não compreender o que estava sendo questionado, e com isso, ocorrer uma resposta equivocada.

Quanto à adição no cabeçalho da escala de “*disciplina, ano e data*”, foram acrescentados no (Apêndice 5 e 6) “idade, instituição em que estavam matriculados (as)

e o ano de enfermagem que estavam cursando”.

Após análise e reflexão, também optamos pela mudança da Escala tipo Likert de julgamento de quatro alternativas para a de cinco alternativas, pois esta apresenta um ponto neutro, deixando o respondente mais à vontade para expressar sua opinião, além de oferecer um nível de confiabilidade adequado, demonstrar ser tão precisa quanto a escala de sete alternativas e, além disso, mais rápida para o preenchimento. ⁽⁴⁷⁾

As opções de resposta escolhidas para o novo instrumento foram: (1) sempre; (2) frequentemente; (3) às vezes; (4) raramente e (5) nunca, como a estratégia de medida mais adequada.

O instrumento final, que foi aplicado aos estudantes e com todas as modificações realizadas, constitui o (Apêndice 5 e 6). Na versão final, há 24 afirmações para julgamento, ou seja, foram excluídas 03 afirmações após nova análise pelos pesquisadores.

Além disso, ressaltamos que houve mudança na variação dos escores da nova escala. Este varia de 24 a 120 pontos. A partir disto lembramos que, quanto menor o escore, melhor é a percepção do *feedback* pelo aluno. Quanto maior o escore final, pior é a percepção do *feedback*.

6.2 PARTE II- Graduandos de Enfermagem

6.2.1- Teste-Piloto

Após a validação de conteúdo pelos especialistas em comunicação e alterações realizadas no instrumento, foi aplicado um teste-piloto com 10 alunos do 3º ano do curso de enfermagem da UNESP. Este teste visava verificar a confiabilidade do nosso instrumento por meio da consistência interna, analisada pelo cálculo do coeficiente de *alfa* de Cronbach.

Após digitar estes dados em planilha do *Excel* e auxílio do estatístico com o uso do programa “*The SAS System*” (*Statistical Analysis System 5.9.4*), obtivemos o valor do coeficiente de *alfa* de Cronbach de 0,97 e quanto mais próximo do valor 1, mais precisa é a medição da escala proposta ⁽³⁴⁾. Isto nos demonstra quão preciso é o instrumento que construímos e o quanto ele mede o que pretende medir.

De acordo com as questões referentes à clareza da escala, os 10, 100%, dos estudantes que a responderam, não apresentaram dificuldade para compreendê-la, a acharam de fácil entendimento.

Em relação ao que acharam do instrumento e como visualizam a aplicação prática da mesma, os participantes utilizaram as seguintes denominações: “necessária, muito relevante e importante”.

Estudantes responderam da seguinte forma:

“Acho bem interessante, pois grande parte dos docentes não são abertos à comunicação”. (Participante 1)

“A relação professor-aluno é de extrema importância para o aprendizado, então vejo com ótimos olhos a aplicação desta escala”. (Participante 2)

“Acredito que a aplicação desta escala irá auxiliar na comunicação entre docentes e discentes”. (Participante 3)

6.2.2- Caracterização dos graduandos

Foram convidados à participação todos os estudantes matriculados no curso de enfermagem da FMB/UNESP, que totaliza 129 alunos, 100%. Houve a participação de 74 estudantes, 57%.

Já na FAMEMA, a totalidade de alunos também foi convidada que é 154, 100%. Participaram 88 estudantes, 57%, de 1º ao 4º ano do curso.

Tabela 6- Quantidade de estudantes da FAMEMA, por ano, e a respectiva participação no estudo. São Paulo, 2020.

Anos do curso	Alunos matriculados	Alunos participantes	
		N	%
1º ano	41	25	61%
2º ano	52	19	36%
3º ano	30	19	63%
4º ano	31	25	80%
Total	154	88	57%

Tabela 7- Quantidade de estudantes da FMB, por ano, e a respectiva participação no estudo. São Paulo, 2020.

Anos do curso	Alunos matriculados	Alunos participantes	
		N	%
1º ano	35	26	74%
2º ano	33	24	72%
3º ano	32	10	31%
4º ano	29	14	48%
Total	129	74	57%

A partir da análise das tabelas 6 e 7 concluímos que embora a quantidade de alunos matriculados seja diferente nas instituições estudadas, a porcentagem de participantes foi a mesma, 57%, o que demonstra que mais da metade dos estudantes, de ambas as Universidades, participaram da pesquisa correspondendo à uma avaliação significativa.

Por meio do programa estatístico identificamos que a média da idade dos estudantes da FAMEMA foi de 21 anos e da FMB, de 20.

Em relação ao sexo, o feminino foi o mais prevalente em ambas as instituições, com 83% na FAMEMA e 71% na FMB. Já o gênero masculino correspondeu à 3% e 2% na FAMEMA e FMB, respectivamente.

6.2.3- Análise da Escala

O programa estatístico revelou que o escore final apontado pela FMB foi de 56,01 e FAMEMA de 42,74, ($p < 0,0001$). Portanto, concluímos que, em média, os estudantes da FMB apresentam escore significativamente maior que os da FAMEMA. Isso significa que os estudantes da FMB estão menos satisfeitos com o processo de *feedback*.

A partir das respostas do questionário empregamos a análise fatorial exploratória para melhor análise dos dados coletados, já que ambas as instituições não ficaram próximas do escore 24, que corresponde ao escore máximo. Além disso, esta análise nos possibilita compreender quais são as questões mais

valorizadas pelos estudantes e que os educadores devem se atentar ao buscar a realização do *feedback* efetivo.

Demonstraremos, a seguir, os resultados por instituição e por ordem de fatores, que foram nomeados, primeiramente, os de maior, seguidos pelos os de menor relevância.

6.2.3.1- Análise Fatorial Exploratória FAMEMA

Quadro 5- Análise fatorial exploratória das questões do instrumento da FAMEMA, São Paulo, 2020.

Fator 1-Relacionamento acolhedor e permeado pela troca de ideias com os docentes	Fator 2- Processo de <i>feedback</i> envolvendo confiança e respeito	Fator 3- Valorização da individualidade	Fator 4- Responsabilidade pelo processo de ensino-aprendizagem
Q2- As expressões das minhas ideias foram entendidas e compartilhadas na relação com os professores. Q5- Os meus sentimentos foram acolhidos no processo de ensino-aprendizagem. Q7- Fui ouvido durante o processo de ensino-aprendizagem. Q12- Os professores acompanharam as atividades acadêmicas sem criar barreiras na comunicação. Q15- Eu tive liberdade para expor minha criatividade e meus sentimentos. Q21- O relacionamento com os professores foi acessível durante as atividades acadêmicas. Q22- As minhas opiniões foram aceitas de maneira acolhedora. Q23- Estive à vontade para expressar meus sentimentos decorrentes do processo de ensino-aprendizagem.	Q16- Houve vínculo de confiança entre eu e os professores. Q17- Eu recebi <i>feedback</i> sobre o meu desempenho no momento adequado. Q18- Eu recebi <i>feedback</i> sobre o meu desempenho no local adequado. Q19- Eu fui reconhecido pelos professores quando apresentei bom desempenho. Q20- Eu me senti respeitado pelos professores. Q24- Recebi <i>feedback</i> dos meus erros, acertos e do que poderia ser melhorado no meu relacionamento interpessoal e desempenho no processo de aprendizagem.	Q8- Os professores consideraram os meus gestos e expressões nas relações. Q9- Recebi orientações dos docentes para avaliar a comunicação não verbal da equipe de saúde de acordo com o contexto ou situação vivenciadas no cenário prático. Q14- Eu tive a oportunidade de ser autêntico nas situações de ensino teórico e prático.	Q10- Eu fui responsável pelo o meu processo de ensino-aprendizagem.

A partir da análise do quadro, compreendemos que os estudantes da FAMEMA, primeiramente, valorizam questões relacionadas ao Relacionamento acolhedor e permeado pela troca de ideias com os docentes, em seguida, o Processo de *feedback* envolvendo confiança e respeito, a Valorização da individualidade e ensinamentos e a Responsabilidade pelo processo de ensino-aprendizagem.

Notamos que as questões mais relevantes para os estudantes desta instituição diferem das da FMB. A partir disto, a análise fatorial exploratória para a FMB demonstra estes quatro fatores.

6.2.3.2- Análise Fatorial FMB

Quadro 6- Análise fatorial exploratória das questões do instrumento da FMB, São Paulo, 2020.

Fator 1- O processo de <i>feedback</i> relacionado com o ensino	Fator 2- Desenvolvimento de habilidades associadas ao relacionamento com os docentes	Fator 3- Relacionamento acolhedor que promove aprendizagem significativa	Fator 4- Valorização do ambiente de ensino e da compreensão do professor
Q9- Recebi orientações dos docentes para avaliar a comunicação não verbal da equipe de saúde de acordo com o contexto ou situação vivenciadas no cenário prático. Q16- Houve vínculo de confiança entre eu e os professores. Q17- Eu recebi <i>feedback</i> sobre o meu desempenho no momento adequado. Q18- Eu recebi <i>feedback</i> sobre o meu desempenho no local adequado. Q19- Eu fui reconhecido pelos professores quando apresentei bom desempenho. Q23- Estive à vontade para expressar meus sentimentos decorrentes do processo de ensino-aprendizagem. Q24- Recebi <i>feedback</i> dos meus erros, acertos e do que poderia ser melhorado no meu relacionamento interpessoal e desempenho no processo de aprendizagem.	Q2- As expressões das minhas ideias foram entendidas e compartilhadas na relação com os professores. Q6- Eu tive oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no campo da prática. Q20- Eu me senti respeitado pelos professores. Q21- O relacionamento com os professores foi acessível durante as atividades acadêmicas. Q22- As minhas opiniões foram aceitas de maneira acolhedora.	Q3- A minha troca comunicativa com os professores trouxe significado para o meu aprendizado. Q5- Os meus sentimentos foram acolhidos no processo de ensino-aprendizagem. Q7- Fui ouvido durante o processo de ensino-aprendizagem. Q11- Eu compreendi o que os professores transmitiram durante as atividades de ensino.	Q4- Eu compreendi as mensagens verbais e não verbais transmitidas pelos professores. Q12- Os professores acompanharam as atividades acadêmicas sem criar barreiras na comunicação. Q13- O ambiente de ensino foi favorável, apesar dos fatores estressantes característicos do processo de ensino-aprendizagem.

Em ordem de importância estes alunos valorizam, primeiramente, O processo de *feedback* relacionado com ensinamentos, o Desenvolvimento de habilidades associado ao relacionamento com os docentes, Relacionamento acolhedor que promova aprendizagem significativa e a Valorização do ambiente de ensino e da compreensão do professor.

O fator 4 da FAMEMA nos chama a atenção, visto que, a Q10 tem significação para os estudantes da FAMEMA, porém não é pontuada na FMB. No entanto, percebemos nas respostas dos estudantes da FMB a valorização da compreensão do professor, demonstrando que para eles isso é importante.

Demonstraremos as porcentagens de respostas, por questão, instituição e os respectivos p-valores resultantes. Vale lembrar que, para que haja diferença significativa nas respostas entre as instituições, o valor de p deve ser $p < 0,05$.

6.2.3.3- Análise das respostas das questões

Tabelas com as porcentagens de respostas, por questão, instituição e os respectivos p-valores, São Paulo, 2020.

Q1- Eu percebi que os professores demonstraram disponibilidade para me compreender.

p-valor: 0,2082

Instituição	1 (Sempre)	2 (Frequent)	3 (Às vezes)	4 (Raramente)
FAMEMA	32,9%	45,4%	20,4%	1,1%
FMB	18,9%	51,3%	27%	2,7%

Q2- As expressões das minhas ideias foram entendidas e compartilhadas na relação com os professores.

p-valor: 0,0044

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	22,7%	45,4%	29,5%	2,2%	0%
FMB	9,4%	39,1%	33,7%	14,8%	2,7%

Q3- A minha troca comunicativa com os professores trouxe significado para o meu aprendizado.

p-valor: 0,0595

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	49,4%	40,2%	9,2%	1,1%	0%
FMB	34,7%	38,8%	18%	6,9%	1,3%

Q4- Eu compreendi as mensagens verbais e não verbais transmitidas pelos professores.

p-valor: 0,0893

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	34%	50%	14,7%	1,1%	0%
FMB	18,9%	56,7%	24,3%	0%	0%

Q5- Os meus sentimentos foram acolhidos no processo de ensino-aprendizagem.

p-valor: 0,0103

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	30,6%	25%	35,2%	5,6%	3,4%
FMB	12,1%	31%	32,4%	18,9%	5,41%

Q6- Eu tive oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no campo da prática.

p-valor: <0001

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	71,5%	23,8%	4,5%	0%	0%
FMB	29,7%	47,3%	20,2%	2,7%	0%

Q7- Fui ouvido durante o processo de ensino-aprendizagem.

p-valor: 0,0005

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	57,4%	33,3%	9,2%	0%	0%
FMB	28,3%	44,5%	21,6%	5,4%	0%

Q8- Os professores consideraram os meus gestos e expressões nas relações.

p-valor: <0001

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	46,5%	38,6%	14,7%	0%	0%
FMB	13,5%	33,7%	40,5%	12,1%	0%

Q9- Recebi orientações dos docentes para avaliar a comunicação não verbal da equipe de saúde de acordo com o contexto ou situação vivenciadas no cenário prático.

p-valor: 0,1523

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	38,6%	31,8%	14,7%	11,3%	3,4%
FMB	21,6%	35,1%	21,6%	13,5%	8,1%

Q10- Eu fui responsável pelo o meu processo de ensino-aprendizagem.

p-valor: <0001

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	75,8%	20,6%	3,4%	0%	0%
FMB	36,4%	45,9%	13,5%	2,7%	1,35%

Q11- Eu compreendi o que os professores transmitiram durante as atividades de ensino.

p-valor: 0,3123

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	26,1%	57,9%	15,9%	0%	0%
FMB	16,2%	62,1%	20,2%	1,35%	0%

Q12- Os professores acompanharam as atividades acadêmicas sem criar barreiras na comunicação.

p-valor: 0,0126

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	27,2%	38,6%	27,2%	5,6%	1,1%
FMB	10,8%	36,4%	50%	2,7%	0%

Q13- O ambiente de ensino foi favorável, apesar dos fatores estressantes característicos do processo de ensino-aprendizagem.

p-valor: 0,605

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	35,2%	45,4%	19,3%	0%	0%
FMB	36,4%	50%	13,5%	0%	0%

Q14- Eu tive a oportunidade de ser autêntico nas situações de ensino teórico e prático.

p-valor: 0,0024

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	36,3%	40,9%	20,4%	2,2%	0%
FMB	13,5%	37,8%	41,8%	5,4%	1,3%

Q15- Eu tive liberdade para expor minha criatividade e meus sentimentos.

p-valor: <0001

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	34%	40,9%	22,7%	2,2%	0%
FMB	8,1%	31%	44,5%	16,2%	0%

Q16- Houve vínculo de confiança entre eu e os professores.

p-valor: <0001

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	39,7%	40,9%	14,7%	4,5%	0%
FMB	6,7%	41,8%	39,1%	12,1%	0%

Q17- Eu recebi *feedback* sobre o meu desempenho no momento adequado.

p-valor: <0001

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	54,5%	31,8%	10,2%	2,2%	1,1%
FMB	20,2%	29,7%	21,6%	18,9%	9,4%

Q18- Eu recebi *feedback* sobre o meu desempenho no local adequado.

p-valor: <0001

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	62,5%	27,2%	7,9%	1,1%	1,1%
FMB	22,9%	28,3%	24,3%	14,8%	9,4%

Q19- Eu fui reconhecido pelos professores quando apresentei bom desempenho.

p-valor: <0001

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	61,3%	30,6%	5,6%	1,1%	1,1%
FMB	21,6%	28,3%	29,7%	12,1%	8,1%

Q20- Eu me senti respeitado pelos professores.

p-valor: 0,4568

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	56,8%	29,5%	11,3%	2,2%	0%
FMB	45,2%	39,7%	13,7%	1,3%	0%

Q21- O relacionamento com os professores foi acessível durante as atividades acadêmicas.

p-valor: 0,0017

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	46,5%	39,7%	11,3%	2,2%	0%
FMB	22,9%	40,5%	34,2%	4,0%	0%

Q22- As minhas opiniões foram aceitas de maneira acolhedora.

p-valor: 0,0123

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	30,6%	43,1%	21,5%	4,5%	0%
FMB	10,8%	45,9%	35,1%	8,1%	0%

Q23- Estive à vontade para expressar meus sentimentos decorrentes do processo de ensino-aprendizagem.

p-valor: 0,0049

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	27,2%	23,8%	39,7%	7,9%	1,1%
FMB	6,7%	22,9%	48,6%	16,2%	5,4%

Q24- Recebi *feedback* dos meus erros, acertos e do que poderia ser melhorado no meu relacionamento interpessoal e desempenho no processo de aprendizagem.

p-valor: <0001

Instituição	1	2	3	4	5
FAMEMA	69,3%	26,1%	2,2%	2,2%	0%
FMB	24,3%	25,6%	21,6%	20,2%	8,1%

A partir da análise das tabelas observamos que de 24 questões houve diferença significativa nas respostas de 17, ou seja, os graduandos avaliam o processo de ensino-aprendizagem e, sobretudo, o de *feedback* de forma diferente. Isso é ressaltado pela diferença na análise fatorial e escores finais da escala aplicada entre as instituições participantes.

As questões 06, 08, 10, 15, 16, 17, 18, 19 e 24 foram as que apresentaram maiores diferenças significativas, pois apresentou os menores valores de p, que foi de $p < 0001$. Isto se deu devido a distribuição de porcentagens diferentes entre as respostas, ou seja, para a mesma alternativa de julgamento (*Sempre*, 1; *Frequentemente*, 2; *Às vezes*, 3; *Raramente*, 4 e *Nunca*, 5) as porcentagens de respostas variam muito.

Além disso, houve divergência de opiniões no julgamento da Q3, “A minha troca comunicativa com os professores trouxe significado para o meu aprendizado”, no qual graduandos da FAMEMA optaram pelo *sempre* com 49,4% e os da FMB pelo *frequentemente* com 38,8%.

Na avaliação se os estudantes “tiveram a oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no campo da prática”, também notamos diferença. Participantes da FAMEMA julgam como *sempre*, equivalendo a 71,5%, e da FMB como *frequentemente* com 47,3%, como opção mais selecionada.

Quando questionados se foram “ouvidos durante o processo de ensino-aprendizagem”, participantes da FAMEMA selecionaram a opção *sempre* e os da FMB, *frequentemente*, com 57,4% e 44,5%, respectivamente.

Houve grande diferença no julgamento da proposição “Os professores consideraram os meus gestos e expressões nas relações” em que alunos avaliam *sempre*, 46,5% na FAMEMA e às vezes, 40,5% na FMB.

Estudantes de enfermagem da FMB consideram que *frequentemente*, 45,8%, se “sentem responsáveis pelo seu processo de ensino-aprendizagem”. Já na FAMEMA observamos que 75,8% dos alunos consideram que *sempre* são responsáveis pelo seu processo de ensino-aprendizagem.

Segundo os avaliadores da FAMEMA, “os professores ao acompanharem as atividades acadêmicas”, *frequentemente*, 38,6%, “não criaram barreiras na comunicação”. Já para os alunos da FMB, às vezes, 50% representam a sua opinião.

A questão sobre “a oportunidade de ser autêntico nas situações de ensino

teórico e prático” representou *frequentemente*, 40,9%, e às vezes, 41,8%, para os cursos de enfermagem da FAMEMA e da FMB, respectivamente.

Podemos interpretar quando refletimos sobre a “liberdade para expor minha criatividade e meus sentimentos” que 40,9% dos alunos que estudam nos métodos ativos de ensino-aprendizagem consideram *frequentemente* que a tiveram. Já os estudantes do nosso outro cenário de estudo julgam às vezes, 44,5%.

Em relação a “receber *feedback* sobre o meu desempenho no momento e locais adequados”, os graduandos da FAMEMA afirmam que *sempre* o é, com 54,5% e 62,5%, respectivamente. No entanto, os participantes da FMB julgam que *frequentemente*, 29,7% e 28,3% o recebem no momento e locais adequados.

Já o “reconhecimento pelo docente quando os estudantes apresentaram bom desempenho” também apresenta divergências. Notamos que 61,3% dos avaliadores da FAMEMA o julgam como *sempre*. Alunos da FMB, em 29,7%, o julgam às vezes.

Quando questionamos se o “relacionamento com os professores foi acessível durante as atividades acadêmicas”, identificamos em nosso estudo que para 46,5% dos alunos da FAMEMA é *sempre*. Em contrapartida, na FMB eles consideram que *frequentemente* o relacionamento foi acessível com 40,5%.

Outra afirmação que apresentou grande diferença nas respostas dos nossos participantes foi se haviam “recebido *feedback* de seus erros, acertos, do que poderia ser melhorado em seus relacionamentos interpessoais e desempenho no processo de aprendizagem”. O advérbio *sempre* corresponde à 69,3% na FAMEMA e *frequentemente* à 25,6% na FMB.

7. Discussão

A partir dos resultados descritos anteriormente, notamos que há diferenças em como os estudantes, dos diferentes cenários deste estudo, analisam o *feedback* que recebem dos docentes.

Primeiramente, houve diferença significativa entre os escores finais da escala. A FMB apresenta o valor de 56,01 e a FAMEMA, 42,74 ($p < 0,0001$), indicando que os estudantes desta instituição estão mais satisfeitos, de modo geral, com o *feedback* obtido do que os estudantes da FMB.

Devemos considerar que a diferença na metodologia de ensino-aprendizagem empregada, bem como, na organização curricular e, conseqüentemente, nas atividades desempenhadas pelos estudantes das instituições podem contribuir para a diferença entre os escores finais.

A FAMEMA, desde 2003, implementou um processo de mudança curricular em seus cursos adotando, unicamente, o currículo integrado, orientado por competência dialógica e uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Estas são denominadas ABP, Aprendizagem Baseada em Problemas e a problematização. ⁽⁴⁵⁾

A problematização se baseia na pedagogia crítica da educação, respaldada nos pressupostos de Paulo Freire. Esta metodologia tem, no método dialético, a sua base de sustentação, em que a práxis dá direcionalidade ao movimento de aprendizagem, sendo que a relação ação-reflexão-ação é o eixo básico de orientação da aprendizagem. ⁽⁴⁵⁾

Já a ABP é um método de aprendizagem no qual os estudantes se deparam com um problema elaborado por um grupo de profissionais a partir do qual iniciam um processo de investigação, que é centrado nos estudantes, para a definição dos problemas, elaboração das hipóteses para explicá-los, além da exploração dos conhecimentos prévios dos estudantes relevantes ao assunto. O elemento chave é a formulação de questões de aprendizagem, que podem ser respondidas por meio da investigação sistemática e autodirigida, sendo essencial o processo de discussão ativa dos estudantes. ^(45,51)

Para a utilização de metodologias ativas esta instituição utiliza a organização do processo de ensino-aprendizagem em pequenos grupos de estudantes, que variam de 12 a 5 alunos ao longo de todo o curso. ⁽⁴⁵⁾ Este fator é expresso pelos autores como favorecedor para a aprendizagem em diversos aspectos, dentre deles podemos inferir o processo de *feedback*.

Os pequenos grupos propiciam o desenvolvimento das habilidades de comunicação, favorece a construção de vínculo professor-aluno, ente aluno e aluno, e assim os estudantes se sentem mais à vontade para expressar suas ideias, pensamentos e angústias. ⁽⁵²⁾

Nesta forma de organização, tanto as fragilidades quanto as potencialidades ficam mais expostas, sejam elas de aprendizagem ou no estabelecimento de relacionamento interpessoal efetivo. ⁽⁵²⁾

Esses professores explanaram que conseguem detectar claramente nos pequenos grupos os estudantes que apresentam dificuldades comunicativas, de se expressar verbalmente ou que apresentam um comportamento inadequado, como ausência de postura profissional, quando a comunicação não verbal é incoerente com a verbal ou dificuldades para interpretar textos e socializar o que foi compreendido do estudo. ⁽⁵²⁾

Nos resultados expostos por Barbato, Corrêa e Souza, ⁽⁵³⁾ os estudantes afirmam que a aprendizagem em grupo possibilita o aprendizado vivencial e atitudinal, além de reconhecerem que esta estratégia de divisão da turma facilita a aprendizagem cognitiva e possibilita que se sintam mais próximos dos professores, propiciando que sanem as dúvidas com mais efetividade do que em salas de aula, com grande número de alunos.

Ao trabalhar em pequenos grupos, o estudante percebe que a participação de cada integrante é fundamental para a construção do saber coletivo, assim nota que seu comprometimento se relaciona diretamente com o resultado final de todos. ⁽⁵⁴⁾

Os resultados deste estudo corroboram que proximidade professor-aluno permite, maior é a percepção das fragilidades e potencialidades dos educandos. Esta possibilita conhecer e compreender melhor as individualidades e, com isso, há maior possibilidade do professor auxiliar na superação das fragilidades e também perceber as habilidades que estão sendo adquiridas. Isto nos possibilita inferir que, com a maior proximidade, docentes consigam realizar o *feedback* de forma individualizada e com maior efetividade, pois estão mais próximos para avaliar os desempenhos contínuos. ⁽⁵²⁾

Ademais, Guedes, Ohara e Silva ⁽⁵⁵⁾ afirmam que professores de enfermagem expressam que a maior proximidade com os alunos possibilita que atendam todas as necessidades de aprendizagem, transformando-se assim em um ambiente propício ao aprendizado.

O ato de avaliar carrega em si uma multiplicidade de conceitos, sentidos e perspectivas que o torna amplo e complexo, além de envolver a capacitação contínua docente e discente. ⁽⁵⁶⁾

Participantes de pesquisa, ⁽⁵⁷⁾ realizada também na FAMEMA, referiram que uma das formas que atuam para o desenvolvimento de habilidades comunicativas é realizando avaliações formativas.

A existência de avaliação oral, individual e diária de todos os participantes dos grupos, incluindo discentes e docentes, possibilita que o professor vá sinalizando aos estudantes como está sendo o desenvolvimento de suas habilidades. ⁽⁵⁷⁾

Nos resultados de Oliveira e Batista, alunos que vivenciam a problematização percebem que a avaliação não deve ser função única e exclusiva do professor. Assim, os estudantes assumem que são responsáveis pela própria aprendizagem, pela aprendizagem do colega e, conseqüentemente, estabelecem se estão aptos ou não para progredir no curso. Este é um fator que se relaciona com o achado do nosso estudo, que encontrou que os estudantes que estudam em metodologias ativas se sentem mais responsáveis pelo seu processo de ensino-aprendizagem. ⁽¹¹⁾

Estudo atesta que o *feedback* é a atividade central em avaliações formativas. O *feedback* contínuo permite que os ajustes necessários para a melhor qualidade da aprendizagem sejam feitos precocemente, e não apenas quando o estudante não obtém sucesso no teste ao final do curso. Além disso, critica o uso exclusivamente de avaliações somativas pois estas focam mais nos resultados finais do que na trajetória percorrida. ⁽⁵⁶⁾

A velocidade e a experiência de cada indivíduo faz com que a trajetória percorrida seja diferente. Assim, a formação deveria ser entendida como um processo que precisa ser avaliado continuamente. ⁽⁵⁶⁾

Ao apreender as concepções de professores e estudantes sobre a avaliação formativa decorrente de atividades que utilizaram a ABP, ambos a declaram como reflexiva e motivadora do processo educacional, sendo vista como um momento que possibilita o incentivo ao estudo e ao desenvolvimento de habilidades. ⁽¹¹⁾

Estudo aponta sobre a importância do docente ser coerente com a proposta de avaliação formativa em relação ao conceito, importância na aprendizagem, aplicabilidade, fatores que influenciam positivamente e negativamente na

efetividade, além dos possíveis reflexos na aprendizagem, motivação e autoregulação do discente.⁽⁵⁸⁾

Na concepção construtivista, uma avaliação formativa é contínua e tem a finalidade fundamental de formação integral do indivíduo, além de considerar as diferentes fases experimentadas na construção das habilidades desejadas.⁽²⁸⁾

Resultados de uma pesquisa que objetivou compreender a vivência de estudantes que experienciaram a transição do método tradicional de ensino para o ativo, concluiu que houve aprendizagem além da técnica-científica. Questões relacionadas a aquisição de valores morais, crescimento como ser humano, e importância da constante necessidade de escuta do outro foram mencionadas. Além disso, a experiência proporcionou maior aproximação e respeito nas relações entre docentes e estudantes.⁽⁵⁹⁾

Montes, Rodrigues e Azevedo objetivaram analisar o conhecimento autorreferido de docentes na utilização do processo de *feedback* no ensino da prática em enfermagem e concluíram a insuficiência de conhecimentos sobre como realizá-lo e recebê-lo. Os participantes do estudo o enxergam, primordialmente, como uma atividade que deve ser realizada em grupo e sinônimo de identificação dos erros cometidos pelos estudantes.⁽⁶⁰⁾

Dizemos que o *feedback* é oportuno quanto há respeito à privacidade na devolutiva, pois neste momento é essencial que o discente tenha liberdade para manifestar dúvidas, medos e fraquezas, refletindo sobre sua atuação. É importante que a comunicação seja clara e transparente, sem distorções da mensagem original que se deseja transmitir, oportunizando a troca de experiências avaliativas com aprendizado mútuo, tanto docente quanto discente.⁽⁵⁶⁾

O diálogo do preceptor deve ser claro, objetivo, direto ao aluno, sem afirmações ambíguas, focando na mensagem principal, sem mencionar outros temas não pertinentes ao momento, sem desviar a atenção sobre o assunto que está em foco na avaliação.⁽⁶¹⁾ Por isso, salientamos a importância do docente ser competente em comunicação para poder realizar este processo de modo efetivo.

Alguns estudantes não valorizam o *feedback* que recebem devido a experiências negativas prévias, apontando para a necessidade de devolutivas dialogadas para a superação de possíveis traumas.⁽⁶²⁾

Para prover *feedback* adequado o preceptor deve apresentar atitudes e postura adequadas para ensinar, empatia com o estudante, e habilidade para avaliar naquele cenário de aprendizagem. ⁽⁵⁶⁾

Um estudo que visava a avaliação de como estudantes de cursos de medicina percebem o *feedback* educacional, bem como, identificam características positivas e negativas do mesmo, trouxe aspectos interessantes ao apontar que o estudante também deve demonstrar interesse e buscar receber o *feedback*, além de ser humilde e se mostrar receptivo às críticas. Ademais, conhecer os objetivos de aprendizagem também é essencial, qual é o desempenho esperado para aquele momento e isto, advém, da comunicação clara do docente e da instituição. ⁽¹⁵⁾

Para compreendermos melhor o processo de *feedback* e sua relação com a comunicação abordaremos uma das teorias que analisa as formas de se revelar na comunicação que constitui a “Janela de Johari”, modelo de interação humana, desenvolvido por Luft e Ingham. ⁽⁶³⁾

O modelo proposto contém quatro quadrantes que demonstram o processo de percepção de um indivíduo em relação a si mesmo e aos outros, como demonstraremos a seguir:

A Janela de Johari

	Conhecido pelo eu	Não conhecido pelo eu
Conhecido pelos outros	Eu aberto (1º quadrante)	Eu cego (2º quadrante)
Desconhecido pelos outros	Eu secreto (3º quadrante)	Eu desconhecido (4º quadrante)

O 1º quadrante (Eu aberto) constitui a área que se refere as experiências e os dados conhecidos pela própria pessoa e por outras pessoas. É uma área que se caracteriza pela troca livre e aberta de informações entre o eu e os outros. Essa área pode aumentar de tamanho à medida em que o nível de confiança cresce entre as pessoas que se interagem, e no caso, mais informações de caráter pessoal, são compartilhadas. ⁽⁶⁴⁾

Já o 2º quadrante (Eu cego) apresenta informações conhecidas pelos outros, mas não do eu, ou seja, aquelas informações a respeito de nós mesmos que ignoramos, mas que os outros conhecem. É aquilo que as pessoas sabem de nós e não dizem. O nosso modo de agir, falar, nosso estilo de relacionamento suscita impressões nos demais. ⁽⁶⁴⁾

O 3º quadrante (Eu secreto) representa o que é conhecido pelo próprio indivíduo, mas não pelas outras pessoas. Esta área contém informações que sabemos a nosso respeito, mas que são desconhecidas pelo grupo. Esse ocultismo pode ocorrer pelo receio de que o grupo venha conhecer nossos sentimentos, percepções e opiniões a respeito dos seus integrantes. Isto poderá acarretar uma rejeição do grupo que poderá atingir-nos de algum modo. ⁽⁶⁴⁾

O (Eu desconhecido), 4º quadrante, é aquela área que apresenta aspectos de nossa realidade pessoal, dos quais não estamos conscientes e também são desconhecidos das pessoas com que estamos em contato. Este quadrante

apresenta fatores da personalidade, representando nossas motivações inconscientes. ⁽⁶⁴⁾

São nos 2º e 3ºs quadrantes que algumas modificações podem ser conseguidas quando indivíduos trabalham juntos, com o propósito de cooperação. ⁽³³⁾

Qualquer mudança em um dos quadrantes, ou seja, aumento ou diminuição, acarreta modificações nos demais. A comunicação adequada leva ao aumento do 1º quadrante, ao passo que a insegurança tende a diminuir a lucidez do indivíduo e provocar um aumento no 3º quadrante. ⁽³³⁾

Esse modelo proposto pelos autores ⁽⁶³⁾ baseia-se em alguns pressupostos sobre o comportamento humano como:

- A análise do comportamento de uma pessoa deve ser contextual;
- O comportamento é primordialmente emocional e não, racional;
- A pessoa, em geral, desconhece todas as fontes do seu próprio comportamento.

Os processos principais que regulam o fluxo interpessoal do eu com as outras pessoas, determinando o tamanho e o formato de cada quadrante do esquema da “Janela de Johari”, são a busca pelo *feedback* e a autoexposição, oferecer *feedback*. O *feedback* consiste em solicitar e receber respostas verbais ou não verbais para conhecer como o seu comportamento afeta os demais. Já oferecer *feedback* revela como o comportamento do outro influencia nossos pensamentos, percepções e sentimentos. Quando estes dois processos ocorrem de modo equilibrado, há o desenvolvimento individual. ⁽³³⁾

Autores ⁽⁶⁴⁾ afirmam que quanto mais a pessoa solicita *feedback* mais ela se autoconhece e quanto mais a pessoa oferece *feedback*, mais ela deixa de ser conhecida pelos outros. Além disto, expõem sobre a importância do tempo como favorecedor do desenvolvimento das interações, pois o processo de interação tende a progredir, caso ambos consigam adquirir mais confiança e sintam a necessidade de se revelarem para compreenderem e serem compreendidos pelos outros. Tal processo permite o *feedback* proposto pelo processo de comunicação.

Estes dados se relacionam com os achados do nosso estudo e com as argumentações que expomos, uma vez que, quanto maior for o contato, a

proximidade e, conseqüentemente, desenvolvimento de confiança no relacionamento entre docentes e discentes, maior é a possibilidade de autoconhecimento e compreensão pelo estudante.

Portanto, compreendemos a importância do processo de *feedback*, sobretudo, nos ambientes de ensino. A forma como ele é realizado pode motivar ou não o estudante. O uso adequado da comunicação não verbal pelo professor, por exemplo, uma entonação de voz estimulante, se aproximar do aluno durante seus questionamentos, olhando-o com interesse e voltando-se para ele, ou utilizando-se de gestos que ilustrem sua fala denotam a importância da obtenção da competência comunicativa pelos educadores. ⁽¹⁹⁾

Adquirir competência é ter a capacidade de agir eficazmente em uma determinada situação, apoiado em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles. ⁽⁶⁵⁾ No entanto, apenas o conhecimento não assegura uma ação competente, é a capacidade e a coragem para inovar, associada a outras habilidades cognitivas e comportamentais que configuram o perfil do indivíduo competente. ⁽⁶⁶⁾

O professor é um comunicador que precisa despertar o interesse dos alunos, não deve deter-se apenas em codificar sua mensagem, mas sim em torná-la decodificável ao aluno, preocupando-se com suas reações, ou seja, a comunicação não verbal que o aluno expressa, além de, ser sensível nas relações humanas. ⁽²¹⁾

Ao analisarmos os resultados do nosso estudo, a partir das afirmações que compõem o instrumento, notamos quão relacionadas estão com os pressupostos básicos de comunicação e de nossos referenciais teóricos. ^(21, 26, 28, 30, 33)

As afirmações “eu percebi que os professores demonstram disponibilidade para me compreender”, “os meus sentimentos foram acolhidos no processo de ensino-aprendizagem”, “as minhas opiniões foram aceitas de maneira acolhedora”, “me senti respeitado pelos professores” e “houve vínculo de confiança entre eu e os professores” demonstram a afetividade por parte do docente, que compõe um dos fatores que expressa a competência comunicativa.

Demonstrar afetividade implica em ser flexível, empático, dar abertura e respeitar o outro.

O estudo de Ventura ⁽⁶⁷⁾ buscou conhecer a opinião de estudantes sobre o que caracteriza um “bom professor”. O resultado demonstra que os alunos valorizam a dimensão humana, que apresenta os seguintes indicadores que a caracterizam: disponibilidade, compreensão, imparcialidade, atenção, motivação, asserção e

responsabilidade.

A disponibilidade constitui uma variável essencial e que interfere no êxito do processo comunicativo. Ao se demonstrar disponível para interagir com alguém é necessário que a comunicação verbal esteja coerente com a comunicação não verbal.

Dizer estar à disposição do estudante, mas mostrar-se atento a outras coisas, fará com que o mesmo se sinta inferiorizado, rejeitado, além de despertar outros sentimentos. ⁽³⁰⁾

A sentença “as expressões das minhas ideias foram entendidas e compartilhadas na relação com os professores” também é uma forma de expressar competência comunicativa, uma vez que, a validação da mensagem deve acompanhar todo o relacionamento interpessoal e é necessária, pois as mensagens emitidas necessitam ter a mesma significação aos envolvidos. ⁽²¹⁾

O fato de ouvir o outro é uma atitude não verbal de comunicação e implica uma forma de apresentação do eu aos outros. É um processo ativo que requer concentração de atenção e energia para sua utilização, além de ser uma habilidade que pode ser desenvolvida. ⁽³⁰⁾

Ao analisarmos “a minha troca comunicativa com os professores trouxe significado para o meu aprendizado”, observamos que estudantes da FAMEMA a consideram *sempre* com 49,4% e estudantes da FMB, *frequentemente*, 38,8%.

Compreendemos que comunicar-se competentemente pressupõe que as pessoas estejam preocupadas com a compreensão do outro. A comunicação adequada é a que é apropriada a determinada situação, pessoa, tempo, e que atinge um objetivo definido. ⁽³³⁾

É necessário que o professor conheça quais são os objetivos educacionais para aquele momento de aprendizagem e os expresse aos estudantes.

Quando os discentes julgaram a sentença “eu compreendi as mensagens verbais e não verbais transmitidas pelos professores”, apreendemos a necessidade da atenção para as formas de expressão que estão envolvidas nas interações. A competência comunicativa implica na consciência de que emitimos e recebemos sinais verbais e não verbais no decorrer de todo o processo. ⁽²¹⁾

Ademais, ao dominar os conhecimentos básicos de comunicação haverá conscientização dos elementos que estão envolvidos no processo comunicativo, e que podem viabilizá-lo.

Discentes da FAMEMA ao analisarem “eu tive oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no campo da prática” responderam, *sempre*, com 71,5% e da FMB, *frequentemente*, que corresponde à 47,3%.

Resultados apontam que a proximidade entre professores e estudantes são destacadas, sobretudo, nas atividades práticas, sendo assim, favorecedoras do relacionamento interpessoal. Além disto são essenciais para o desenvolvimento das habilidades comunicativas e possibilitam que o docente consiga compreender melhor os educandos. ⁽⁵⁵⁾

É interessante que Watling et al ⁽⁶⁸⁾ afirmam que a existência de turmas grandes de estudantes constitui uma barreira para a provisão de *feedback*, além do tempo limitado com o aprendiz, que restringe o desenvolvimento de uma relação sólida entre discente e docente, reduzindo a oportunidade de *feedback*.

Isto nos faz refletir sobre a forma de organização de atividades curriculares desempenhadas pelos estudantes em grandes grupos, como dificultadora do oferecimento de *feedback* individualizado aos estudantes.

Nossos referenciais teóricos ^(21, 26, 28, 30, 33) apontam que uma das formas de se acompanhar a progressão da competência comunicativa do aluno é observá-lo no cotidiano das relações interpessoais, no interesse que demonstram pelo contato com os pacientes. Outro modo é estimulá-los no desenvolvimento de habilidades comunicativas, ou seja, discentes necessitam de estímulo, dinâmicas diversas.

No entanto, a motivação individual também é um fator fundamental para a aquisição desta habilidade, bem como, das demais. Esta tende a aumentar quando se percebe os efeitos da conquista desta habilidade, tanto na vida pessoal quanto profissional. ⁽³³⁾

Quando questionados sobre como professores atuam quando identificam estudantes que apresentam fragilidades comunicativas, estes disseram que orientam e ensinam sobre comunicação interpessoal, estimulam à participação nas atividades acadêmicas, orientam e estimulam o embasamento teórico, estabelecem relação de proximidade, conversam sobre sentimentos e fragilidades comunicativas, solicitam suporte acadêmico para auxílio aos estudantes, ressaltam a importância da aquisição de habilidades comunicativas, além de respeitarem as fragilidades e a individualidade de seus alunos. ⁽⁵⁷⁾

Quando questionamos sobre “fui ouvido durante o processo de ensino-aprendizagem”, refletimos que uma das formas que estimula a expressão do outro é

manter-se em silêncio. Para isso, é necessário estar livre de ansiedade e de preocupações pessoais ou consciente da presença desses e de sua influência no processo comunicativo. ⁽³⁰⁾

Estudantes da FAMEMA afirmam que *sempre* o são, representando 57,4% e os da FMB, *frequentemente*, com 44,5%.

Pesquisa realizada em instituição que adota as metodologias ativas aponta que para o efetivo funcionamento dos pequenos grupos, sob o ponto de vista pedagógico, é necessário que todos os estudantes expressem seus pensamentos e, sobretudo, aprendam a ouvir os colegas. Com isso, podemos inferir que há uma atenção específica para esta forma de comunicação não verbal nesta metodologia de ensino, sendo um exercício a ser executado, especialmente, para aqueles que dominam a expressão verbal. ⁽⁵²⁾

Quando indagados sobre “os professores consideraram os meus gestos e expressões nas relações”, obteve-se *sempre* com 46,5% na FAMEMA e às vezes, na FMB, 40,5%.

Ao analisarmos este resultado também devemos considerar quais são os fatores que podem interferir na percepção da comunicação não verbal. Estes são: emoções e expectativas, estereótipos e experiências anteriores, conhecer previamente quem está emitindo os sinais, tempo de estímulo aos sinais apresentados, ruídos e motivação. ⁽³³⁾

Ao tutorar o estudante nossos referenciais teóricos ^(21, 26, 28, 30, 33) afirmam que o mesmo deve ser cuidado pelo professor. Os educadores devem ensinar no modelo e na convivência, evidenciando, a ação da competência em comunicação na prática.

A questão 10 apresenta diferença significativa entre as respostas, já que o p-valor representou <0001. Ao analisar se “fui responsável pelo o meu processo de ensino-aprendizagem”, discentes da FAMEMA responderam *sempre*, 75,8% e da FMB, *frequentemente*, com 45,9%.

Em métodos ativos de aprendizagem, os professores são responsáveis por orientar os alunos nas fases da ABP e problematização, em monitorar o trabalho em grupo e estimular os estudantes a expressarem seus pensamentos, ideias e conhecimentos, lidar com as dinâmicas das relações interpessoais, conflitos e sem sensitivos no processo de desenvolvimento de grupos. ⁽⁶⁹⁾

Paranhos e Mendes afirmam que, nas metodologias ativas, o professor assume o papel de orientador do processo ensino-aprendizagem, não sendo apenas

um espectador, mas aquele que realiza trocas recíprocas, favorece a autonomia dos alunos e estimula o pensamento crítico-reflexivo. ⁽⁷⁰⁾

No estudo de Marin, ⁽⁷¹⁾ estudantes de medicina e enfermagem da FAMEMA consideram as metodologias ativas como fortalezas, porque o ensino parte de situações reais ou se aproxima da realidade, estimulando assim o estudo constante, a independência e responsabilidade dos alunos, possibilitando ainda a integração entre as disciplinas, entre as dimensões biopsicossociais e o preparo para o trabalho em grupo.

Compreendemos que a diferença de resposta no julgamento desta afirmação se deu devido à forma de organização do processo de ensino-aprendizagem, organização curricular e, conseqüentemente, os papéis dos professores serem diferentes nos cenários estudados.

Na afirmação “eu compreendi o que os professores transmitiram durante as atividades de ensino”, os estudantes consideram que seus educadores possuem competência comunicativa, pois uma comunicação é competente quando atinge o objetivo dos comunicadores, exigindo clareza e objetividade. ⁽²¹⁾

Ser claro e objetivo é importante para que a comunicação seja efetiva. Ao interagirmos verbalmente com outras pessoas, buscamos a expressão, clarificação ou validação de algo. Saber o que se pretende com a verbalização, auxilia em sua adequação. ⁽³³⁾

Quando se questionou “os professores acompanharam as atividades acadêmicas sem criar barreiras na comunicação”, os participantes responderam *frequentemente*, 38,6%, na FAMEMA e, às vezes, 50%, na FMB.

Compreende-se que conhecer os fatores que podem interferir ou impedir que o processo comunicativo ocorra seja da competência comunicativa.

O ambiente em que as pessoas interagem tem influência decisiva na qualidade da comunicação, podendo influenciar as condições emocionais, físicas e psicofisiológicas dos envolvidos. ⁽³³⁾

As condições climáticas, os ruídos existentes, presença de pessoas estranhas, crenças, emoções e sentimentos dos envolvidos também podem se configurar como barreiras. ⁽³⁰⁾

O linguajar, quando não possui significação comum entre os envolvidos, também representa uma barreira comunicativa. É necessário se atentar aos regionalismos e valer-se do máximo de clareza possível ao empregar as palavras,

além do tom e a inflexão da voz na organização das ideias expressas. ⁽³⁰⁾

Em “eu tive liberdade para expor minha criatividade e meus sentimentos” também obtivemos diferença significativa entre as respostas. Participantes da FAMEMA julgam que *frequentemente* a teve, correspondendo à 40,9%, e da FMB, às vezes, com 44,5%.

Uma das formas do acompanhamento da progressão da aquisição da competência em comunicação nos alunos é viabilizar momentos para expressão de pensamentos, sentimentos e percepções. ⁽²⁸⁾

Para que o estudante possa se expressar não basta que o docente apenas o ouça. É necessário que ocorra a existência de momentos em que a utilização das habilidades comunicativas ou a falta delas vão sendo demonstradas nestas interações. ⁽²⁸⁾

Em relação ao *feedback*, que foi amplamente discutido neste estudo, os participantes de nossa pesquisa o avaliam de formas diferentes, representando diferenças significativas nas respostas.

Quando questionamos se o *feedback* foi dado no momento e locais adequados, estudantes da FAMEMA julgam que *sempre* e os da FMB, *frequentemente*. Já quando questionamos se “eu fui reconhecido quando apresentei bom desempenho”, estudantes da FMB analisam como às vezes, 29,7%, e os da FAMEMA como *sempre*, 61,3%.

Pesquisa realizada ⁽⁵⁷⁾ aponta que os professores da FMB afirmam que apoiam, estimulam e expressam aos alunos os desempenhos satisfatórios que identificaram. Este achado demonstra que as percepções podem ser diferenciadas em contextos semelhantes.

Docentes da FAMEMA disseram que é necessária cautela ao dar *feedback* reforçando o potencial comunicativo dos estudantes, já que devem considerar o momento e situações adequadas para isso, caso contrário, pode haver resistência dos alunos a esses colegas. ⁽⁵⁷⁾

Stefanelli e Carvalho ⁽³⁰⁾ destacam sobre a importância de apresentar, logo que possível, o progresso dos alunos, encorajando-os à autorreflexão diária.

A realização de avaliações formativas foi mencionada apenas pelos docentes da FAMEMA como uma forma de atuação no desenvolvimento de habilidades comunicativas em graduandos de enfermagem. ⁽⁵⁷⁾

A escala “Communication Competence Scale” que é validada e avalia se uma

pessoa apresenta competência em comunicação interpessoal classifica o *feedback* no domínio “*Manejo das interações*”, para avaliar se o indivíduo compreende e percebe, por meio do não verbal, o que as outras pessoas sentem. ⁽²⁷⁾

Perceber o que as pessoas sentem sem que elas o digam constitui uma importância habilidade em comunicação. A capacidade de captar essas sutis comunicações se apoia em competências básicas, essencialmente a auto percepção e o autocontrole. ⁽⁷²⁾

8. Conclusões

Ao pretendrmos construir, validar e aplicar um instrumento de mensuração do *feedback* das habilidades comunicativas dos professores no processo de ensino-aprendizagem em enfermagem, identificamos os saberes dos referenciais teóricos sobre comunicação interpessoal e elaboramos a escala: “*Feedback de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em enfermagem*”.

Após a validação de conteúdo pelos especialistas em comunicação em saúde, as alterações sugeridas foram inseridas na escala. Houve mudança na escala do tipo Likert de quatro para cinco alternativas de julgamento, supressão de três afirmativas e mudança na variação dos valores dos escores finais, indicando que quanto menor o valor do escore final, melhor é a percepção do estudante sobre o *feedback* recebido.

Os escores finais da FAMEMA foi de 42, 74 e da FMB, 56,01 havendo diferença significativa entre os mesmos ($p < 0,0001$), indicando que os estudantes da FAMEMA estão mais satisfeitos com o *feedback* que recebem do que os estudantes da FMB.

Os estudantes da FAMEMA valorizam o relacionamento acolhedor e permeado pela troca de ideias, o *feedback* envolvendo confiança e respeito, a valorização de suas individualidades e de ensinamentos e se sentem responsáveis pelo seu processo de ensino-aprendizagem.

Já os estudantes da FMB relacionam o processo de *feedback* à ensinamentos, o desenvolvimento de suas habilidades está relacionado com o relacionamento que estabelecem com os docentes, valorizam o relacionamento acolhedor que promove a aprendizagem significativa, além do ambiente de ensino e a compreensão do docente.

Em relação as questões de nosso instrumento obtivemos dezessete afirmações com diferença significativa ($p < 0,0001$), sendo que as que apresentaram maior diferença entre as instituições participantes foram: a oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no campo da prática, se os professores consideraram os gestos e expressões nas relações, se foram responsáveis pelo seu processo de ensino-aprendizagem, se houve liberdade para expor a criatividade e sentimentos e vínculo de confiança entre professor-aluno, se receberam *feedback* sobre o desempenho nos momentos e locais adequados, além do reconhecimento do desempenho satisfatório e se avaliações formativas foram realizadas.

A partir dos resultados, percebe-se nos docentes de ambas as instituições de

ensino a habilidade comunicativa para um *feedback* efetivo, visto que a escala analisa questões referentes à competência na comunicação do professor, em acordo com os referenciais teóricos do estudo.

Sendo assim, o estudo realizado em contextos de metodologias de ensino-aprendizagem diferenciadas nos permite afirmar que a diferença significativa entre os escores finais das instituições se deu, especialmente, pela organização curricular pedagógica dos cursos de graduação. Neste sentido, um currículo que é organizado por competências contempla atividades em pequenos grupos, favorecedora no processo de *feedback*, devido a proximidade que os docentes estabelecem com os alunos.

A experiência da construção, validação e aplicação do instrumento nos mobilizou à valorização dos momentos pedagógicos em que o professor e o estudante têm a possibilidade e proximidade para trocas comunicativas constantes e coerentes, ou seja, o ensino-aprendizado permeado por *feedbacks* efetivos promove o desenvolvimento de habilidades comunicativas nos relacionamentos interpessoais.

No entanto, cabe considerar as limitações deste estudo em sua capacidade de ampliar o leque de pesquisa e, ao mesmo tempo, sugerir novas pesquisas, que possam utilizar este instrumento validado em instituições com organização pedagógica semelhantes.

Compreendemos a importância deste processo, sobretudo nos ambientes de ensino, afirmando que o comportamento dos envolvidos e a metodologia pedagógica têm influência e podem motivar ou não o estudante em sua trajetória acadêmica.

9. Referências

1. Schartel SA. Giving feedback - an integral part of education. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2012; 26(1):77-87.
2. Hyland K. Student perceptions of hidden messages in teacher written feedback. *Stud Educ Eval.* 2013; 39(3):180-7.
3. Hattie J, Timperley H. The power of feedback. *Rev Educ Res.* 2007; 77(1):81-112.
4. Ridder JMM, Stokking KM, McGaghi WC, Cate OTJ. What is feedback in clinical education? *Med Educ.* 2008; 42(2):189-97.
5. Oxford English dictionary [Internet]. Oxford: Oxford University Press; 2016 [citado 3 Set 2016]. Disponível em: <http://oed.com>
6. Ackerman DS, Gross BL. Instructor feedback: how much do students really want? *J Mark Educ.* 2010; 32:172-81.
7. Handley K, Williams L. From copying to learning: using exemplars to engage students with assessment criteria and feedback. *Assess Eval High Educ.* 2011; 36(1):95-108.
8. Cheraghi-Sohi S, Bower P. Can the feedback of patient assessments, brief training, or their combination, improve the interpersonal skills of primary care physicians? A systematic review. *BMC Health Serv Res.* 2008; 8:179.
9. Fernandes D. Avaliação das aprendizagens: desafios às teorias, práticas e políticas. Lisboa: Texto; 2005.
10. Santos MC, Leite MCL. A avaliação das aprendizagens na prática da simulação em enfermagem como feedback de ensino. *Rev Gaucha Enferm.* 2010; 31(3):552-6.
11. Oliveira VTD, Batista NA. Avaliação formativa em sessão tutorial: concepções e dificuldades. *Rev Bras Educ Med.* 2012; 36(3):374-80.
12. Porte MC, Xeroulis G, Reznick RK, Dubrowski A. Verbal feedback from an expert is more effective than self-accessed feedback about motion efficiency in learning new surgical skills. *Am J Surg.* 2007; 193(1):105-10.
13. Shute VJ. Focus on formative feedback. *Rev Educ Res.* 2008; 78(1):153-89.
14. Plakht Y, Shiyovich A, Nusbaum L, Raizer H. The association of positive and negative feedback with clinical performance, self-evaluation and practice contribution of nursing students. *Nurse Educ Today.* 2013; 33(10):1264-8.

15. Pricinote SCMN, Pereira ERS. Percepção de discentes de medicina sobre o feedback no ambiente de aprendizagem. *Rev Bras Educ Med*. 2016; 40(3):470-80.
16. Brown GTL, Harris LR, Harnett J. Teacher beliefs about feedback within na assessment for learning environment: endorsement of improved learning over student well-being. *Teach Teach Educ*. 2012; 28(7):968-78.
17. Irving S, Harris L, Peterson E. One assessment doesn't serve all the purposes or does it? New Zealand teachers describe assessment and feedback. *Asia Pac Educ Rev*. 2011; 12(3):413-26.
18. Agius NM, Wilkinson A. Students' and teachers' views of written feedback at undergraduate level: a literature review. *Nurse Educ Today*. 2014; 34(4):552-9.
19. Amorim RKFCC, Silva MJP. Comunicação não verbal efetiva/eficaz em sala de aula: percepção do docente de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2014; 23(4):862-70.
20. Marco MA, Vessoni AL, Capelo A, Dias CC. Laboratório de comunicação: ampliando as habilidades do estudante de medicina para a prática da entrevista. *Interface (Botucatu)*. 2010;14(32):217-27.
21. Braga EM, Silva MJP. Comunicação competente - visão de enfermeiros especialistas em comunicação. *Acta Paul Enferm*. 2007;20(4):410-4.
22. Strudwick R, Day J. Developing effective assignment feedback for na interprofessional learning module - an action research project. *Nurse Educ Today*. 2015; 35(9):974-80.
23. Pokorny H, Pickford P. Complexity, cues and relationships: Student perceptions of feedback. *Active Learning in High Educ*. 2010; 11(1): 21-30.
24. Amorim RKFCCA, Braga EM, Puggina AC, Santos KM. Feedback communication skills: perceptions of undergraduate nursing. In: *Proceedings of the EACH International Conference on Communication in Healthcare Amsterdam*; 2014; Amsterdam. Amsterdam: EACH; 2014.
25. Oliveira KRE, Braga EM. The development of communication skills and the teachers' performance in the nursing students' perspective. *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50(spe):32-8.
26. Braga EM, Silva MJP. How communication experts express communicative competence. *Interface (Botucatu)*. 2010;14(34):529-38.

-
27. Puggina AC, Silva MJP. Validação e adaptação cultural para o português da Interpersonal Communication Competence Scale. *Acta Paul Enferm.* 2014; 27(2):108-14.
28. Braga EM, Silva MJP. Como acompanhar a progressão da competência comunicativa no aluno de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2006; 40(3):329-35.
29. Perrenoud P. 10 novas competências para ensinar. Porto Alegre: Artmed; 2000.
30. Stefanelli MC, Carvalho EC. A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem. 2a ed. Barueri: Manole; 2012.
31. Casarin FS, Pagliarin KC, Koehler C, Oliveira CR, Fonseca RP. Instrumentos de avaliação breve da comunicação: ferramentas existentes e sua aplicabilidade clínica. *Rev CEFAC.* 2011; 13(5):917-25.
32. Andersson IS, Lindgren M. The Karen instruments for measuring quality of nursing care. Item analysis. *Vard Nord.* 2008; 28(3):14-8.
33. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 8a ed. São Paulo: Loyola; 2011.
34. Lobiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
35. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9a ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
36. Hongyu K. Análise fatorial exploratória: resumo teórico, aplicação e interpretação. *E&S Engineering and Science.* 2018; 7(4): 88-103.
37. Neisse AC, Hongyu K. Aplicação de componentes e análise fatorial a dados criminais de 26 estados dos EUA. *E&S Engineering and Science.* 2016; 6(2): 105-15.
38. Hair JJ, William B, Babin B, Anderson RE. Análise multivariada de dados. Porto Alegre: Bookman; 2009.
39. Kirch JL, Hongyu K, Silva FL, Dias CTS. Análise factorial para avaliação de questionários de satisfação do curso de estatística de uma instituição federal. *E&S Engineering and Science.* 2017; 6(1): 4-13.

-
40. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cienc Saude Colet*. 2011; 16(7):3061-8.
41. Scarparo AF, Laus AM, Azevedo ALCS, Freitas MRI, Gabriel CS, Chaves LDP. Reflexões sobre o uso da técnica delphi em pesquisas na enfermagem. *Rev RENE*. 2012; 13(1):242-51.
42. Fratezi FR, Tronchin DMR. Validacion de las actividades desarrolladas em centros de dia para ancianos: contribuciones a la evaluacion de la calidad. *Enferm Glob*. 2018; 17(52):202-51.
43. Guimaraes PV, Haddad MCL, MartinsEAP. Validação de instrumento para avaliação de pacientes graves em ventilação mecânica segundo o ABCDE. *Rev Eletronica Enferm*. 2015;17(1):43-50.
44. Faculdade de Medicina de Botucatu. Projeto político-pedagógico do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu: reestruturação. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista; 2003.
45. Faculdade de Medicina de Marília. Projeto pedagógico do curso de Enfermagem. Marília: Faculdade de Medicina de Marília; 2018.
46. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [citado 1 Jul 2016]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
47. Fernandes MVL, Lacerda RA, Hallage NM. Construção e validação de indicadores de avaliação de práticas de controle e prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter. *Acta Paul Enferm*. 2006; 19(2):174-89.
48. Mainz J. Defining and classifying clinical indicators for quality improvement. *Int J Qual Health Care*. 2003; 15(6):523-30.
49. Nicole AG, Tronchin DMR. Indicadores para avaliação do acesso vascular de usuários em hemodiálise. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(1):206-14.
50. Ferreira JC, Patino CM. O que realmente significa o valor-p? *J Bras Pneumol*. 2015; 41(5): 485-485.
51. Campos LRG, Ribeiro MRR, Depes VBS. Autonomy of nursing undergraduate student in the (re) construction of knowledge mediated by problem-based learning. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2020 Nov 11]; 67 (5):818-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0818.pdf>
-

52. Oliveira KRE, Trovo MMT, Risso AMCR, Braga EM. O olhar docente sobre as habilidades comunicativas em diferentes metodologias de ensino. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018; 71(5): 2593-9.
53. Barbato RG, Côrrea AK, Souza MCBM. Aprender em grupo: experiência de estudantes de enfermagem e implicações para a formação profissional. *Esc Anna Nery.* 2010; 14(1):48-55.
54. Marques LMNSR. As metodologias ativas como estratégias para deenvolver a educação em valores na graduação em enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2018; 22(3):1-6.
55. Guedes GF, Ohara CVS, Silva GTR. Unidade de terapia intensive: um espaço significativo para a relação professor-aluno. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(2):146-50.
56. Borges MC, Miranda CH, Santana RC, Bollela VR. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. *Rev Med.* 2014; 47(3):324-31.
57. Oliveira KRE, Braga EM. Desenvolvimento de habilidades comunicativas no aluno de enfermagem e o papel do professor neste processo [dissertação]. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista; 2015.
58. Rodrigues SG, Neves MGC. Avaliação formativa: vivências em metodologia ativa de ensino aprendizagem na visão docente e discente. *Comun Cienc Saude.* 2015; 26(3/4):105-14.
59. Fabbro MRC, Salim NR, Bussadori JCC, Okido ACC, Dupas G. Estratégias ativas de ensino e aprendizagem: percepções de estudantes de enfermagem. *REME Rev Min Enferm.* 2018; 22: e-1138.
60. Montes LG, Rodrigues CIS, Azevedo GR. Avaliação do processo de feedback para o ensino da prática de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(3):696-704.
61. Santos CM. A contribuição do feedback no processo de avaliação formativa: uma revisão da literature [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017 [citado 11 Nov 2020]. Disponível em: <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/handle/handle/1248>
62. Stone A. Online assessment: what influences students to engage with feedback? *Clin Teach.* 2014;11(4):284-9.
63. Luft J, Ingham H. The Johari Window: a graphic model for interpersonal relations. Washington: Human Relations Training News; 1961.

64. Oliveira ERA, Bachion MM, Carvalho EC. Aplicação da janela de johari em uma interação. *Rev Lat Am Enfermagem*. 1996;4(esp):113-25.
65. Perrenoud P. Construir as competências desde a escola. Porto Alegre: Artes Médicas; 1999.
66. Demo P. Educar pela pesquisa. Campinas: Autores associados; 2000.
67. Ventura MCAA, Neves MMAMC, Loureiro CREC, Ferreira MMF, Cardoso EMP. O “bom professor”- opinião de estudantes. *Rev Enferm Ref*. 2011; 3(5):95-102.
68. Watling C, Driessen E, Vleuten CPM, Lingard L. Learning culture and feedback: an international study of medical athletes and musicians. *Med Educ*. 2014; 48(7):713-23.
69. Almeida EG, Batista NA. Desempenho docente no contexto PBL: essência para aprendizagem e formação médica. *Rev Bras Educ Med*. 2013; 37(2):192-201.
70. Paranhos VD, Mendes MMR. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010; 18(1):1-7.
71. Marin MJS, Lima EFG, Pavioti ABM, Matsuyama DT, Silva LKD, Gonzalez C et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. *Rev Bras Educ Med*. 2010; 34(1):13-20.
72. Goleman D, Boyatzis R. Social intelligence and the biology of leadership. *Harv Bus Rev*. 2008; 86(9): 74-81.

Apêndices

APÊNDICE 1

CARTA CONVITE AOS ESPECIALISTAS

Prezado (a) Enfermeiro (a) Doutor (a):

Meu nome é Karime Rodrigues Emilio de Oliveira. Sou Enfermeira, Mestre e doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Paulista, UNESP, Faculdade de Medicina de Botucatu/SP, e desenvolvo o projeto de pesquisa intitulado: *“Feedback de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em enfermagem: construção e validação de instrumento”*. sob orientação da Profª Drª Eliana Mara Braga.

Entro em contato com o senhor (a), pois o seu nome foi elencado como Enfermeiro Doutor e pesquisador na área de comunicação em saúde e em enfermagem, por meio de busca na plataforma lattes. Desta forma, gostaríamos de convidá-lo (a) a participar como JUIZ do processo de validação deste instrumento.

O processo de validação deste instrumento ocorrerá pela utilização da “Técnica Delphi”, via on-line (e-mails).

A manifestação de concordância em participar deste estudo se dará após a sua leitura do (TCLE), enviado abaixo, à pesquisadora responsável, que a manterá arquivada por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Portanto, após a leitura do TCLE, caso tenha interesse em participar do nosso estudo, por gentileza, confirme enviando e-mail para o seguinte endereço eletrônico: karime.rodrigues@bol.com.br (e-mail da pesquisadora responsável).

A assinatura do TCLE não será necessária em virtude da distância entre os mesmos, fato ciente e aprovado pelo CEP da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB/UNESP), que aprovou a realização deste em 08/12/2017 sob parecer: 2.425.507.

Após o seu consentimento, enviarei, por e-mail, o formulário contendo a caracterização dos participantes da pesquisa e a escala para a sua análise e sugestões.

Sua participação é muito valiosa para o desenvolvimento deste instrumento, que tem a finalidade de promover o feedback das habilidades comunicativas na graduação em enfermagem.

Nos colocamos a disposição para quaisquer outros esclarecimentos.

Atenciosamente,

Enfª Mª Karime Rodrigues Emilio de Oliveira e Profª Drª Eliana Mara Braga

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Resolução 466/2012

Prezado (a) Enfermeiro (a), Doutor (a),

O (a) convido para participar do projeto de pesquisa intitulado “*Feedback de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em enfermagem: construção e validação de instrumento*”, que será desenvolvido por mim, Karime Rodrigues Emilio de Oliveira, enfermeira, mestre e doutoranda em enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da FMB- UNESP, sob orientação da Profª Drª Eliana Mara Braga da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP.

Esta pesquisa pretende verificar a confiabilidade e validar quanto ao conteúdo e constructo uma escala de *feedback* das habilidades comunicativas do professor sob a ótica dos graduandos de enfermagem.

Você foi convidado (a) a participar dessa pesquisa por ser brasileiro (a), enfermeiro (a), estudioso (a) sobre a temática de comunicação em saúde e em enfermagem e possuir titulação mínima de doutor (a).

Pretendo realizar a coleta de dados com o uso da técnica Delphi, por meio de um instrumento composto por duas partes. Na primeira, você está convidado a responder alguns dados de caracterização, em seguida, você poderá analisar e julgar a escala proposta. O preenchimento do instrumento, após o seu consentimento, levará cerca de 30 minutos e precisa ser devolvido por e-mail, à pesquisadora responsável. Os dados colhidos serão utilizados apenas para análise e, a seguir, serão destruídos.

O instrumento respondido será analisado e, se necessário, retornará ao participante para nova avaliação, sendo este procedimento previsto neste método e denominado de “rodadas”, portanto, poderá ser respondido mais que uma vez.

Esclareço que as informações/opiniões, por você emitidas, não lhe causarão nenhuma despesa financeira.

Não haverá risco físico, apenas na confiabilidade das informações.

Seu benefício em participar será a contribuição para a reflexão sobre o processo de ensino-aprendizagem das habilidades comunicativas, bem como, sobre como está sendo realizado o *feedback* dos docentes aos estudantes.

Fique ciente de que sua participação neste estudo é voluntária e que mesmo após ter dado seu consentimento para participar da pesquisa, você poderá retirá-lo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

A manifestação de concordância em participar deste estudo após leitura deste TCLE deve ser enviada, pelo e-mail karime.rodrigues@bol.com.br, à pesquisadora responsável.

Qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contato com o CEP da Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, através dos telefones (14) 3880-1608 ou 3880-1609, que funciona de 2ª a 6ª feira das 8:00 às 11:30 e das 14:00 às 17 horas, na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior – Botucatu - SP

Após terem sido sanadas todas minhas dúvidas a respeito deste estudo, CONCORDO EM PARTICIPAR de forma voluntária, estando ciente que todos os meus dados estarão resguardados através do sigilo a que os pesquisadores se comprometeram. Estou ciente que os resultados desse estudo poderão ser publicados em revistas científicas, sem, no entanto, que minha identidade seja revelada.

Nome do participante da Pesquisa

Pesquisadora responsável pelo projeto:

Karime Rodrigues Emilio de Oliveira, Enfermeira. Doutoranda da Faculdade de Medicina de Botucatu, FMB, UNESP, Departamento de Enfermagem. E-mail: karime.rodrigues@bol.com.br

Rua: Dr. Cardoso de Almeida, 2731, Vila Guimarães. CEP: 18605-590 – Botucatu-SP. Fone: (14) 997987147. **Orientadora:** Profª Dra. Eliana Mara Braga, Departamento de Enfermagem da FMB/UNESP. Fone: (14) 38801296.

APÊNDICE 3

INSTRUMENTO PARA VALIDAÇÃO DA ESCALA

“Feedback de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em enfermagem: construção e validação de instrumento”

Prezado avaliador, favor preencher a parte I, referente à caracterização dos especialistas. A parte II é o modelo do instrumento que deverá ser preenchido para a escala proposta.

PARTE I: CARACTERIZAÇÃO DO ESPECIALISTA

- ✓ Sexo:
- ✓ Idade: (anos)
- ✓ Há quantos anos concluiu a graduação? (anos)
- ✓ Instituição em que trabalha: () pública () privada () no momento não estou trabalhando
- ✓ Cargo/Função:
- ✓ Titulação (considerar a última):

PARTE II: JULGAMENTO DA ESCALA

Prezado avaliador, recomenda-se que o senhor (a) proceda a leitura e preencha o questionário com o conteúdo abaixo, que será empregado para o julgamento da escala.

Por gentileza, preencha na íntegra os instrumentos.

A seguir, há instruções de preenchimento que serão apresentadas, por escrito, aos graduandos de enfermagem para o preenchimento da escala.

Os alunos deverão considerar/refletir sobre todos os docentes que ministram as aulas, ao invés de cada aluno pensar em um professor específico, para poderem preenchê-la. Com isso, o objetivo é medir, de modo geral, como o *feedback* vem sendo realizado.

Os pesquisadores acreditam que esta seja a melhor forma. No entanto, a opinião dos especialistas será de suma relevância.

Instruções: Nesta escala são apresentadas algumas afirmações sobre como os alunos percebem o *feedback* das habilidades comunicativas na relação entre professores e alunos.

Para cada afirmação, circule a resposta que melhor reflete a SUA percepção em relação aos *feedbacks* recebidos. Marque apenas uma alternativa para cada item.

1. Percebi que os professores demonstram disponibilidade para me compreender.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
2. As ideias foram entendidas e compartilhadas na relação entre ambos (aluno e professores).	Sempre AsVezes Raramente Nunca
3. A troca comunicativa entre aluno e professores trouxe significado para o meu aprendizado.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
4. Eu compreendi as mensagens transmitidas pelos professores.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
5. Compreendi os conceitos básicos da comunicação quando os professores avaliaram as minhas habilidades comunicativas.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
6. Meus sentimentos foram acolhidos no processo de ensino-aprendizagem.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
7. Fui ouvido durante o processo de ensino-aprendizagem.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
8. Tive oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no campo da prática.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
9. Meus gestos e expressões foram considerados nas relações interpessoais.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
10. Recebi orientações para avaliar os gestos da equipe de acordo com o contexto ou situação.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
11. Fui responsável pelo meu processo de ensino-aprendizagem em comunicação.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
12. Compreendi o que os professores transmitiam durante as atividades de ensino.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
13. Os professores acompanharam as atividades dos alunos sem criar obstáculos/barreiras de comunicação.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
14. O ambiente de ensino foi favorável apesar dos fatores estressantes próprios do processo de ensino-aprendizagem.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
15. Tive oportunidade de ser autêntico em situações de ensino teórico e prático.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
16. Tive liberdade para expor minha criatividade.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
17. Houve vínculo de confiança entre professores e aluno.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
18. Recebi <i>feedback</i> sobre o meu desempenho no momento adequado.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
19. Recebi <i>feedback</i> sobre o meu desempenho no local adequado.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
20. Fui reconhecido pelos professores quando apresentei bom desempenho.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
21. Me senti respeitado pelos professores.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
22. O relacionamento com os professores foi claro.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
23. O relacionamento com os professores foi direto e constante.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
24. Minhas opiniões foram aceitas de maneira acolhedora.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
25. Estive à vontade para expressar meus sentimentos decorrentes do processo de ensino-aprendizagem.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
26. A resposta ou <i>feedback</i> sobre as minhas habilidades comunicativas enquanto aluno descreveram ações e não julgamentos.	Sempre AsVezes Raramente Nunca
27. Na relação com os professores recebi retorno dos meus acertos e do que poderia ser melhorado.	Sempre AsVezes Raramente Nunca

JULGAMENTO 1: Avaliação do conteúdo

Por favor, considere as proposições, assinale SIM ou NÃO, e utilize o espaço para comentários e sugestões, caso seja necessário o aperfeiçoamento.

1) A descrição explícita com clareza e objetividade o que a escala mensura.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, descreva os motivos e sugestões:

2) A fundamentação teórico-científica para evidência é suficiente, atualizada e relevante.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, descreva os motivos e sugestões:

3) A escala está adequada para a mensuração que se pretende.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, descreva os motivos e sugestões:

4) Os itens da escala são adequados para retratar a realidade.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, descreva os motivos e sugestões:

5) As fontes de coleta de informações para a avaliação dos itens da escala são apropriadas para medir o que se pretende, com custo mínimo.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, descreva os motivos e sugestões:

6) Os critérios para avaliação são claros, objetivos e permitem a mesma interpretação entre avaliadores diferentes, sob as mesmas condições, locais e período.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, descreva os motivos e sugestões:

*Outros comentários e sugestões:

JULGAMENTO 2: Avaliação referente à validação do conjunto de atributos que integram a escala

Favor preencher as questões abaixo considerando as seguintes definições:

1. O item é incapaz de atender ao atributo;
2. O item é incapaz de atender ao atributo sem revisão;
3. O item atende ao atributo, mas precisa de alteração mínima;
4. O item é capaz de atender ao atributo, sem alteração.

1) Atribuível: refere-se à capacidade que a escala possui de refletir qualidade da prática a que se relaciona.

(1) (2) (3) (4)

Comentários e sugestões:

2) Validade: grau ou nível no qual a escala atinge o seu propósito, identifica as situações nas quais a qualidade do processo de ensino-aprendizagem deve ser melhorado.

(1) (2) (3) (4)

Comentários e sugestões:

3) Credibilidade: o quanto a escala é de fácil entendimento, mede e levanta as hipóteses que fazem sentido às práticas educacionais a que se relaciona.

(1) (2) (3) (4)

Comentários e sugestões:

4) Sensibilidade: grau ou nível no qual a escala é capaz de identificar todos os casos de feedback que apresentam problemas reais de qualidade às práticas educacionais.

(1) (2) (3) (4)

Comentários e sugestões:

5) Especificidade: grau ou nível no qual a escala é capaz de identificar somente aqueles casos nos quais existem reais problemas de qualidade.

(1) (2) (3) (4)

Comentários e sugestões:

6) Acessível: a escala pode ser aplicada segundo a necessidade educacional e com custo mínimo.

(1) (2) (3) (4)

Comentários e sugestões:

7) Comunicável: a importância de poder ser aplicada facilmente, explicada e compreendida.

(1) (2) (3) (4)

Comentários e sugestões:

8) Efetiva: mede o que se propõe a medir.

(1) (2) (3) (4)

Comentários e sugestões:

9) Exeqüível: é aplicável.

(1) (2) (3) (4)

Comentários e sugestões:

10) Objetivo: permite mensurar de maneira clara, sem julgamento subjetivo.

(1) (2) (3) (4)

Comentários e sugestões:

JULGAMENTO 3: Avaliação dos atributos de cada componente da escala

Para avaliar cada componente da escala, favor considerar as proposições, assinalar sim ou não, e utilizar o espaço para comentários e sugestões, caso seja necessário o aperfeiçoamento.

1) Simplicidade: possibilita uma única interpretação.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, identifique qual ou quais componente (s) e descreva os motivos e sugestões:

2) Objetividade: permite resposta pontual.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, identifique qual ou quais componente (s) e descreva os motivos e sugestões:

3) Clareza: utiliza frases curtas, expressões simples e inequívocas.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, identifique qual ou quais componente (s) e descreva os motivos e sugestões:

4) Precisão: cada componente é distinto dos demais, que cobrem a escala.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, identifique qual ou quais componente (s) e descreva os motivos e sugestões:

5) Pertinência: os componentes não insinuam atributo diferente do definido.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, identifique qual ou quais componente (s) e descreva os motivos e sugestões:

6) Variedade: os termos utilizados especificam cada componente, não permitindo confusão com os demais componentes ou ideia de repetição.

☐ Sim ☐ Não

Caso não, identifique qual ou quais componente (s) e descreva os motivos e sugestões:

7) Credibilidade: está descrito de maneira que não pareça descaracterizado ou despropositado em relação ao contínuo da escala sob avaliação.

() Sim () Não

Caso não, identifique qual ou quais componente (s) e descreva os motivos e sugestões:

APÊNDICE 4

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Resolução 466/2012

Prezado (a) aluno (a):

O (a) convido para participar do projeto de pesquisa intitulado “*Feedback de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em enfermagem: construção e validação de instrumento*”, que será desenvolvido por mim, Karime Rodrigues Emilio de Oliveira, enfermeira, mestre e doutoranda em enfermagem do Programa de pós-graduação em enfermagem da UNESP, FMB, com orientação da profissional enfermeira Prof^a Dr^a Eliana Mara Braga da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP.

Esta pesquisa que pretende verificar a confiabilidade e validar quanto ao conteúdo e constructo uma escala que objetiva identificar sob a ótica dos graduandos de enfermagem, como estes percebem o *feedback* dos docentes aos alunos.

Você foi convidado (a) a participar dessa pesquisa por ser maior de 18 anos, graduando de enfermagem e estar cursando o 1º, 2º 3º ou 4º ano do curso. Pretendo realizar a coleta de dados por meio de um instrumento composto por duas partes. Em uma, você preencherá e analisará a escala que será aplicada. Na outra parte, há quatro perguntas abertas referentes à análise da escala para que você discorra sobre elas. O preenchimento do instrumento levará cerca de 20 minutos e ocorrerá em ambiente acadêmico. Os dados colhidos serão utilizados apenas para análise e, a seguir, serão destruídos.

Esclareço que as informações/opiniões, por você emitidas, não lhe causará nenhuma despesa financeira.

Não haverá risco físico, apenas na confiabilidade das informações.

Seu benefício em participar será que a partir da validação da escala proposta, haverá a possibilidade de reflexão sobre o processo de ensino-aprendizagem das habilidades comunicativas, bem como, sobre como está sendo realizado o *feedback* dos docentes aos estudantes.

Fique ciente de que sua participação neste estudo é voluntária e que mesmo após ter dado seu consentimento para participar da pesquisa, você poderá retirá-lo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo na continuidade do seu tratamento.

Este TCLE será elaborado em 2 vias de igual teor, o qual 01 via será entregue à você devidamente rubricada, e a outra via será arquivada e mantida pelos pesquisadores por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Após terem sido sanadas todas minhas dúvidas a respeito deste estudo, **CONCORDO EM PARTICIPAR** de forma voluntária, estando ciente que todos os meus dados estarão resguardados através do sigilo que os pesquisadores se comprometeram. Estou ciente que os resultados desse estudo poderão ser publicados em revistas científicas, sem, no entanto, que minha identidade seja revelada.

Botucatu, __/__/__

Nome e Assinatura do participante da Pesquisa

Pesquisadora responsável pelo projeto:

Karime Rodrigues Emilio de Oliveira, Enfermeira. Doutoranda da Faculdade de Medicina de Botucatu, FMB, UNESP, Departamento de Enfermagem. E-mail: karime.rodrigues@bol.com.br
Rua: Dr. Cardoso de Almeida, 2731, Vila Guimarães. CEP: 18605-590 – Botucatu-SP, Fone: (14) 997987147.

Orientadora:

Prof^a Dra. Eliana Mara Braga, Departamento de Enfermagem da FMB/UNESP, Fone: (14) 38801296.

APÊNDICE 5

FORMÚLARIO PARA O PREENCHIMENTO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Parte I- Caracterização dos graduandos participantes do estudo:

Por favor, responda os seguintes itens:

- ✓ Sexo:
- ✓ Idade:
- ✓ Instituição que está matriculado (a):
- ✓ Ano que está cursando:

Parte II- “*Feedback* de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em enfermagem: construção e validação de instrumento”

Instruções: Caro (a) aluno (a), nesta escala são apresentadas algumas afirmações sobre como os alunos percebem o *feedback* fornecido pelos professores aos alunos.

Ao analisar as afirmações, pense na **sua** relação com os docentes do curso em um modo geral, sendo que, para cada afirmação, circule a resposta que melhor reflete a **sua** percepção.

Marque apenas uma alternativa em cada item. Não deixe nenhuma questão em branco, pois isto invalidará a sua participação no estudo.

Assinale de acordo com as opções:

- (1) Sempre;
- (2) Frequentemente;
- (3) Às vezes;
- (4) Raramente;
- (5) Nunca

1. Eu percebi que os professores demonstram disponibilidade para me compreender.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
2. As expressões das minhas ideias foram entendidas e compartilhadas na relação com os professores.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
3. A minha troca comunicativa com os professores trouxe significado para o meu aprendizado.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
4. Eu compreendi as mensagens verbais e não verbais transmitidas pelos professores.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
5. Os meus sentimentos foram acolhidos no processo de ensino-aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
6. Eu tive oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no campo da prática.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
7. Fui ouvido durante o processo de ensino-aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
8. Os professores consideraram os meus gestos e expressões nas relações.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
9. Recebi orientações dos docentes para avaliar a comunicação não verbal da equipe de saúde de acordo com o contexto ou situação vivenciadas no cenário prático.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
10. Eu fui responsável pelo o meu processo de ensino-aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
11. Eu compreendi o que os professores transmitiram durante as atividades de ensino.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
12. Os professores acompanharam as atividades acadêmicas sem criar barreiras na comunicação.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
13. O ambiente de ensino foi favorável, apesar dos fatores estressantes característicos do processo de ensino-aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
14. Eu tive a oportunidade de ser autêntico nas situações de ensino teórico e prático.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
15. Eu tive liberdade para expor minha criatividade e meus sentimentos.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
16. Houve vínculo de confiança entre eu e os professores.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
17. Eu recebi <i>feedback</i> sobre o meu desempenho no momento adequado.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
18. Eu recebi <i>feedback</i> sobre o meu desempenho no local adequado.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
19. Eu fui reconhecido pelos professores quando apresentei bom desempenho.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
20. Eu me senti respeitado pelos professores.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
21. O relacionamento com os professores foi acessível durante as atividades acadêmicas.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
22. As minhas opiniões foram aceitas de maneira acolhedora.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
23. Estive à vontade para expressar meus sentimentos decorrentes do processo de ensino-aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
24. Recebi <i>feedback</i> dos meus erros, acertos e do que poderia ser melhorado no meu relacionamento interpessoal e desempenho no processo de aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

PARTE III- Análise da escala:

1. Em geral, você teve dificuldade na compreensão e preenchimento dos itens da escala?
2. Você poderia apontar e justificar quais itens você teve mais dificuldade ou leu mais de uma vez para entender o que era proposto?
3. O que você achou da escala aplicada?
4. Como você visualiza a aplicação prática desta escala no ensino da enfermagem?

APÊNDICE 6

FORMÚLARIO PARA O PREENCHIMENTO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Parte I- Caracterização dos graduandos participantes do estudo:

Por favor, responda os seguintes itens:

- ✓ Sexo:
- ✓ Idade:
- ✓ Instituição que está matriculado (a):
- ✓ Ano que está cursando:

Parte II- “*Feedback* de habilidades comunicativas no ensino-aprendizagem em enfermagem: construção e validação de instrumento”

Instruções: Caro (a) aluno (a), nesta escala são apresentadas algumas afirmações sobre como os alunos percebem o *feedback* fornecido pelos professores aos alunos.

Ao analisar as afirmações, pense na **sua** relação com os docentes do curso em um modo geral, sendo que, para cada afirmação, circule a resposta que melhor reflete a **sua** percepção.

Marque apenas uma alternativa em cada item. Não deixe nenhuma questão em branco, pois isto invalidará a sua participação no estudo.

Assinale de acordo com as opções:

- (1) Sempre;
- (2) Frequentemente;
- (3) Às vezes;
- (4) Raramente;
- (5) Nunca.

1. Eu percebi que os professores demonstram disponibilidade para me compreender.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
2. As expressões das minhas ideias foram entendidas e compartilhadas na relação com os professores.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
3. A minha troca comunicativa com os professores trouxe significado para o meu aprendizado.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
4. Eu compreendi as mensagens verbais e não verbais transmitidas pelos professores.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
5. Os meus sentimentos foram acolhidos no processo de ensino-aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
6. Eu tive oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no campo da prática.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
7. Fui ouvido durante o processo de ensino-aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
8. Os professores consideraram os meus gestos e expressões nas relações.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
9. Recebi orientações dos docentes para avaliar a comunicação não verbal da equipe de saúde de acordo com o contexto ou situação vivenciadas no cenário prático.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
10. Eu fui responsável pelo o meu processo de ensino-aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
11. Eu compreendi o que os professores transmitiram durante as atividades de ensino.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
12. Os professores acompanharam as atividades acadêmicas sem criar barreiras na comunicação.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
13. O ambiente de ensino foi favorável, apesar dos fatores estressantes característicos do processo de ensino-aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
14. Eu tive a oportunidade de ser autêntico nas situações de ensino teórico e prático.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
15. Eu tive liberdade para expor minha criatividade e meus sentimentos.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
16. Houve vínculo de confiança entre eu e os professores.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
17. Eu recebi <i>feedback</i> sobre o meu desempenho no momento adequado.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
18. Eu recebi <i>feedback</i> sobre o meu desempenho no local adequado.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
19. Eu fui reconhecido pelos professores quando apresentei bom desempenho.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
20. Eu me senti respeitado pelos professores.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
21. O relacionamento com os professores foi acessível durante as atividades acadêmicas.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
22. As minhas opiniões foram aceitas de maneira acolhedora.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
23. Estive à vontade para expressar meus sentimentos decorrentes do processo de ensino-aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
24. Recebi <i>feedback</i> dos meus erros, acertos e do que poderia ser melhorado no meu relacionamento interpessoal e desempenho no processo de aprendizagem.	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

Anexas



FACULDADE DE MEDICINA DE
BOTUCATU -UNESP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Habilidades comunicativas: desenvolvimento no aluno de enfermagem e o papel do professor neste processo **Pesquisador:** Karime Rodrigues Emilio de Oliveira **Área Temática:**

Versão: 1

CAAE: 18459013.0.0000.5411

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DA NOTIFICAÇÃO

Tipo de Notificação: Envio de Relatório

Final Detalhe:

Justificativa: Envio, em anexo, o relatório final.

Data do Envio: 07/04/2015

Situação da Notificação: Parecer Consubstanciado Emitido

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.090.755

Data da Relatoria: 04/05/2015

Apresentação da Notificação:

Trata-se de envio de relatório final pelos responsáveis para análise no CEP/FMB.

Objetivo da Notificação:

Solicitação de análise de relatório final e alteração do título da pesquisa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Idem aos pareceres relatados anteriormente.

Comentários e Considerações sobre a Notificação:

Trata-se de envio do relatório final com mudança do título da pesquisa de "Habilidades comunicativas: desenvolvimento no aluno de enfermagem e o papel do professor neste processo" para "Desenvolvimento de habilidades comunicativas no aluno de enfermagem e o papel do

professor neste processo".



FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU -UNESP



Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Idem aos pareceres relatados anteriormente.

Recomendações:

Nada a acrescentar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Relatorio Final Aprovado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP em reunião de 01/06/2015 APROVOU o Relatório Final de Atividades apresentado pelos pesquisadores.

BOTUCATU, 02 de Junho de 2015

Assinado por:
SILVANA ANDREA MOLINA LIMA
(coordenador)

Página 02 de 02

Endereço: Chácara Butignolli , s/n

Bairro: Rubião Junior

UF: SP

Município: BOTUCATU

CEP: 18.618-970

Telefone: (14)3880-1608

E-mail: capellup@fmb.unesp.br

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**Elaborado pela Instituição Coparticipante****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA****Título da Pesquisa:** FEEDBACK DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: VALIDAÇÃO DE ESCALA**Pesquisador:** Karime Rodrigues Emiliode Oliveira **Área Temática:****Versão:** 1**CAAE:** 69675617.0.3001.5413**Instituição Proponente:** FACULDADE DE MEDICINA DE MARILIA**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio**DADOS DO PARECER****Número do Parecer:** 2.524.894**Apresentação do Projeto:**

Este estudo pretende verificar a confiabilidade e validade em relação ao conteúdo e constructo da escala “Feedback das habilidades comunicativas na graduação em enfermagem”, com o intuito de efetivar a sua aplicabilidade. Trata-se de um estudo do tipo metodológico com delineamento quantitativo e qualitativo. A coleta de dados será realizada em duas instituições públicas de ensino superior de cursos de enfermagem. Serão participantes especialistas em comunicação em saúde e em enfermagem, além de graduandos de enfermagem de todas as séries dos cursos das instituições de ensino superior. A coleta de dados se realizará através da técnica delphi e aplicação de formulário. Para o tratamento dos dados quantitativos será realizada a estatística descritiva (média, desvio-padrão, mediana e frequência) e análise fatorial, já os dados qualitativos serão analisados à luz da análise de conteúdo.

Objetivo da Pesquisa:

Verificar a confiabilidade e validade em relação ao conteúdo e constructo da escala “Feedback das habilidades comunicativas na graduação em enfermagem”, com o intuito de efetivar a sua aplicabilidade

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Não se observam riscos previsíveis. Benefícios: Poderá contribuir com a formação do enfermeiro

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma temática relevante e atual que irá se utilizar da aplicação de formulários para a validação de instrumento que avalia habilidades comunicativas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Constam todos os termos necessários (TCLE, Folha de rosto, documento de instituição co-participante, carta convite aos participantes que irão validar o instrumento e aprovação do Comitê de Ética da instituição proponente) devidamente preenchidos e assinados de acordo com a necessidade.

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP FAMEMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/2012 e na Norma Operacional Nº 001/2013 do CNS manifesta-se pela Aprovação do Projeto de Pesquisa.

Aprovado: Retirar Documentos assinados pelo CEP/FAMEMA após 12/03/18

Observação: O CEP FAMEMA informa que, a partir da data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (anualmente), e o relatório final, quando do término do estudo

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEEspecialistas.docx	05/06/2017 21:22:43	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLEAlunos.docx	05/06/2017 21:21:40	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito

Karime Rodrigues Emilio de Oliveira

Continuação do Parecer: 2.524.894

Ausência	TCLEAlunos.docx	05/06/2017 21:21:40	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito
Outros	Termodecompromissodaresolucao466.pdf	05/06/2017 21:19:08	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito
Outros	Cartaconviteaospecialistas.docx	05/06/2017 21:15:58	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito
Outros	declaracaorelatoriodeatividades.pdf	05/06/2017 21:14:00	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito
Outros	InstrumentodecoletadedadosEstudantes.docx	05/06/2017 16:21:27	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito
Outros	InstrumentodecoletadedadosEspecialistas.docx	05/06/2017 16:20:44	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito
Outros	Escala.docx	05/06/2017 16:15:35	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito
Outros	Autorizacaodoconselhodecursounesp.pdf	05/06/2017 16:14:44	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito
Outros	TermoCoparticipante.pdf	05/06/2017 16:14:01	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	05/06/2017 16:12:59	Karime Rodrigues Emilio de Oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MARILIA, 05 de Março de 2018

Assinado por:
Valdeir Fagundes de Queiroz
(Coordenador)

Karime Rodrigues Emilio de Oliveira