

# Feedback de Habilidades Comunicativas dos Professores no Ensino Em Enfermagem: Construção e Validação de Instrumento

## RESUMO

Objetivo: construir e validar um instrumento para avaliar o feedback sobre as habilidades comunicativas de professores de enfermagem conforme a percepção dos estudantes. Método: Estudo metodológico realizado em 8 etapas, em duas instituições públicas de ensino superior. A construção apoiou-se em referenciais teóricos da comunicação e da importância das habilidades comunicativas dos docentes, culminando em uma escala likert, com 24 sentenças. Realizou-se a validação de conteúdo, construído com análise fatorial exploratória e a confiabilidade foi verificada pelo coeficiente alfa de cronbach. Resultados: o valor do alfa de cronbach foi de 0,97, a validação de conteúdo evidenciou objetividade e precisão (90%), credibilidade, clareza e pertinência (81%). Após ajustes, aplicou-se o instrumento para 10 estudantes na fase de pré-teste. A análise fatorial (n=162) organizou o instrumento em quatro domínios e em 22 sentenças. Conclusão: o instrumento é válido e fidedigno e pode ser aplicado para avaliar o feedback das habilidades comunicativas.

**DESCRIPTORIOS:** Estudos de validação; Feedback; Comunicação; Aprendizagem; Enfermagem

## ABSTRACT

Objective: To construct and validate an instrument to assess feedback on nursing professors' communication skills based on students' perceptions. Method: A methodological study conducted in 8 stages, at two public higher education institutions. The construction was based on theoretical frameworks of communication and the importance of teaching staff's communication skills, culminating in a Likert scale with 24 statements. Content validation was carried out, construct validity was assessed through exploratory factor analysis, and reliability was verified using Cronbach's alpha coefficient. Results: The Cronbach's alpha value was 0.97. Content validation demonstrated objectivity and precision (90%), credibility, clarity, and relevance (81%). After adjustments, the instrument was applied to 10 students in the pre-test phase. The factor analysis (n=162) organized the instrument into four domains and 22 statements. Conclusion: The instrument is valid and reliable and can be used to assess feedback on communication skills.

**KEYWORDS:** Validation studies; Feedback; Communication; Learning; Nursing

## RESUMEN

Objetivo: Construir y validar un instrumento para evaluar la retroalimentación sobre las habilidades comunicativas de los profesores de enfermería según la percepción de los estudiantes. Método: Estudio metodológico realizado en 8 etapas, en dos instituciones públicas de educación superior. La construcción se basó en marcos teóricos de la comunicación y la importancia de las habilidades comunicativas del profesorado, culminando en una escala Likert con 24 enunciados. Se realizó la validación de contenido, la validez de constructo mediante un análisis factorial exploratorio, y la confiabilidad se verificó mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Resultados: El valor del alfa de Cronbach fue de 0,97. La validación de contenido mostró objetividad y precisión (90%), credibilidad, claridad y pertinencia (81%). Tras ajustes, se aplicó el instrumento a 10 estudiantes en la fase de preprueba. El análisis factorial (n=162) organizó el instrumento en cuatro dominios y 22 enunciados. Conclusión: El instrumento es válido y confiable y puede aplicarse para evaluar la retroalimentación sobre las habilidades comunicativas.

**DESCRIPTORIOS:** Estudios de validación; Retroalimentación; Comunicación; Aprendizaje; Enfermería

### Karime Rodrigues Emilio de Oliveira.

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", UNESP, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu, (SP).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5844-4953>

### Maria Júlia Paes da Silva.

Professora Titular. Universidade de São Paulo, USP, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. São Paulo, (SP).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9729-417X>

### José Eduardo Corrente

Professor Associado. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", UNESP, Instituto de Biociências, Departamento de Bioestatística. Botucatu, (SP)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5478-4996>

### Thiago da Silva Domingos

Professor Adjunto. Doutor em Enfermagem. Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Departamento de Enfermagem. São Paulo, (SP).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1421-7468>

### Wilza Carla Spiri

Professora Associada. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", UNESP, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu, (SP)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0838-6633>

### Eliana Mara Braga.

Professora Associada. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", UNESP, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu, (SP)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2854-6465>

Recebido em: 19/12/2024

Aprovado em: 30/12/2024

## INTRODUÇÃO

O feedback é considerado fundamental no processo de ensino-aprendizagem, pois fornece informações imprescindíveis para estudantes e professores acerca da efetividade deste processo e o quão distantes ou próximos estão do alcance dos objetivos de aprendizagem<sup>(1)</sup>.

É necessária a qualificação do docente e a formação contínua no desenvolvimento de competências profissionais, sobretudo, nas habilidades de comunicação para realizar e receber feedback dos alunos, pois constituem instrumentos essenciais para a prática docente<sup>(2,3)</sup>.

Um estudo identificou que os educadores consideram desafiador a realização do feedback na interação face-a-face com os estudantes, sobretudo quando é necessário a realização de comentários negativos, além de valorizarem a autoavaliação do aluno e o feedback realizado em grupo entre os estudantes<sup>(4)</sup>.

O feedback realizado com ineficácia e sem sugestões de melhorias ocasiona insatisfação<sup>(5,6)</sup> nos estudantes que preferem que o feedback seja construtivo, objetivo e baseado em critérios de avaliação pré definidos, ao invés de críticas generalizadas<sup>(7)</sup>.

Os alunos preferem receber o feedback de forma individualizada, sendo a modalidade presencial, de interação com o professor, muito valorizada, além de preferirem ouvir ou ver o provedor do feedback, pois, segundo eles, há menores chances de má interpretação das mensagens, facilitando a compreensão, uma vez que, o tom de voz e a linguagem corporal também são considerados<sup>(4)</sup>.

Na trajetória acadêmica, o docente desempenha um papel essencial, sendo necessário que as competências educativas estejam direcionadas para as necessidades dos estudantes, sendo a competência comunicativa significativa

para a efetividade do processo de ensino-aprendizagem<sup>(3)</sup>.

Até o momento, pesquisas atuais sobre esta temática são escassas, demonstrando que há insuficiência de instrumentos oriundos de autores brasileiros, que avaliem as habilidades de comunicação, sendo encontrados apenas instrumentos traduzidos e adaptados de outros países para a avaliação de habilidades comunicativas,<sup>(8)</sup> portanto, faz-se necessário a construção e validação de um instrumento adaptado para a realidade do ensino brasileiro de enfermagem.

Diante do exposto, questiona-se, neste estudo, como avaliar o feedback das habilidades comunicativas dos professores sob a percepção de estudantes de graduação em enfermagem, considerando a limitação de instrumentos que avaliam este aspecto, sobretudo no processo de ensino-aprendizagem.

Portanto, objetivamos construir e validar, pela primeira vez no Brasil, um instrumento específico e robusto para avaliar o feedback das habilidades comunicativas dos professores sob a percepção de estudantes, abordando uma lacuna crítica na educação em enfermagem.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico realizado em 8 etapas<sup>(9)</sup>: sendo a primeira; estabelecimento da estrutura conceitual, definição dos objetivos do instrumento e da população envolvida; segunda; construção das sentenças e das escalas de resposta; terceira; seleção e organização das sentenças; quarta; validação de conteúdo; quinta; reestruturação do instrumento; sexta; realização do pré-teste com a população-alvo; sétima; validação de construto e análise da confiabilidade por meio do cálculo do coeficiente alfa de cronbach e oitava etapa; apresentação da versão final do instrumento.

As etapas 1 e 2 do estudo foram

realizadas a partir da inquietação dos pesquisadores com a temática, buscando-se construir um instrumento que contemplasse aspectos que avaliassem o feedback das habilidades comunicativas dos professores no ensino da enfermagem, sob a perspectiva do estudante.

A construção do instrumento foi realizada pelos pesquisadores, que são estudiosos da temática, contendo 24 sentenças com os pressupostos essenciais do processo comunicativo interpessoal dos referenciais teóricos,<sup>(10,11)</sup> enfocando os elementos da comunicação, comunicação verbal, não verbal e as variáveis envolvidas no processo comunicativo, além da importância das habilidades comunicativas dos docentes no processo de ensino-aprendizagem em enfermagem<sup>(12)</sup>.

Optou-se pela escolha da escala de julgamento do tipo likert de cinco alternativas, com as opções de resposta: (1) sempre, (2) frequentemente, (3) às vezes, (4) raramente e (5) nunca. O escore total do instrumento variava de 24 a 120 pontos, sendo que, quanto maior o valor do escore final, menor seria a percepção do feedback eficaz pelo aluno; contrariamente, quanto menor o escore final, maior seria a percepção de feedback eficaz pelo estudante.

A terceira etapa correspondeu à seleção e organização das sentenças que iriam compor o instrumento, definição do título "Feedback de habilidades comunicativas dos professores no ensino da enfermagem" e as instruções necessárias para o preenchimento pelos estudantes.

A etapa 4 foi representada pela realização da validade de conteúdo. Inicialmente, deu-se a seleção dos especialistas com a busca dos mesmos na plataforma lattes, do portal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, a partir da junção dos Descritores em Ciências da Saúde; "comunicação", "relações interpessoais", "docentes de enfermagem" e "estudantes de enfermagem".

Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção foram: ser brasileiro, possuir graduação em enfermagem, titulação mínima de doutor e ser pesquisador da temática de comunicação em saúde, comprovado por publicações científicas nos últimos dez anos sobre esta temática.

Foram excluídos especialistas que não possuíam graduação em enfermagem e que não apresentavam publicações científicas relacionadas à temática de comunicação em saúde.

Após a análise individual dos currículos lattes e observância aos critérios de inclusão do estudo, foram selecionados e convidados à participação 29 especialistas da temática de comunicação em saúde de todo o Brasil. Para aqueles que não responderam os pesquisadores, foram enviados mais dois e-mails com o convite, no período de quinze dias entre os mesmos.

A partir da concordância à participação, os especialistas preencheram um questionário, elaborado pelos pesquisadores, composto por três partes.

A primeira parte continha questões referentes à caracterização, incluindo idade, sexo, tempo de formação em enfermagem, instituição em que trabalhava e natureza jurídica, cargo ou função atual e titulação máxima adquirida. A segunda continha o instrumento para análise e um formulário elaborado no "Google Forms", com itens que avaliavam o conteúdo do instrumento, por meio dos critérios de objetividade, clareza, precisão, pertinência e credibilidade(9). Já a terceira parte do formulário abrangia espaço adicional para sugestões e correções, a critério do especialista.

Foi estabelecido o período de 20 dias para o envio do formulário preenchido pelos especialistas aos pesquisadores.

Os dados coletados nesta etapa foram registrados na plataforma do "Google Forms".

Para a verificação do construto

mensurado e avaliação das propriedades psicométricas, adotou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), sendo considerados adequados os valores de porcentagem de concordância de respostas superiores a 0,80 e, preferencialmente, maior que 0,90<sup>(13)</sup>.

Os itens que não receberam pontuação de 1 ou 2 na escala likert deveriam ser revisados ou eliminados. O cálculo do IVC de cada item do instrumento foi realizado pela soma das respostas 3 e 4 dos participantes e o resultado dividido pela soma do número total de respostas<sup>(13)</sup>.

A quinta etapa compreendeu os ajustes e correções no instrumento original a partir da validação de conteúdo e sugestões pelos especialistas. Em seguida, o instrumento modificado foi aplicado na fase de pré-teste para graduandos de enfermagem, correspondendo à sexta etapa do estudo.

Para a fase de pré-teste, foram convidados à participação todos os estudantes matriculados no terceiro ano do curso de uma instituição pública de ensino superior, situada no interior do estado de São Paulo, Brasil, totalizando-se 30 estudantes.

O terceiro ano do curso foi selecionado por considerarmos que, nessa fase os alunos possuem maior pensamento crítico-reflexivo sobre o desenvolvimento de sua trajetória acadêmica, além de terem vivenciado diversas oportunidades de interações com os professores.

O formulário destinado a estes participantes abrangia o preenchimento do instrumento em si, além de questões acerca das dificuldades para fazê-lo, bem como, se as sentenças eram de fácil compreensão.

A etapa 7 compreendeu a validação de construto, por meio da análise fatorial exploratória, e para a análise da confiabilidade do instrumento, recorreu-se à análise de consistência interna, utilizando-se o cálculo do coeficiente alfa de cronbach.

Para esta etapa foram convidados

à participação todos os graduandos de enfermagem ou seja, 273 estudantes, excetuando-se aqueles que haviam participado da fase de pré-teste e menores de 18 anos, matriculados de primeiro à último ano dos cursos, com duração de quatro anos, de duas instituições públicas de ensino superior, localizadas em municípios de médio porte das regiões centro-sul e centro-oeste do estado de São Paulo, Brasil, selecionados através da técnica não probabilística de conveniência.

As fases da pesquisa que corresponderam a aplicação dos formulários aos estudantes foi realizada de maneira presencial pelos pesquisadores, entre o período de novembro a dezembro de 2019.

Os dados foram digitados em uma planilha do Microsoft Excel para análise e norteamo dos cálculos estatísticos, sendo utilizada a estatística descritiva. Em seguida, utilizamos o programa estatístico "The SAS System", Statistical Analysis System 5.9.4.

A análise fatorial exploratória foi conduzida pelo método de extração dos eixos principais, considerando o grau de associação entre as variáveis, encontrado através das cargas fatoriais (> ,500), sendo mantidos no instrumento apenas sentenças que apresentaram cargas fatoriais (> ,500)<sup>(14)</sup>.

A etapa 8 foi constituída pela elaboração da versão final do instrumento com a organização das sentenças em domínios e nomeação dos mesmos.

Esta pesquisa seguiu as normas éticas de pesquisas envolvendo os seres humanos, Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CEP, das instituições universitárias do estudo, sob o número do parecer 2.524.894 e CAAE: 69675617.0.3001.5413

Aos indivíduos que, após a explicação do estudo por um dos pesquisadores, concordaram em participar da pesquisa, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Es-

clarecido. 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. O anonimato dos participantes foi preservado, não sendo questionado o nome dos mesmos em nenhum formulário da pesquisa.

## RESULTADOS

Participaram 11 especialistas em nosso estudo, sendo que, 100% era do sexo feminino com idade que variou de 33 a 76 anos, tempo de conclusão da graduação em enfermagem de 09 a 50 anos, 72% atuavam como professoras de graduação em enfermagem em instituições públicas de ensino superior,

sendo que, 36% possuíam titulação máxima de doutoras, seguido de 27% em livre-docência.

Os especialistas avaliaram se o instrumento atingia os critérios de objetividade, precisão, credibilidade, clareza e pertinência. Os índices de validação de conteúdo acusaram que o instrumento apresentava 90% de objetividade, 90% de precisão, 90% de credibilidade, 81% de clareza e 81% de pertinência, demonstrando que os altos índices indicam que o instrumento mede consistentemente as habilidades comunicativas conforme esperado.

A seguir, na tabela 1, demonstramos outros aspectos que também foram avaliados pelos especialistas sobre o instrumento.

**Tabela 1- Resultados das porcentagens dos índices de validação de conteúdo de aspectos avaliados no instrumento pelos especialistas, São Paulo, SP, Brasil, 2019.**

Aspectos avaliados	Porcentagem do Índice de validade de conteúdo (IVC)				
	1	2	3	4	
	n	n(%)	n	n(%)	
A escala está adequada para mensurar o que pretende?				11	100
Os critérios para avaliação são claros e objetivos e permitem a mesma interpretação entre avaliadores diferentes?	1	9	10	90	
A descrição sobre o preenchimento da escala explicita com clareza e objetividade o que mensura?	2	18	9	82	
Os itens da escala são adequados para retratar a realidade?	2	18	9	82	

(Legenda: 1- item não equivalente; 2- item necessita de grande revisão para ser avaliada a equivalência; 3- item equivalente, necessita de pequenas alterações e 4- item absolutamente equivalente)

Fonte: Elaborado pelos autores, 2019.

Os especialistas realizaram correções e sugestões como a inclusão do pronome pessoal “Eu” no início das sentenças 1, 11, 15, 18, 20 e 21. Na questão 15, “Tive liberdade para ex-

por minha criatividade”, foi sugerido acrescentar “e meus sentimentos”. Na questão 4, “eu compreendi a mensagem transmitida pelo professor”, foi proposto acrescentar “mensagens verbais e não verbais”. Na sentença 2, “As ideias foram entendidas e compartilhadas nas relações entre ambos (aluno e professor)”, foi sugerido “As expressões das minhas idéias foram entendidas e compartilhadas nas relações com os professores”.

Vale ressaltar que todas as sugestões e correções realizadas pelos especialistas foram acatadas. No entanto, o instrumento sofreu poucas modificações.

Para a realização da fase do pré-teste, 10 estudantes de enfermagem aceitaram participar. Estes afirmaram que não apresentaram dificuldade para compreender as questões e que não havia ambiguidade na interpretação das mesmas, ou seja, o instrumento estava claro para o público-alvo.

Após a validação dos especialistas e aplicação do pré-teste, o instrumento foi aplicado em 162 graduandos de enfermagem de primeiro a quarto ano do curso, que aceitaram participar do estudo para a realização da validação de construto por meio da análise fatorial exploratória.

Houve a participação de 74 estudantes da instituição A e 88 da instituição B, correspondendo a 57% do total de alunos matriculados em cada curso de enfermagem.

A análise estatística resultou na formação de 4 fatores, sendo que as cargas fatoriais dos distintos itens variaram de 0,53 a 0,85, sendo excluídas duas sentenças, as de número 4 e 11, por apresentarem cargas fatoriais inferiores à (,500)<sup>(14)</sup>.

Para a análise da confiabilidade do instrumento, por meio da consistência interna, foi realizado o cálculo do coeficiente alfa de cronbach, que resultou no valor de 0,97.

Assim, o instrumento final ficou composto por 22 sentenças, 4 fatores e variação de escore de 22 a 110 pontos, conforme demonstramos no quadro 1.

As sentenças foram reorganizadas em seus respectivos fatores e nomeados. O fator 1 foi denominado “Feedback, possibilitando empatia no ensino-aprendizagem”, o fator 2 de “Feedback, possibilitando vínculo no ensino-aprendizagem,” o fator 3 “Feedback, possibilitando evolução no ensino-aprendizagem” e o fator 4 de “Feedback, possibilitando o acompanhamento no ensino-aprendizagem”.

**Tabela 1- Resultados das porcentagens dos índices de validação de conteúdo de aspectos avaliados no instrumento pelos especialistas, São Paulo, SP, Brasil, 2019.**

**Escala:** Feedback de habilidades comunicativas dos professores no ensino da enfermagem

**Instruções:** Por favor, julgue os itens abaixo, considerando as relações estabelecidas entre você e os professores do curso.

**Série:**

Domínios	Questões	Respostas			
		S	F	A	R
Feedback possibilitando empatia no ensino-aprendizagem	1. Eu percebi que os professores demonstraram disponibilidade para me compreender.	1	2	3	4
	2. As expressões das minhas ideias foram entendidas e compartilhadas nas relações com os professores.	1	2	3	4
	3. A minha troca comunicativa com os professores trouxe significado para o meu aprendizado.	1	2	3	4
	4. Os meus sentimentos foram acolhidos no processo de ensino-aprendizagem.	1	2	3	4
	5. Fui ouvido durante o processo de ensino-aprendizagem.	1	2	3	4
	6. Eu me senti respeitado pelos professores.	1	2	3	4
	7. O relacionamento com os professores foi acessível durante as atividades acadêmicas.	1	2	3	4
	8. As minhas opiniões foram aceitas de maneira acolhedora.	1	2	3	4
	9. Estive à vontade para expor os meus sentimentos decorrentes do processo de ensino-aprendizagem.	1	2	3	4
Feedback possibilitando vínculo no ensino-aprendizagem	10. Houve vínculo de confiança entre eu e o professor.	1	2	3	4
	11. Eu recebi feedback sobre o meu desempenho no momento adequado.	1	2	3	4
	12. Eu recebi feedback sobre o meu desempenho no local adequado.	1	2	3	4
	13. Eu fui reconhecido pelos professores quando apresentei bom desempenho.	1	2	3	4
	14. Eu recebi feedback dos meus erros, acertos e do que poderia ser melhorado no meu relacionamento interpessoal e desempenho no processo de aprendizagem.	1	2	3	4
	15. Eu tive oportunidade para desenvolver habilidades em comunicação no campo da prática.	1	2	3	4
Feedback possibilitando evolução no ensino-aprendizagem	16. Os professores consideraram os meus gestos e expressões nas relações.	1	2	3	4
	17. 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.	1	2	3	4
	18. Eu fui estimulado (a) a ser responsável pelo meu processo de ensino-aprendizagem.	1	2	3	4
	19. Eu tive a oportunidade de ser autêntico nas situações de ensino teórico e prático.	1	2	3	4
Feedback possibilitando o acompanhamento no ensino-aprendizagem	20. Eu tive liberdade para expor minha criatividade e meus sentimentos.	1	2	3	4
	21. Os professores acompanharam as atividades acadêmicas sem criar barreiras na comunicação.	1	2	3	4
	22. O ambiente de ensino foi favorável, apesar dos fatores estressantes característicos do processo de ensino-aprendizagem.	1	2	3	4
ESCORE TOTAL					

Legenda: (S: Sempre; F: Frequentemente; A: Às vezes; R: Raramente; N:

Nunca) Fonte: Elaborado pelos autores, 2019.

## DISCUSSÃO

O presente estudo buscou referências científicas para assegurar que o processo de construção e validação do instrumento envolvesse etapas metodológicas criteriosas para torná-lo apropriado.

A avaliação do instrumento por 11 especialistas da temática de comunicação de todo Brasil, contribuiu significativamente para seu aperfeiçoamento, uma vez que, a maior representação deu-se por profissionais docentes de cursos de graduação em enfermagem, que possuíam contato direto com estudantes e com o processo da realização do feedback no contexto de ensino-aprendizagem, além de possuírem alto nível de qualificação.

Em estudos de validação de conteúdo é recomendado a abordagem qualitativa por especialistas, sendo que o número ideal desses participantes é controverso na literatura. Há autores que sugerem de seis a vinte, no entanto, ressalta-se que deve-se considerar também as características de cada instrumento, a qualificação e a disponibilidade dos profissionais<sup>(15)</sup> sendo assim, nosso estudo atendeu ao preconizado.

Para a abordagem quantitativa com a utilização do IVC, observamos em nossos resultados que os percentuais de concordância de respostas entre os especialistas foram atingidos conforme sugerido, acima de 0,80,<sup>(13)</sup> indicando a adequação do conteúdo do instrumento elaborado.

Para a validação de construto, que corresponde à extensão em que um conjunto de variáveis representa o construto a ser medido, realizou-se a análise fatorial exploratória,<sup>(13)</sup> definindo 4 fatores, que representam as variáveis que são fortemente relacionadas entre si.

O fator nomeado como “Feedback possibilitando empatia no ensino-aprendizagem” abrangendo 9 sentenças, define que a empatia deve permear a relação entre professor e aluno, possibilitando que os sentimentos e opiniões

dos estudantes sejam acolhidos, haja respeito e disponibilidade do docente à comunicação, ressaltando a importância do desenvolvimento da competência comunicativa de todos os professores<sup>(12)</sup>.

Um estudo que objetivou identificar as características que influenciam a forma como os estudantes de enfermagem processam o feedback, afirmou que o tom com que o avaliador o realiza é fundamental, além de enfatizar a percepção positiva quando o feedback é expresso de maneira carinhosa e compressiva pelo docente. A pesquisa também apontou que os alunos não apreciam o feedback superficial e limitado, recebê-lo na presença dos colegas e não poder dialogar com o avaliador, demonstrando a importância da empatia do docente ao realizá-lo<sup>(7)</sup>.

É importante ressaltarmos que ao receberem o feedback, os estudantes embarcam em uma série de processos psicológicos, tanto cognitivos quanto afetivos, que irão impactar como o feedback será recebido, compreendido e, utilizado para melhorar a aprendizagem<sup>(16)</sup>.

A literatura pontua que estudantes de enfermagem vivenciam emoções negativas como desmotivação, estresse e tristeza quando o professor não segue os princípios da realização do feedback construtivo, embora demonstrem terem aprendido com o erro e evitado cometê-lo no futuro<sup>(17)</sup>.

O segundo fator designado “Feedback possibilitando vínculo no ensino-aprendizagem”, contempla a importância do papel docente no acompanhamento da progressão das habilidades estudantis, ao viabilizar, por meio do feedback, momentos para expressão de pensamentos, sentimentos e percepções, considerando o ambiente e momentos adequados, além de valorizar a conquista dos alunos<sup>(12)</sup>.

O fator “Feedback possibilitando evolução no ensino-aprendizagem” considera que para o desenvolvimento de habilidades, os estudantes precisam de

estímulos, como dinâmicas nas salas de aula e vivência de situações práticas<sup>(12)</sup>.

A literatura afirma que a estratégia pedagógica do uso de simulações realísticas de interações com os pacientes para desenvolver habilidades de comunicação nos estudantes é potente e utiliza o feedback do docente para pontuar aspectos positivos e necessários de aperfeiçoamento, contribuindo para a formação profissional<sup>(18)</sup>.

A compreensão moderna de feedback refere-se a uma interação dialógica entre indivíduos focando na construção do conhecimento, sendo necessário que o docente e o estudante reflitam e raciocinem juntos sobre a evolução do processo e desempenho estudantis<sup>(19)</sup>.

O docente deve ensinar no modelo e na convivência, evidenciando a ação da sua competência em comunicação na prática. O professor precisa expor o lado positivo das interações dos estudantes, mesmo quando ocorram falhas, e isso se dá por meio do feedback<sup>(12)</sup>.

Faz-se essencial a formação de profissionais que conduzam a equipe de enfermagem com clareza e comunicação assertiva, além de possuírem inteligência emocional e disposição para a aprendizagem contínua durante o exercício profissional, exemplos que devem ser demonstrados no comportamento docente<sup>(20)</sup>.

O fator “Feedback possibilitando o acompanhamento no ensino-aprendizagem” enfatiza sobre a importância da disponibilidade do docente para o processo comunicativo ao procurar minimizar as interrupções ou interferências, que possam prejudicar a expressão e compreensão das mensagens por ambos, contribuindo para demonstrar a valorização do feedback para o estudante<sup>(11,12)</sup>.

O teste do coeficiente alfa de cronbach refere-se a uma técnica estatística ligada diretamente a confiabilidade em relação à qualidade do instrumento. Autores indicam que os valores ideais devem permanecer entre

0,70 e 1,00<sup>(21)</sup>. Portanto, afirma-se que os resultados desta pesquisa apresentaram-se satisfatórios (0,97), reforçando o poder desta ferramenta na mensuração do que realmente se propõe.

No entanto, a pesquisa apresentou limitações que devem ser consideradas como a dificuldade de comparar estes dados com o de outros estudos prévios, face à carência de investigações sobre esta temática no contexto do ensino de enfermagem, além de adotarmos uma amostra de conveniência não probabilística e a validação de construto ter sido aplicada apenas em duas instituições de ensino superior em enfermagem.

Futuras pesquisas poderiam explorar a aplicação deste instrumento em cursos de enfermagem de diferentes regiões do Brasil ou adaptá-lo para outras áreas da saúde.

## CONCLUSÃO

Frente à relevância do feedback no processo ensino-aprendizagem e da habilidade comunicativa pelos educadores, o estudo contribui para a área do ensino de enfermagem efetivando a construção e a validação de um instrumento inédito, que pode ser implementado como ferramenta avaliativa e diagnóstica, acerca das habilidades

comunicativas do docente de enfermagem, durante a etapa de avaliação do processo ensino-aprendizagem, além de possibilitar reflexões e melhorias para o ensino em enfermagem ou áreas afins.

A comunicação interpessoal é complexa e este instrumento poderá ser utilizado em diferentes situações do processo educativo, como a aplicação aos alunos durante o desenvolvimento de uma disciplina, para que o educador possa modificar estratégias de ensino-aprendizagem e transcorrer mudanças, visando o aperfeiçoamento contínuo da formação profissional.

## Referências

1. Catherine P, Paterson N, Jackson W, Work F. What are students' needs and preferences for academic feedback in higher education? A systematic review. *Nurse Educ Today*. 2020; 85:104236. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104236>
2. Montes LG, Rodrigues CIS, Azevedo GR. Assessment of feedback for the teaching of nursing practice. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(3):663-70. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0539>
3. Ferreira RMF, Nunes ACP. A formação contínua no desenvolvimento de competências do professor de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019; 40: e20180171. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180171>
4. Killingback C, Drury D, Mahatoc P, Williams J. Student feedback delivery modes: A qualitative study of student and lecturer views. *Nurse Educ Today*. 2020; 84: 104237. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104237>
5. Henderson M, Ryan T, Phillips M. The challenges of feedback in higher education. *Assess Eval High Educ*. 2019; 44: 1237-52. <https://doi.org/10.1080/02602938.2019.1599815>
6. Noble C, Billett S, Armit L, Collier L, Hilder J, Sly C, et al. "It's yours to take": generating learner feedback literacy in the workplace. *Adv Health Sci Educ*. 2020; 25: 55-74. <https://doi.org/10.1007/s10459-019-09905-5>
7. Hausman M, Dancot J, P'tre B, Guillaume M, Detroz P. 'I don't know if people realize the impact of their words': how does feedback during internship impact nursing student learning? *Assess Eval High Educ*. 2022; 0: 1-13. <https://doi.org/10.1080/02602938.2022.2130168>
8. Araújo DCSA, Menezes PWS, Cavaco AMN, Mesquita AR, Lyra-Jr DP. Instruments for assessing communication skills in the area of healthcare in Brazil: a scoping review. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24: e200030. <https://doi.org/10.1590/Interface.200030>
9. Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015; 20(3):925-36. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>
10. Littlejohn SW. Fundamentos teóricos da comunicação humana. Rio de Janeiro: Guanabara; 1988.
11. Stefanelli MC, Carvalho EC. A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem. 2 ed. Barueri: Manole; 2012.
12. Braga EM, Silva MJP. How communication experts express communicative competence. *Interface (Botucatu)*. 2010; 14(34):529-38. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010005000005>
13. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017; 26(3):649-59. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>
14. Machado CC, Campos FKR. Análise multivariada: introdução aos conceitos. 1 ed. Curitiba: Intersaberes; 2023.
15. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc & Saúde Coletiva*. 2011; 16(7):3061-68. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
16. Lipnevich A, Panadero E. A Review of Feedback Models and Theories: Descriptions, Definitions, and Conclusions. *Frontiers in Education*. 2021; 6: 1-29. <https://doi.org/10.3389/feeduc.2021.720195>
17. Keshmiri F, Javadi A. Feedback-based learning from viewpoints of surgical nursing students: a mixed-method study. *J Eval Clin Pract*. 2024; 1-9. <https://doi.org/10.1111/jep.14024>
18. Gutiérrez-Puertas L, Márquez-Hernández VV, Gutiérrez-Puertas V, Granados-Gómez G, Aguilera-Manrique G. Educational Interventions for Nursing Students to Develop Communication Skills with Patients: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(7): 1-21. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072241>
19. Ossenber C, Henderson A, Mitchell M. What attributes guide best practice for effective feedback? A scoping review. *Adv Health Sci Educ*. 2019; 24: 383-401. <https://doi.org/10.1007/s10459-018-9854-x>
20. Abreu EA, Silva EA, Domanoski PC. O papel do enfermeiro educador no desenvolvimento da liderança. *Rev Nursing*. 2024; 27(307): 10081-85. <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v27i307p10081-10085>
21. Streiner DL, Norman GR, Cairney J. Health Measurement Scales: A practical guide to their development and use. 6 ed. Oxford: Oxford University Press; 2024.