

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO - PROPEP  
MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM SAÚDE E TECNOLOGIA**

**ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN**

**TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA  
*JEFFERSON SCALE OF PATIENT PERCEPTIONS OF PHYSICIAN EMPATHY*  
(JSPPE) PARA USO NA RELAÇÃO DOCENTE-DISCENTE NO BRASIL**

**MACEIÓ  
2021**

**ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN**

**TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA  
*JEFFERSON SCALE OF PATIENT PERCEPTIONS OF PHYSICIAN EMPATHY*  
(JSPPE) PARA USO NA RELAÇÃO DOCENTE-DISCENTE NO BRASIL**

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, para obtenção do título de mestre.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rozangela Maria Fernandes de Almeida Wyszomirska

**MACEIÓ**

**2021**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- W252t Warren, Eliane Monteiro Cabral.  
Tradução e Adaptação Transcultural da Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy (Jsppe) Para Uso na Relação Docente- Discente no Brasil / Eliane Monteiro Cabral Warren. – 2021.  
77 f. : il.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia, Maceió, Al, 2021.  
Orientação: Prof. Dr. Rozangela Maria Fernandes de Almeida Wyszomirska.
1. Empatia. 2. Tradução. 3. Escala . 4. Questionário. 5. Avaliação. I.Titulo

CDD 530.07

---



ESTADO DE ALAGOAS  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS - UNCISAL

Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia  
Campus Governador Lamounier Filho - Rua Jorge de Lima, 111 - Trópico da Barra - Maceió/AL. CEP: 57.016-100  
Fone: (021) 3343-6765 - (021) 3343-293 0904-66

**PARECER CONDICIONAL PARA EMISSÃO DO DIPLOMA**

Banca de Defesa da Dissertação da Mestranda ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN, intitulada "TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA JEFFERSON SCALE OF PATIENT PERCEPTIONS OF PHYSICIAN EMPATHY (JSPPE) PARA USO NA RELAÇÃO DOCENTE-DISCENTE NO BRASIL", realizada em 01 de dezembro de 2021.

PARECER DA COMISSÃO EXAMINADORA

APROVADO(A) com nota 10, devendo o(a) Mestrando(a) entregar a versão final no prazo máximo de 60(sessenta) dias;

APROVAÇÃO CONDICIONAL,

REPROVADO(A).

Obs.: No caso de reprovação por um ou mais examinadores, o mestrando tem um período máximo de 6 (seis) meses, a contar da data de defesa, para submeter ao Colegiado a nova versão do trabalho de conclusão para julgamento, respeitado o prazo máximo de 24 meses para a conclusão do programa.

PROF. DR. ROZANGELA MARIA DE ALMEIDA FERNANDES WYSZOMIRKA-UNCISAL

PROF. DR. EUCLIDES MAURICIO TRINDADE FILHO - UNCISAL

PROF. DR. SIMONE SCHWARTZ LESSA - UNCISAL

PROF. DR. MARIA DE LOURDES FONSECA - UFAL

Recebido em 03/12/2021



Mestrado Profissional  
Ensino em Saúde e  
Tecnologia



UNCISAL  
Universidade Estadual de  
Ciências da Saúde de Alagoas

Dedico esta dissertação à memória do maior amor da minha vida, minha mãe Rosita, ela que foi também minha primeira professora e me alfabetizou em casa quando, por sérios problemas de saúde, fiquei impossibilitada de ir para a escola cursar o Jardim de Infância e o Pré-primário. Ela me ensinou logo cedo que o aprendizado não pode ser limitado pelas circunstâncias e adversidades.

Às minhas duas irmãs, Roseane e Elisabete, pelos exemplos de perseverança e luta, sobretudo pelo amor.

E a todas as mulheres nelas representadas, que já nascem tendo que batalhar diferenciadamente por um lugar ao sol.

## AGRADECIMENTOS

Em meio a uma fase pandêmica e turbulenta em que o mundo atravessa, expressar o meu sentimento de gratidão por poder acordar e até o momento em que escrevo estas palavras, ter saúde e força para realizar tanto o corriqueiro, bem como o complexo do cotidiano, adquire uma dimensão magnificada, mais apurada e torna-se um privilégio estar entre os que ainda têm oportunidade para prosseguir, lutar, criar, transformar, sorrir, sofrer, empatizar, cuidar, estudar, ensinar, amar e, sobretudo, agradecer!

Assim, minha imensa gratidão vai primeiramente ao Criador, o Deus Todo Poderoso, em minha fé representado pela Trindade Divina, por me abençoar muito além do que mereço, por me ajudar a superar obstáculos em minha trajetória, por me fortalecer e me levar a entender a minha total dependência de Sua Graça e Misericórdia. E por Ele iluminar a Ciência e os cientistas aos quais também agradeço pela busca incansável do aprimoramento de medidas e novas descobertas, que aplacam as dores, que curam, que melhoram nossa qualidade de vida e que favorecem a perpetuação da espécie humana.

Aos meus pais, Rosita Monteiro Cabral (*in memoriam*) e como dói escrever essas palavras entre parêntesis, e Djalma Alves Cabral (que neste momento ainda enfermo e muito fragilizado luta com toda sua força para permanecer entre nós). À eles, a minha eterna gratidão pelo amor, pela dedicação, pelos sacrifícios feitos em prol de que seus 6 filhos tivessem uma educação formal, pelos incentivos, pela disciplina e, sobretudo, pelos valores transmitidos.

Aos meus amados irmãos Roseane, Elisabete, Edilson, Eliel e Djalma Filho, demais familiares, incluindo os que não são de sangue, mas que se tornaram família pelo afeto e afinidade, e aos meus amigos mais próximos, o meu agradecimento e carinho por tantas palavras de encorajamento, orações, apoio e pela compreensão com minha ausência durante meu afastamento para me dedicar aos estudos.

E nessa jornada acadêmica no mestrado, minha gratidão à minha brilhante orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rozangela Maria Fernandes de Almeida Wyszomirska, por sua paciência, acolhimento, firmeza equilibrada, empatia nos meus momentos difíceis que surgiram ao longo do caminho e, em especial, por tantos conhecimentos transmitidos.

À Coordenação do MEST-UNCISAL, às coordenadoras Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Almira Alves e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Flávia Wanderley e aos queridos professores que se dedicam, se doam, ministram, e levam a sério a ciência e o trabalho que exercem.

Aos colegas de minha turma do MEST 2019, pelos momentos presenciais (pré-pandêmicos) alegres e os de sufoco compartilhados, pela camaradagem, pelo espírito de união e apoio mútuo.

Aos colaboradores oficiais das diferentes etapas do trabalho, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Suely Grosseman, Prof. M.e Gustavo F. Cabral, Garrett Laukkanen, Becky O'Neal Gore, Prof.<sup>a</sup> M.e Ana Paula Costa, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Goretti Fernandes, Prof.<sup>a</sup> Geovana Velez, Prof.<sup>a</sup> M.e Djanira Florentino Silva e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Olga Liane Z. M. Jaschke. Bem como aos participantes da pesquisa dos cursos de Medicina, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Enfermagem e Terapia Ocupacional.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Suely Grosseman, uma referência no Brasil na temática “Empatia”, por seu grande apoio e suas inestimáveis contribuições viabilizando a execução deste trabalho.

Por fim, à Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Almira Alves dos Santos, a idealizadora e primeira coordenadora deste Mestrado, educadora por vocação, incentivadora que não mediu esforços em contribuir nas orientações e manifestar seu apoio durante essa minha caminhada. A ela que me estendeu a mão e me fez acreditar que eu seria capaz de concretizar mais esse sonho e que incondicionalmente motivou, guiou, exigiu, ensinou e sobretudo inspirou, manifesto e registro minha eterna dívida de gratidão!

## RESUMO

A relação docente-discente na educação superior impacta diretamente na aprendizagem e é construída no cotidiano e com várias implicações. A empatia é apresentada como uma habilidade social fundamental nas relações, sendo de muita importância sua avaliação para melhor compreender a interação e comunicação entre docentes e discentes. Não foi identificado na literatura disponível em língua portuguesa do Brasil, instrumentos que mensurem a empatia do docente na percepção do discente. Este estudo teve como objetivo traduzir e realizar adaptação transcultural do instrumento *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy* (JSPPPE) para o uso na relação docente-discente. É um estudo de tradução e adaptação transcultural para uso na relação docente-discente do instrumento original JSPPPE, validado e reconhecido internacionalmente, composto de cinco itens, que visam identificar a percepção do paciente sobre a empatia do médico na relação médico-paciente. Foram utilizadas seis etapas dos *Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures*, recomendadas para o desenvolvimento da adaptação cultural que são: Tradução Inicial; Síntese das Traduções; Retrotradução; Comitê de Especialistas; Pré-teste; Envio da documentação aos Desenvolvedores. Foram geradas duas traduções iniciais para o português (T1; T2), uma síntese (T12), duas retrotraduções para o inglês (RT1; RT2). A seguir, o comitê de especialistas avaliou o material. O instrumento da síntese (T12) foi analisado quanto ao grau de equivalências – Semântica, Linguística, Cultural e Conceitual – e a partir disso elaborou-se, em consenso, o instrumento na versão pré-final para utilização na etapa seguinte de pré-teste. O pré-teste envolveu 40 participantes, estudantes dos cursos de graduação que avaliaram todo o instrumento pré-final com relação a clareza e adequação. Cada indivíduo registrou em um formulário disponível por meio de uma plataforma digital a sua compreensão dessa versão, marcando em cada item ‘sim’ ou ‘não’ para a clareza e adequação do texto, com um campo para sugestões abaixo de cada item. Todos os participantes consideraram todos os itens claros e adequados. Um participante sugeriu mudança no título do instrumento a qual foi encaminhada ao comitê que decidiu substituir uma das palavras “sobre” por “das”. O instrumento foi traduzido para a língua do desenvolvedor (inglês) e enviado para avaliação do cumprimento de todas as etapas e emissão do parecer final. O desenvolvedor, Prof. Dr. Hojat aprovou a versão final. Realizou-se com sucesso a tradução para a língua portuguesa do Brasil e adaptação transcultural do JSPPPE para o uso na relação docente-discente, apresentando adequada equivalência semântica, linguística, cultural e conceitual para população brasileira, resultando na estruturação do instrumento “Escala Jefferson das Percepções do Estudante sobre a Empatia do Professor”.

Palavras-chave: Empatia. Tradução. Escala. Questionário. Avaliação.

## ABSTRACT

The teacher-student academic relationship in higher education directly impacts learning and it is built in everyday life and has several implications. Empathy is presented as a fundamental social skill in relationships, and its evaluation is very important to better understand the interaction and communication between professors and students. Instruments that measure the teacher's empathy in the student's perception were not found in the literature available in the Brazilian Portuguese language. Aiming to translate and conduct a cross-cultural adaptation of the Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy (JSPPPE) instrument for use in the teacher-student academic relationship. This is a study of translation and cross-cultural adaptation for use in the teacher-student academic relationship of the original JSPPPE instrument, validated and internationally recognized, consisting of 5 items, which aim to identify the patient's perception of physician empathy in the physician-patient relationship. Six steps of the Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures were used, as recommended for the development of cross-cultural adaptation, which are: Initial Translation; Synthesis of Translations; Back translation; Expert Committee; Pretest; Submission of documentation to Developers. As results two initial translations to Portuguese (T1;T2), one synthesis (T12), two back-translations to English (RT1; RT2) were generated. Next, the expert committee evaluated the material. They analyzed the instrument of synthesis (T12) regarding the degree of equivalence: Semantics, Linguistics, Experiential and Conceptual and based on this, they developed a consensus on the instrument in the pre-final version for use in the next pre-test stage. The pre-test involved 40 participants, undergraduate students who evaluated the entire pre-final instrument for clarity and adequacy. Each individual recorded their understanding of this version in a form available through a digital platform, marking each item 'yes' or 'no' for clarity and adequacy of the text, with a field for suggestions below each item. All participants considered all items clear and appropriate. One participant suggested a change in the instrument's title, which was forwarded to the committee, which decided to replace one of the words "about" with "of". The instrument was translated into the developer's language (English) and sent for assessment of compliance with all stages and issuance of a final opinion. The developer, Prof. Dr. Hojat approved the final version. The translation into Brazilian Portuguese and the cross-cultural adaptation of the JSPPPE for use in the teacher-student relationship was successfully carried out, presenting adequate semantic, linguistic, cultural and conceptual equivalence for the Brazilian population, resulting in the structuring of the instrument "Jefferson Scale of Student Perceptions of Professor Empathy".

Keywords: Empathy. Translation. Scale. Questionnaire. Evaluation

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - <i>Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy</i> .....	22
Figura 2 - Representação esquemática dos estágios de adaptação transcultural .....	24
Figura 3 - Tradução 1 (T1) .....	29
Figura 4- Tradução 2 (T2) .....	31
Figura 5 - Síntese das traduções T1 e T2 (T12) .....	32
Figura 6 - Retrotradução 1 (RT1) .....	34
Figura 7 - Retrotradução 2 (RT2) .....	35
Figura 8 - Instrumento Pré-Final - Pré Teste .....	36
Figura 9 - Instrumento Pré-Final - Pré Teste .....	38

## LISTA DE SIGLAS

AAOS	- <i>American Association of Orthopaedic Surgeons</i> (Associação Americana de Cirurgiões Ortopédicos)
BVS	- Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE	- Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAPES	- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CARE	- <i>Consultation and Relational Empathy</i> (Consulta e Empatia Relacional)
CEP	- Comitê de Ética em Pesquisa
EJPEEP	- Escala Jefferson das Percepções do Estudante sobre a Empatia do Professor
EUA	- Estados Unidos da América
HS	- Habilidade Social
IES	- Instituição de Ensino Superior
JSPPE	- <i>Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy</i> (Escala Jefferson das Percepções do Paciente sobre a Empatia do Médico)
LILACS	- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEST	- Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia
RT1	- Retrotradução 1
RT2	- Retrotradução 2
SciELO	- <i>Scientific Electronic Library On-line</i>
T1	- Tradução 1
T2	- Tradução 2
T12	- Tradução 1 mais a Tradução 2
TCC	- Terapia Cognitivo Comportamental
TCLE	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNCISAL	- Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	11
<b>2</b>	<b>DISSERTAÇÃO</b> .....	13
<b>2.1</b>	<b>Introdução</b> .....	13
<b>2.2</b>	<b>Fundamentação teórica</b> .....	14
2.2.1	Empatia .....	14
2.2.2	A empatia como uma habilidade social .....	15
2.2.3	Taxonomia de Bloom e seus domínios .....	17
2.2.4	Relação docente-discente .....	17
2.2.5	Adaptação Transcultural de Instrumentos .....	19
2.2.6	Instrumento <i>Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy</i> (JSPPPE) .....	19
<b>2.3</b>	<b>Objetivos</b> .....	20
2.3.1	Objetivo geral .....	20
2.3.2	Objetivos específicos .....	20
<b>2.4</b>	<b>Método</b> .....	21
2.4.1	Tipo de estudo e local da pesquisa .....	21
2.4.2	O instrumento - versão original .....	21
2.4.3	Procedimentos .....	22
<b>2.5</b>	<b>Resultados</b> .....	28
2.5.1	Etapa I: Tradução Inicial .....	28
2.5.2	Etapa II: Síntese das Traduções .....	31
2.5.3	Etapa III: Retrotradução .....	33
2.5.4	Etapa IV: Comitê de Especialistas .....	35
2.5.5	Etapa V: Teste da Versão Pré-Final .....	36
2.5.6	Etapa VI: Envio da Documentação aos Desenvolvedores .....	38
<b>2.6</b>	<b>Discussão</b> .....	38
<b>2.7</b>	<b>Conclusão</b> .....	40
<b>3</b>	<b>PRODUTO EDUCACIONAL</b> .....	42
<b>3.1</b>	<b>Introdução</b> .....	42

<b>3.2</b>	<b>Referencial teórico do produto</b> .....	<b>43</b>
<b>3.3</b>	<b>Objetivos</b> .....	<b>46</b>
<b>3.4</b>	<b>Referencial metodológico do produto</b> .....	<b>46</b>
<b>3.5</b>	<b>Conclusão</b> .....	<b>49</b>
<b>4</b>	<b>PRODUÇÃO TÉCNICA</b> .....	<b>50</b>
<b>4.1</b>	<b>Artigos em Revista qualis A2 na área do Ensino</b> .....	<b>50</b>
<b>4.2</b>	<b>Capítulos de livro</b> .....	<b>50</b>
<b>4.3</b>	<b>Vídeos</b> .....	<b>51</b>
<b>4.4</b>	<b>Manuais</b> .....	<b>53</b>
<b>4.5</b>	<b>Participação em Eventos</b> .....	<b>53</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>55</b>
	<b>APÊNDICE A – Questionário de equivalências</b> .....	<b>60</b>
	<b>APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....	<b>62</b>
	<b>APÊNDICE C – Formulário de compreensão sobre a clareza e adequação do texto</b> .....	<b>65</b>
	<b>ANEXO A – Autorização para a tradução, adaptação cultural e validação</b> .....	<b>68</b>
	<b>ANEXO B – Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa</b> .....	<b>69</b>

## 1 APRESENTAÇÃO

Muito antes de me tornar psicóloga, estudei *Business Administration* nos Estados Unidos e fui aluna do Dr. John D. Williams, meu professor na disciplina de Psicologia, em 1985, em Dallas, Texas. Entre muitos ensinamentos humanistas, como a teoria de Abraham Maslow sobre a “hierarquia das necessidades humanas” – modelo que busca integrar os aspectos subjetivos da mente humana –, Dr. Williams me ensinou também sobre a Empatia, tanto na teoria como em sua prática como docente. Esse foi o meu primeiro contato em nível acadêmico no ensino superior e meu despertar para a temática.

Em meu bacharelado em psicologia, em uma universidade brasileira, o tema empatia novamente me chamou atenção, portanto busquei pesquisar e me atualizar a respeito, o que me estimulou a desenvolver meu trabalho de conclusão de curso sobre o tema. Dando continuidade aos meus estudos, participei de cursos de aperfeiçoamento em Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), na Philadelphia, Pennsylvania, tendo como professores o próprio teórico criador da TCC, Dr. Aaron T. Beck, bem como sua filha, Dra. Judith Beck. Essa abordagem apresenta a Empatia como uma Habilidade Social e Dr. Aaron Beck, citado neste trabalho, aponta justamente para a sua importância no contexto da relação profissional.

Como psicóloga clínica, esse interesse foi aprofundado na prática diária e na compreensão do outro. Enfocar a empatia foi, portanto, meu norte. Ao ser aprovada no Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia, busquei esse aprofundamento na relação docente-discente, pois, diante de um público tão distinto, foram fundamentais para que pudesse adentrar nesse universo o entendimento e a percepção do outro e a compreensão de que uma relação empática entre docente e discente em muito ajudaria no processo ensino-aprendizagem.

Daí percebi que avaliar essa relação no contexto educacional seria de grande contribuição, pois dessa forma os resultados dessas avaliações poderiam ser usados para repensar as posturas, facilitando, assim, a comunicação e a qualidade do processo ensino-aprendizagem. Como ganho secundário traria benefícios à qualidade de vida tanto de docentes como de discentes, partindo do pressuposto de que, se temos relações saudáveis e empáticas, o ganho é mútuo.

Tendo esse foco, elaborar uma escala que visa avaliar a empatia na relação docente-discente foi fundamental. Para isso, na Seção 2 – Dissertação – apresenta-se o trabalho sob o título: Tradução e adaptação transcultural da *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy* (JSPPPE) para uso na relação docente-discente.

Os produtos educacionais oriundos deste trabalho serão apresentados na Seção 3, são eles: um vídeo sobre o tema empatia, estruturado por meio do Método CTM3, que tem como objetivo abordar a importância da empatia como elemento fundamental na qualidade das relações interpessoais e o instrumento “Escala Jefferson das Percepções do Estudante sobre a Empatia do Professor”, tendo como objetivo disponibilizar um instrumento no português brasileiro e adequado a essa realidade.

Este trabalho espera contribuir disponibilizando um instrumento que possa avaliar a qualidade da relação docente-discente no tocante à empatia. Assim, as Instituições de Ensino Superior (IES) teriam a oportunidade de identificar aspectos que podem ser aprimorados nessa relação, contribuindo com a formação de profissionais que, tendo sido formados no âmbito de uma relação empática, podem traduzir também essa relação em suas práticas diárias.

Este trabalho segue normas estabelecidas pelo Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) contendo quatro seções distintas: Seção 1. Apresentação; Seção 2. Dissertação; Seção 3. Produto Educacional; e Seção 4. Produção Técnica.

## 2 DISSERTAÇÃO

### 2.1 Introdução

A interação e comunicação entre docentes e discentes têm sido um desafio para o aprimoramento do processo ensino-aprendizagem, norteando, assim, a construção do conhecimento, que necessita ser livre de entraves, especialmente para que haja fluidez no processo. Para Troncon (2014), a qualidade do processo educativo é elevada quando fatores como elementos afetivos são respeitados. Por esta razão, tais elementos devem fazer parte do ambiente educacional.

A relação docente-discente na educação superior impacta diretamente na aprendizagem e é construída no cotidiano e com várias implicações, como o processo avaliativo, a qualidade da gestão, a estrutura curricular e a relação interpessoal. O aspecto cognitivo no processo ensino-aprendizagem é apenas um dos aspectos na relação docente-discente. O sentimento de confiança deve substituir a relação hierarquizada, autoritária e deve permear a relação, sendo fundamental para que o discente consiga assimilar os conteúdos (OLIVEIRA; GIUSTINA, 2018).

Um dos conceitos importantes na qualidade das relações diz respeito às habilidades sociais que podem ser desenvolvidas pelos indivíduos. Segundo Mandelli e Tonetto (2019, p. 9), “as habilidades sociais configuram em um conjunto de habilidades interpessoais que são apreendidas pelo indivíduo em contextos sociais e que o ajudam a responder de forma socialmente competente às situações que enfrentam no dia a dia”. Entre as habilidades sociais está a empatia. Segundo Prette e Prette (2008 p. 526), ela é demonstrada no contexto educacional por meio do “comportamento verbal ou não-verbal do educador que demonstre compreensão/aceitação da situação e das condições emocionais do educando”.

Para Wagner *et al.* (2019), o docente que possui uma boa relação empática com os discentes contribui para sua saúde mental e seu sucesso profissional, diminuindo o stress, a depressão e a ansiedade, promovendo, além disso, uma melhoria da aprendizagem dos discentes. A empatia é apresentada como uma habilidade social de extrema importância nas relações de pessoas bem-sucedidas e felizes. Indivíduos que desde sua infância foram incentivados à prática da empatia serão adultos mais realizados. A empatia também é apontada como fator fundamental para um bom desempenho no trabalho (PRETTE; PRETTE, 2005).

Kramer (2009), ao apresentar o livro *Tornar-se Pessoa*, de Carl Rogers, afirmou que: “Se a aceitação, a empatia e a consideração positiva constituem as condições necessárias e

suficientes para o crescimento humano, então elas devem da mesma forma estar presentes nas relações de ensino, amizade e da vida familiar”.

O discente que se sente motivado e confiante desenvolverá melhor suas atividades, terá melhor aprendizagem e, em consequência, uma melhor qualidade de vida (CARDOSO-JÚNIOR *et al.*, 2020). É dentro desse panorama que se dá a importância da avaliação da empatia na relação docente-discente e, como não foi identificado na literatura disponível em língua portuguesa do Brasil, instrumentos que mensurem a empatia do docente na percepção do discente, surgiu o interesse de traduzir e adaptar uma escala de empatia para o uso nessa relação. Existe a tradução para a língua portuguesa da Escala CARE (*Consultation and Relational Empathy*), que aborda a empatia para aplicação na prática médica, é uma escala composta de dez itens (SCARPELLINI *et al.*, 2014). No Brasil, será uma vantagem ter a tradução de uma escala de cinco itens, como a JSPPPE de Hojat, por ser mais concisa e pontual. Assim, o objetivo do presente estudo é a tradução para o português e adaptação de uma escala para avaliar a percepção, por parte do discente, para uso na relação docente-discente. Deve-se ter atenção às variáveis, pois alguns aspectos do comportamento humano, como a empatia, são subjetivos. Portanto, a adaptação de um instrumento já consolidado é essencial (RUIZ *et al.*, 2014). Elegu-se para a presente pesquisa a *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy* (JSPPPE), desenvolvida por Hojat, que é uma escala em língua inglesa, internacionalmente conhecida e aceita, que visa mensurar a empatia do médico na percepção do paciente (HOJAT; DESANTIS; GONNELLA, 2017). Neste estudo, justifica-se traduzir e adaptar a JSPPPE, previamente desenvolvida e validada em outros idiomas, adaptando-a ao contexto da relação docente-discente e à realidade brasileira.

## **2.2 Fundamentação teórica**

### **2.2.1 Empatia**

A Empatia é um fenômeno que ultrapassa os aspectos psicológicos do ser humano e está relacionada a diversos mecanismos do sistema nervoso central, especialmente com as atividades neuronais (TASSINARI; DURANGE, 2014). Segundo Pavarino, Prette e Prette (2005), a definição da palavra empatia originou-se com o filósofo alemão Robert Vicher, em 1873, com o termo alemão *einfihlung*, que significa “sentir-se dentro”. Vicher abordou este termo em seu tratado sobre a psicologia e percepção da estética e entendia que a empatia seria a forma clara de a pessoa perceber-se envolvida na obra de arte. Esta visão da empatia na

estética foi mantida até por volta de 1897. O original da palavra *einfihlung* pretendia definir a atitude perceptiva diante das obras de arte ou trabalhos estéticos.

Embasado na definição do termo grego empátheia, que significa “entrar no sentimento”, o psicólogo alemão Titchener, em 1909, criou o termo empatia como uma versão do *einfihlung* e estabeleceu que esta definição de empatia poderia ser uma forma de imitação interior ou esforço mental de um sujeito para o outro, ou seja, a percepção de como é entrar no sentimento do outro poderia ser tanto percebida como sentida pelo esforço da mente (SILVARES, 2000).

O termo empatia foi bastante utilizado por Carl Rogers (1985, p. 262), teórico considerado um dos precursores da abordagem humanista. Sobre empatia Rogers afirmava que: “Captar o mundo particular do cliente como se fosse o seu próprio mundo, mas sem nunca esquecer esse caráter de ‘como se’ – é isso a empatia”. E ainda afirma que a compreensão empática é tão eficaz que é capaz de provocar importantes alterações na personalidade, configura-se como a compreensão com uma pessoa não sobre uma pessoa.

Considerado o teórico criador da teoria cognitivo-comportamental, o psiquiatra Aaron Beck aponta para a importância da empatia do profissional como um elemento imprescindível para que haja uma melhor possibilidade de o paciente aderir ao tratamento (BECK *et al.*, 1982).

Falcone, Gil e Ferreira (2007) consideram importante ressaltar que a função da empatia é compreendida de forma a englobar os aspectos afetivos, comportamentais e cognitivos do indivíduo. O componente afetivo manifesta-se por sentimentos de simpatia, compaixão pelo outro e uma preocupação genuína com seu bem-estar. O componente comportamental se traduz em transmitir o reconhecimento explícito do que foi entendido, sem julgamento pessoal, dando à outra pessoa a sensação de ter sido verdadeiramente compreendida e acolhida. A atitude empática promove o desenvolvimento do profissionalismo, tendo uma relação direta com a capacidade de autorreflexão que ajuda no crescimento profissional e pessoal (DUKE *et al.*, 2014).

### 2.2.2 A empatia como uma habilidade social

Os estudiosos da abordagem cognitivo-comportamental passaram a estudar a empatia, caracterizando-a como uma habilidade social (HS), dessa forma, passível de aprendizagem (RODRIGUES; SILVA, 2011).

Logo, a utilização de HS – como manifestar o comportamento de empatia – na relação interpessoal, pode aumentar as possibilidades de êxito nas comunicações (BECK *et al.*, 1982). O desenvolvimento das HS pode habilitar o indivíduo a um bom convívio e ajuda a uma vida

mais saudável em termos de saúde física e até bons resultados acadêmicos, possibilitando, de uma forma mais ampla, alcançar uma melhoria na qualidade de vida dos discentes (ZAZULA; APPENZELLER, 2019).

Prette e Prette (2005) afirmaram que as habilidades sociais se aplicam a diferentes classes de comportamentos sociais de um indivíduo, que contribuem para a competência social, favorecendo um relacionamento saudável e produtivo com as demais pessoas. Assim, evidencia-se: a relevância das habilidades sociais como características do comportamento humano em situações específicas, e que essas características se manifestam de diferentes formas, possuindo elementos cognitivo-afetivos e fisiológicos. É importante, também, levar em consideração os aspectos culturais relacionados.

As habilidades sociais, segundo Prette e Prette (2011), reúnem componentes comportamentais (verbais de forma, verbais de conteúdo e não verbais), cognitivo-afetivos mediadores (habilidades e sentimentos envolvidos na decodificação das demandas interpessoais da situação, na decisão sobre o desempenho requerido nessa situação e na elaboração e automonitoria desse desempenho) e fisiológicos (processos sensoriais e de regulação ou controle autonômico).

Segundo Caballo (2003), as habilidades sociais podem ser comportamentos tais como o de iniciar, manter e finalizar conversas; pedir ajuda; fazer e responder a perguntas; fazer e recusar pedidos; defender-se; expressar sentimentos, agrado e desagrado; pedir mudança no comportamento do outro; lidar com críticas e elogios; admitir erro, pedir desculpas e escutar empaticamente; entre outros. Tais comportamentos são, portanto, manifestações primordiais nas relações interpessoais.

As habilidades sociais, para Magalhães e Murta (2003), podem ser desenvolvidas naturalmente durante todo o ciclo vital e em diversos contextos. Essas habilidades são adquiridas ao longo da vida, por meio de um processo de aprendizagem. Desde pequeno, o ser humano observa e imita os comportamentos dos pais, professores e pessoas em seu ambiente, conseqüentemente, levando-os consigo através das diferentes fases de desenvolvimento humano e manifestando esses padrões de comportamento em diversas situações em sua vida, tanto pessoal, como profissional.

### 2.2.3 Taxonomia de Bloom e seus domínios

A taxonomia de Bloom propõe que, para que haja efetividade no aprimoramento do processo ensino-aprendizagem, deve-se levar em consideração três domínios no planejamento de ensino: cognitivo, afetivo e psicomotor. O domínio cognitivo diz respeito ao aprender, dominar um conhecimento, sendo agrupada em seis categorias: conhecimento, compreensão, aplicação, análise, síntese e avaliação. O domínio afetivo diz respeito aos sentimentos e às posturas e envolve cinco categorias: receptividade, resposta, valorização, organização e caracterização, tratando de reações de ordem afetiva e de empatia. O domínio psicomotor diz respeito às habilidades físicas específicas e envolve quatro categorias: imitação, manipulação, articulação e naturalização (FERRAZ; BELHOT, 2010).

Avaliando a compreensão e os sentidos de humanização na relação docente-discente durante os estágios supervisionados de um curso de Enfermagem, Melo (2019) concluiu que há uma convergência nas percepções tanto de docentes como de discentes no tocante à humanização, destacando a empatia como um dos elementos principais, elemento que não pode faltar para que se consiga êxito nessa relação, extrapolando também para a assistência e o cuidado humanizado.

### 2.2.4 Relação docente-discente

O termo relação, segundo Ferreira (2000), refere-se à capacidade de conviver e comunicar-se com os outros. As relações são estabelecidas desde o nascimento até a morte. Etimologicamente, relação significa “refazer laços”.

É fundamental que o docente compreenda e assimile o processo ensino-aprendizagem, de tal forma que possa entender como é estruturado, como se origina, como se desenvolve e em qual fundamentação teórica este processo está ancorado (PERES *et al.*, 2014).

Rogers e Rosenberg (1977, p. 71) já estabeleciam um paralelo da relação terapeuta cliente com a relação docente-discente, afirmando que: “Um alto grau de empatia talvez seja o fator mais relevante, numa relação, sendo, sem dúvida, um dos fatores mais importantes na promoção de mudanças e de aprendizagem”.

O ambiente educacional, nesse contexto, toma força, expressão e importância, pois dele depende, em grande parte, a eficácia do processo educacional, que pode ser entendida como a concretização do aprendizado, tendo como seus componentes os elementos materiais (espaço físico, mobiliário, temperatura, condições de som, iluminação e adequação visual e recursos

para atender necessidades fisiológicas) e os elementos afetivos (respeito, senso de pertencimento, segurança, encorajamento e confiança). Quando esses fatores são respeitados, há um aumento da qualidade do processo educativo (TRONCON, 2014).

A relação docente-discente não se resume ao contato na sala de aula, ultrapassa a relação entre esses dois atores e envolve também as decisões da gestão. A gestão educacional se concretiza na relação docente-discente interferindo profundamente na qualidade da relação. É uma relação complexa e interfere diretamente no processo ensino-aprendizagem, atribuindo a assimilação dos conteúdos ao sentimento de bem-estar produzido por essa relação (OLIVEIRA; GIUSTINA, 2018).

Como afirmam Rogers e Rosemberg (1977, p. 172):

Contudo, se acreditarmos que a empatia é eficiente somente na relação entre duas pessoas que denominamos psicoterapia, estaremos redondamente enganados. Até mesmo em sala de aula ela faz uma diferença fundamental. Quando o(a) professor(a) demonstra que compreende o significado, para o aluno, das experiências em sala de aula, a aprendizagem melhora.

Em pesquisa realizada objetivando apreender a percepção sobre a relação humanizada entre docente e discente, Melo (2019) concluiu que este tipo de relação perpassa o sentido do respeito à integralidade do outro, tornando o processo agradável, o que promove o fortalecimento do vínculo. Na fala dos discentes há mais conforto e confiança quando os docentes os apoiam e confiam em seu potencial.

Em uma revisão integrativa, objetivando buscar evidência na literatura sobre como se aborda a empatia em estudantes de enfermagem, Rondon, Cunha e Ximenes Neto (2020) concluíram que a relação empática é fundamental na formação dos estudantes, impactando diretamente no cuidado humanizado. Os autores ainda reforçaram que para o aprimoramento da habilidade de empatia, a relação docente-discente desempenha um importante papel, pois existindo uma relação empática entre eles, esta servirá de modelo para futuras atuações profissionais dos estudantes, fortalecendo o vínculo profissional-paciente.

Lessa (2017), em seu estudo de abordagem quantitativa/qualitativa, com discentes do último ano do internato de escolas médicas do Nordeste do Brasil, avaliou o processo de aprendizagem da empatia. No tocante à parte quantitativa, houve envolvimento de um total de 229 internos, com relação à parte qualitativa, utilizou grupos focais com a participação de 15 estudantes de duas das universidades participantes. O estudo concluiu que, na relação com os docentes, os discentes evidenciaram o desejo por um olhar mais cuidadoso por parte dos docentes. Esse olhar mais cuidadoso traduz-se como uma atitude fundamental de empatia.

A estudiosa afirma, ainda, que além de serem formadoras de profissionais tecnicamente competentes, as IES precisam estimular a formação de mentes respeitosas e éticas. Pontuou também como essencial que um compromisso seja firmado em que a aprendizagem da empatia, a qual está transversalmente inserida na aprendizagem das habilidades de comunicação, possa ser ensinada e avaliada em todos os momentos da formação do discente.

A qualidade da comunicação entre docente e discente reflete no aprendizado do discente, pois ambiguidades e inconsistências geralmente observadas em sala de aula podem levar o discente a concluir que a habilidade de comunicar não é importante (GROSSEMAN; STOLL, 2008).

Em seu livro *Pedagogia da autonomia*, Freire (1996) aborda a importância das relações humanas no campo da educação, da compreensão empática na relação docente-discente, da relação dialógica, do respeito aos saberes e fala dessas relações que podem ser construídas visando à autonomia. O educador também coloca que o docente não tem uma relação de poder com o discente, o docente tem a autoridade sem ser autoritário. Toda parte dessa relação docente-discente que vai nutrir a aprendizagem, o prazer, o sabor por aprender, por saber.

### 2.2.5 Adaptação Transcultural de Instrumentos

A tradução e adaptação transcultural de um instrumento tem sua importância e necessita de cuidado especial. Deve-se considerar as características culturais de cada país e, em virtude de os custos serem bem mais reduzidos, é justificada a adaptação de instrumentos já validados, uma vez que a criação de um instrumento é mais onerosa (FORTES; ARAÚJO, 2019).

Quando o instrumento já estiver revalidado em outros estudos, a sua tradução e adaptação transcultural pode prescindir dos estudos psicométricos no novo idioma. A tradução de instrumentos é um processo de pesquisa qualitativo, conferindo equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual ao novo instrumento, o que agiliza e diminui custos, pois os aspectos psicométricos são aproveitados do instrumento original, já validado em outros países (CARDOSO-JÚNIOR *et al.*, 2020).

### 2.2.6 Instrumento *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy* (JSPPPE)

Existe um instrumento criado por Hojat e colaboradores, que é a *Jefferson Scale of Patient Perception of Physician Empathy* (JSPPPE), trata-se de um instrumento confiável, válido e amplamente reconhecido em seu país de origem (EUA) bem como internacionalmente,

tendo sido traduzido para 10 línguas (alemão, dinamarquês, finlandês, francês, italiano, japonês, persa, polonês, português e romeno) (HOJAT; DESANTIS; GONNELLA, 2017).

Cabe salientar que a JSPPPE foi traduzida e adaptada para o idioma português europeu por Domingues (2015), objetivando avaliar a relação empática entre médico-paciente. No entanto, não sendo identificada uma adaptação da JSPPPE que fosse para uso na relação docente-discente na língua portuguesa utilizada no Brasil, solicitou-se e foi concedida por Hojat a autorização para utilização da JSPPPE na execução desta pesquisa.

Existem conceitos diferentes de empatia, mas para elaborar a JSPPPE na relação empática médico-paciente, Hojat, DeSantis e Gonnella (2017) definem a empatia como um atributo predominantemente cognitivo, que envolve a compreensão de experiências, preocupações e perspectivas do paciente, combinado com a capacidade de comunicar essa compreensão. Nesse contexto, um elemento adicional da empatia é a intenção de ajudar.

O contexto da Escala JSPPPE avalia a empatia do profissional na visão da pessoa sob cuidado ou paciente, fenômeno este correspondente ao que ocorre na relação docente-discente, em que o docente é o profissional e o discente é a pessoa que está sendo cuidada, que em uma relação empática com o seu professor pode ter marcas que o impactarão para a vida.

## **2.3 Objetivos**

### 2.3.1 Objetivo geral

Traduzir e adaptar o instrumento JSPPPE para o uso na relação docente-discente.

### 2.3.2 Objetivos específicos

- Traduzir para o português brasileiro o instrumento de avaliação de percepção intitulado *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy* (JSPPPE).
- Adaptar o instrumento para avaliação de empatia na relação docente-discente.
- Adaptar culturalmente o instrumento para utilização no Brasil.

## 2.4 Método

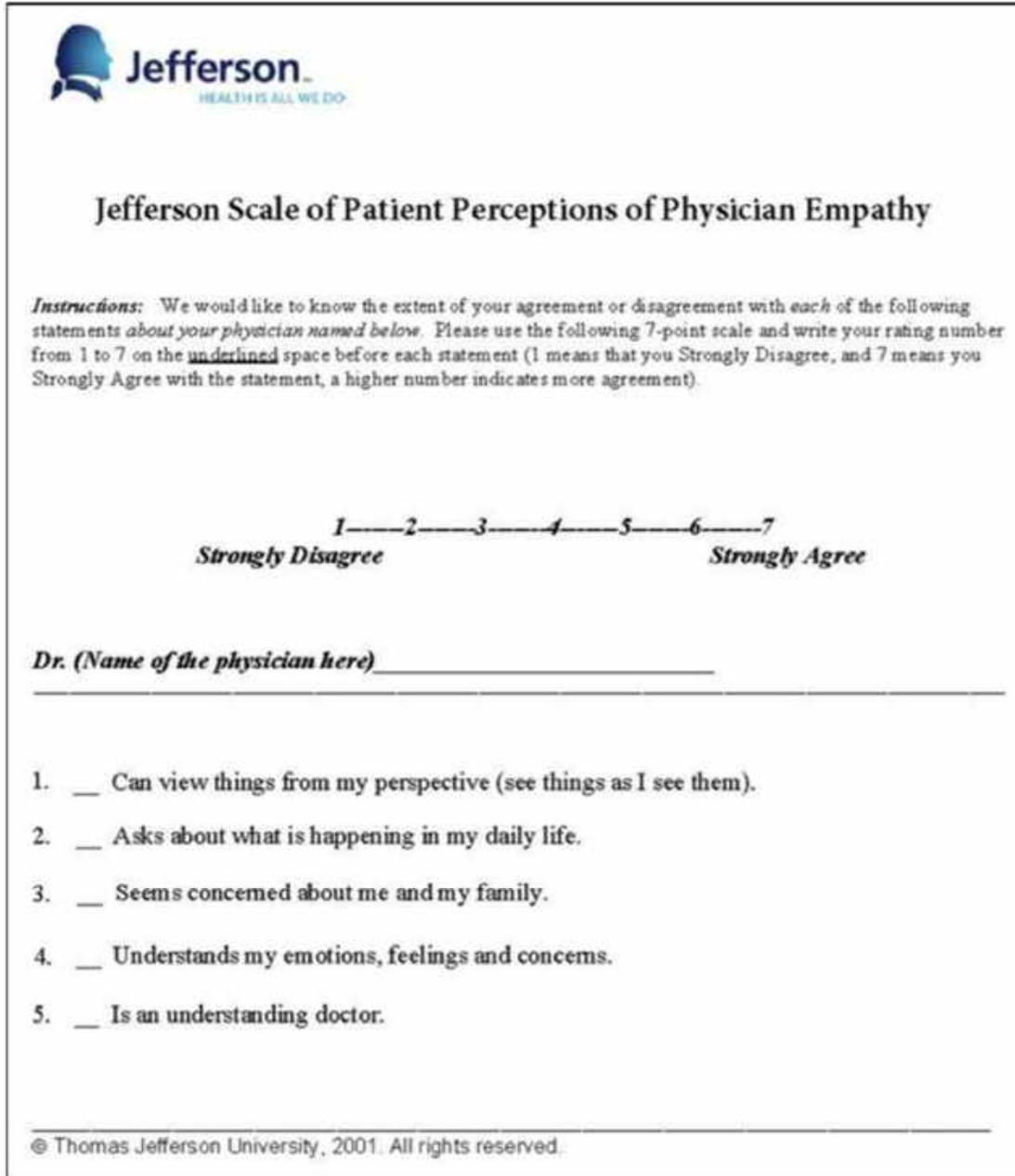
### 2.4.1 Tipo de estudo e local da pesquisa

Este é um estudo de tradução, adaptação para uso na relação docente-discente e adaptação transcultural de um instrumento. O estudo foi desenvolvido no Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia (MEST) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

### 2.4.2 O instrumento - versão original

Para a realização do estudo, foi utilizado o instrumento original *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy* (Figura 1), composto de cinco itens, que visam identificar a percepção do paciente sobre a empatia do médico na relação médico-paciente. Cada item é avaliado utilizando-se uma escala tipo *Likert* de 7 pontos, que vai de discordo totalmente (1) a concordo totalmente (7).

Figura 1 - Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy



 **Jefferson.**  
HEALTH IS ALL WE DO

### Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy

*Instructions:* We would like to know the extent of your agreement or disagreement with each of the following statements about your physician named below. Please use the following 7-point scale and write your rating number from 1 to 7 on the            space before each statement (1 means that you Strongly Disagree, and 7 means you Strongly Agree with the statement, a higher number indicates more agreement).

1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7  
*Strongly Disagree* *Strongly Agree*

**Dr. (Name of the physician here)** \_\_\_\_\_

---

1.      Can view things from my perspective (see things as I see them).
2.      Asks about what is happening in my daily life.
3.      Seems concerned about me and my family.
4.      Understands my emotions, feelings and concerns.
5.      Is an understanding doctor.

---

© Thomas Jefferson University, 2001. All rights reserved.

Fonte: Hojat, DeSantis e Gonnella (2017, p. 81).

#### 2.4.3 Procedimentos

Um contato inicial foi realizado via correio eletrônico com o autor do instrumento, concedendo sua autorização para a tradução, adaptação transcultural e validação, em maio de 2019, para que, no presente trabalho, o instrumento fosse traduzido, adaptado e validado para a aplicação docente-discente no Brasil (Anexo A).

Para execução do estudo foram utilizadas as etapas preconizadas por Beaton *et al.* (2000), que desenvolveram os *Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures*, recomendando seis etapas para o desenvolvimento da adaptação transcultural, que são:

Etapa I - Tradução Inicial.

Etapa II - Síntese das Traduções.

Etapa III - Retrotradução.

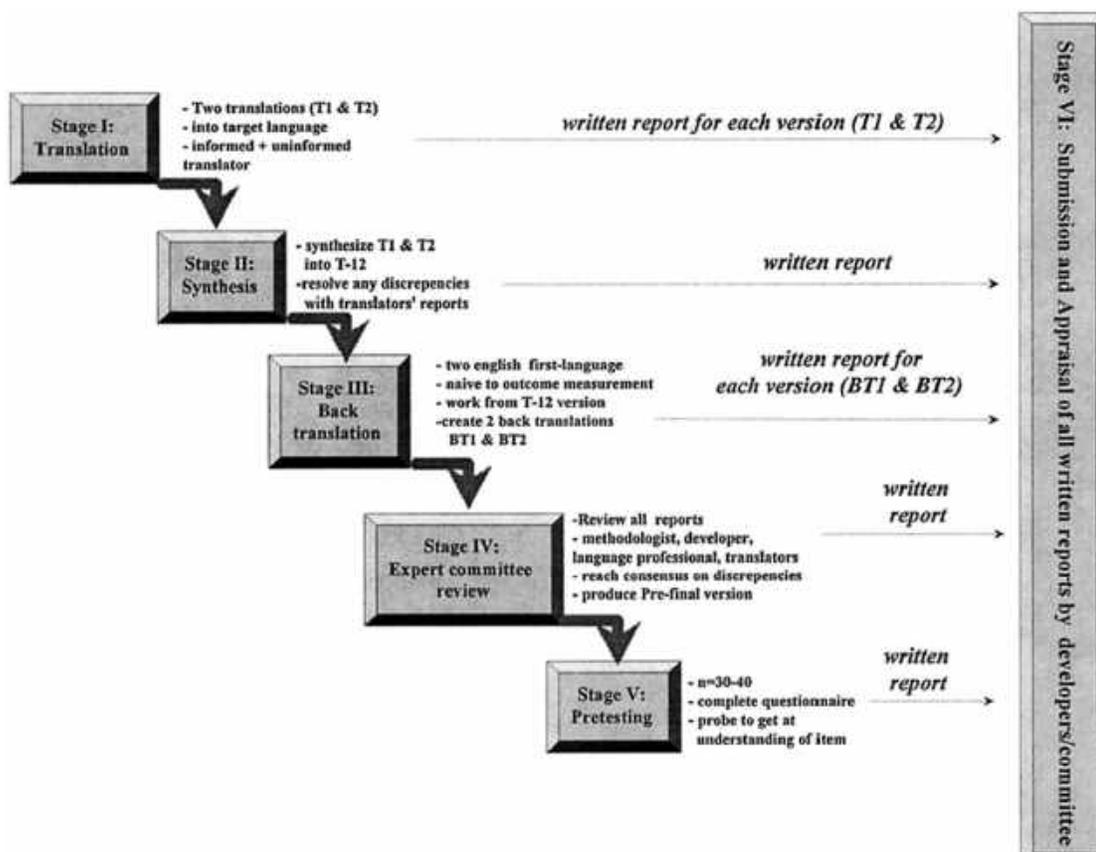
Etapa IV - Comitê de Especialistas.

Etapa V - Pré-teste.

Etapa VI - Envio da documentação aos Desenvolvedores ou Comitê Coordenador de Avaliação do Processo de Adaptação.

A Figura 2 demonstra o processo de adaptação transcultural utilizado neste estudo. Esse é o método que a *American Association of Orthopaedic Surgeons* (AAOS) elegeu para o seu Comitê de Resultados realizar as traduções dos diferentes componentes de seus trabalhos.

Figura 2 - Representação esquemática dos estágios de adaptação transcultural



Fonte: Beaton *et al.* (2000, p. 3187).

A seguir, encontra-se descrito em detalhes como ocorreu cada uma das etapas.

### Etapa I: Tradução Inicial

O instrumento no idioma original foi traduzido separadamente para o idioma português, por dois indivíduos bilíngues cuja língua nativa era o idioma português, mas que eram fluentes no idioma do instrumento original (inglês). O tradutor 1 foi um indivíduo familiarizado com a temática e os conceitos avaliados no questionário, já o tradutor 2 não tinha domínio ou conhecimento prévio sobre a temática.

Nesta etapa, os tradutores também realizaram a adequação do instrumento para a aplicação na relação docente-discente, analisando o conteúdo do texto do formulário.

Ao completarem as traduções com as adaptações, os tradutores elaboraram um relatório escrito contendo a justificativa para as escolhas, comentários e observações, pontuando as dificuldades que foram encontradas.

## **Etapa II: Síntese das Traduções**

Nesta etapa, os dois tradutores se reuniram com um observador, objetivando sintetizar as duas traduções denominadas T1 e T2. Assim, foi elaborado um resumo, que deu origem a uma tradução comum (T12), produzindo um relatório sobre o processo da síntese, contendo todas as questões que surgiram e de qual maneira chegaram às resoluções.

## **Etapa III: Retrotradução**

A retrotradução, que consiste na tradução T12 para o idioma de origem, foi feita por dois tradutores nativos em país de língua inglesa, e fluentes na língua portuguesa, resultando em duas retrotraduções – RT1 e RT2. Os tradutores não tinham conhecimento da versão original do instrumento, nem qualquer formação na área do conceito explorado.

Nesse estágio, o objetivo foi a consistência de conteúdo, pois este método visou destacar apenas inconsistências brutas na tradução ou erros conceituais. Esse procedimento visa garantir a fidedignidade do conteúdo da versão original.

## **Etapa IV: Comitê de Especialistas**

Esta etapa objetiva desenvolver uma versão pré-final do questionário para ser testado em campo. O Comitê de Especialistas foi composto por dois docentes da graduação, um tradutor que participou da tradução do instrumento para o português brasileiro e um que participou da retrotradução, uma profissional formada em Letras (Português/Inglês) e uma profissional em Metodologia.

Além dos profissionais supracitados, a título de enriquecer e aprimorar a Etapa IV, sugerida por Beaton *et al.* (2000), as pesquisadoras adicionaram uma revisora profissional, objetivando sanar quaisquer dúvidas do Comitê durante o processo.

O questionário original e todas as traduções (T1, T2, T12, RT1, RT2), acompanhadas dos relatórios que documentaram e detalharam o raciocínio e o processo de cada decisão, foram disponibilizados ao Comitê de Especialistas, que analisou e elaborou um novo relatório assegurando as equivalências nas áreas Semântica, Linguística, Cultural e Conceitual. Tais áreas encontram-se detalhadas a seguir:

- 1) Equivalência Semântica: avalia se o significado das palavras são os mesmos, mantendo o significado original.

- 2) Equivalência Linguística: pela dificuldade de se traduzir expressões idiomáticas e coloquialismos, o Comitê precisa pensar e encontrar ou formular uma expressão equivalente e com significado semelhante na versão de destino.
- 3) Equivalência Cultural: é realizada uma adaptação cultural dos itens relacionados.
- 4) Equivalência Conceitual: nas diferentes culturas as palavras, por vezes, diferem conceitualmente, então é necessário identificar se existe a presença desse tipo de palavra no questionário original e nos demais questionários traduzidos.

Para facilitar a organização dessa análise de equivalências, a pesquisadora principal disponibilizou um questionário de equivalência sob a forma de tabela, que avaliava o instrumento sintetizado (T12) quanto ao grau de concordância das equivalências de cada item do instrumento por meio de uma escala: “Concordo”, “Discordo” e “Justificativa”, assegurando as equivalências em cada área (Apêndice A).

O Comitê e as pesquisadoras do estudo, juntos, desenvolveram a versão pré-final do instrumento, que foi utilizada na etapa do pré-teste (Etapa V).

### **Etapa V: Teste da Versão Pré-final**

A versão pré-final do instrumento adaptado foi aplicada em 40 estudantes que, de acordo com Beaton *et al.* (2000), constituem o número ideal de participantes para uma adaptação transcultural, a fim de avaliar a clareza, aceitabilidade e compreensão de todas as partes que compõem o instrumento.

### **Aspectos éticos**

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da UNCISAL e a coleta de dados só se iniciou após sua aprovação via Plataforma Brasil, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de nº 29571219.6.0000.5011 com Parecer Consubstanciado de Aprovação nº 4.211.743, emitido em 13 de agosto de 2020 (Anexo B). O estudo foi conduzido de acordo com o que preconiza a Resolução nº 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

### **Características da amostra**

A seleção foi por conveniência. Os estudantes dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Terapia Educacional, Fisioterapia e Fonoaudiologia da UNCISAL foram

recrutados mediante convite por aplicativo digital, enviado inicialmente por professores e alunos em grupos de *WhatsApp*, com *link* do *Google Forms*, solicitando que participassem da pesquisa. Os que aceitaram o convite continuaram a utilizar o *link* que os permitia acesso a uma plataforma digital na qual, primeiramente, tinham que ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) e confirmar eletronicamente se concordavam com os termos do documento apresentado. Somente mediante esta confirmação eletrônica, o participante poderia seguir para a próxima etapa. Participaram da pesquisa 40 discentes dos cursos de bacharelado da UNCISAL, sendo 5 (cinco) de Enfermagem, 7 (sete) de Fisioterapia, 15 (quinze) de Fonoaudiologia, 10 (dez) de Medicina e 3 (três) de Terapia ocupacional. Foram incluídos discentes maiores de 18 anos, regularmente matriculados nos cursos citados. Foram excluídos discentes que estivessem em licença médica no período do estudo.

### **Instrumento de avaliação**

A seção do questionário relacionada à avaliação da compreensão dos entrevistados sobre a EJPEEP foi composta por sete itens correspondentes a título, orientações e cinco questões, para as quais foram elaboradas perguntas com respostas de dupla escolha (sim ou não).

Ao avaliar a versão pré-final do instrumento, cada indivíduo registrou em um formulário disponível por meio da plataforma *Google Forms* a sua compreensão dessa versão, marcando em cada item “sim” ou “não” para a clareza e adequação do texto. Caso a linguagem não parecesse clara ou adequada, foi solicitado que justificassem e fizessem sugestões de modificações em um campo de esclarecimento disponibilizado logo abaixo de cada item (Apêndice C).

### **Análise dos dados**

Os dados obtidos a partir da plataforma *Google Forms* foram convertidos em planilhas do *software Microsoft® Excel* para que, posteriormente, fossem realizadas as tabulações e elaboração de gráficos pertinentes aos resultados dos dados demográficos e das variáveis qualitativas (perguntas) submetidas à avaliação dos entrevistados.

Inicialmente, foram analisados os questionários, a fim de verificar se algum continha respostas únicas ou ausentes, as quais, quando identificadas, foram eliminadas do estudo.

Os dados foram analisados com estatística descritiva e realizada a análise das sugestões ou comentários.

### **Etapa VI: Envio da Documentação aos Desenvolvedores**

Nesta etapa, o desenvolvedor avalia o cumprimento das diretrizes de todas as etapas e emite o parecer final. Todos os formulários e relatórios foram enviados e submetidos ao desenvolvedor do instrumento original (JSPPPE), o qual, por sua vez, não tem a possibilidade de alterar qualquer parte do conteúdo do material enviado.

## **2.5 Resultados**

### **2.5.1 Etapa I: Tradução Inicial**

As versões T1 e T2 geradas pelos dois tradutores do instrumento para o português do Brasil, bem como a adequação do instrumento para a aplicação na relação docente-discente são apresentadas, a seguir, nas Figuras 3 e 4, acompanhadas dos seus respectivos relatórios.



## RELATÓRIO T1

No geral, não houve dificuldades para a adaptação e/ou tradução. Seguem abaixo algumas breves justificativas para algumas escolhas:

1. Foram escolhidos os termos ‘professor’ e ‘aluno’ para a relação docente-discente, pois entende-se que sejam termos mais populares e de mais fácil entendimento e distinção.
2. O termo *strongly*, que literalmente se traduziria ‘fortemente’, foi substituído por plenamente, conforme utilização em pesquisas similares.

Fora isto, nenhuma outra discrepância foi identificada.

Figura 4- Tradução 2 (T2) da *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy*, 2021

<b>TRADUÇÃO 2 (T2)</b>	
T2	Título: Escala Jefferson sobre as percepções do estudante sobre a empatia do professor/preceptor
	<p>Orientações Gostaríamos de saber seu grau de concordância ou discordância com cada uma das seguintes afirmações sobre seu(ua) professor(a)/preceptor(a), denominado(a) abaixo.</p> <p>Por favor, use a seguinte escala de 7 pontos e escreva a sua nota de 1 a 7 no espaço sublinhado antes da afirmação (1 significa Discordo totalmente, e 7 significa Concordo totalmente com a afirmação, um número mais alto indica maior concordância)</p>
	<p>1 _____ 7</p> <p>Discordo totalmente <span style="float: right;">Concordo totalmente</span></p> <p>O(a) professor(a)/preceptor(a): (por favor, coloque o nome aqui):</p>
1	___ Consegue ver as coisas sob a minha perspectiva (vê as coisas como eu as vejo).
2	___ Pergunta sobre o que tem está acontecendo em minha vida no dia-a-dia.
3	___ Parece preocupado comigo e com minha família.
4	___ Entende minhas emoções, meus sentimentos e minhas preocupações.
5	___ É compreensivo(a).

Fonte: Arquivo da pesquisadora.

## RELATÓRIO T2

Não foram encontradas dificuldades ou discrepâncias no processo de tradução e adaptação do formulário.

### 2.5.2 Etapa II: Síntese das Traduções

Como resultado da Etapa II (Síntese das traduções) os dois tradutores, tendo a pesquisadora principal como observadora, sintetizaram as traduções dando origem ao instrumento T12, expresso na Figura 5 e acompanhado de seu respectivo relatório.

Figura 5 - Síntese das traduções T1 e T2 (T12) da *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy*, 2021

**Síntese das Traduções T1 e T2 (T12)**  
(T12)

**Escala Jefferson Sobre as Percepções do Estudante Sobre a Empatia do Professor**

Orientações: Gostaríamos de saber seu grau de concordância ou discordância com cada uma das seguintes afirmações sobre seu(ua) professor(a), denominado(a) abaixo. Por favor, use a seguinte escala de 1 a 7 e escreva a sua avaliação numérica de 1 a 7 nos espaços sublinhados antes de cada afirmação (1 significa que você Discorda totalmente e 7 significa que você Concorda Totalmente com a afirmação, um número mais alto indica maior concordância ).

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Discordo totalmente Concordo totalmente

O(a) professor(a): (por favor, coloque o nome aqui): \_\_\_\_\_

1. \_\_\_ Consegue ver as coisas sob a minha perspectiva (vê as coisas como o eu as vejo).
2. \_\_\_ Pergunta sobre o que está acontecendo em minha vida no dia-a-dia.
3. \_\_\_ Parece preocupado comigo e com a minha família.
4. \_\_\_ Entende minhas emoções, meus sentimentos e minhas preocupações.
5. \_\_\_ É compreensivo(a).

Fonte: Arquivo da pesquisadora.

## RELATÓRIO T12 – SÍNTESE

Na etapa de síntese, após avaliação da tradução T1 e da T2, foi elaborada, em comum acordo, a tradução T12, levando em consideração as seguintes observações dos tradutores:

*“Não concordo com o ‘Discorda Plenamente’, pois plenamente é mais relativo ao concordar. Assim, recomendo que se mantenha o discordo totalmente ou concordo totalmente (no concordo poderia ser plenamente, mas este é um termo bem menos usado do que o totalmente)”*.

*“Prof.(a) (Nome do professor(a) aqui) – aqui falta um artigo. Em inglês eles não escrevem the doctor, mas em português precisamos referir quem\_\_\_\_\_”*.

*“\_ Entende as minhas emoções, sentimentos e preocupações. (Ver com professora de português se pode ser colocado tudo como minhas, já que aparece os sentimentos)”*.

*“\_ É um professor(a) compreensivo (a). (Ainda que seja fiel ao que está escrito na escala, ela repete a palavra médico ou professor e não seria necessário nem seria o ideal)”*.

*“Após análise da tradução em comum (T-12), enviada em anexo ao seu e-mail abaixo, concordo que a mesma capturou as melhores opções de cada versão de tradução e, portanto, pode ser utilizada como versão final”*.

### 2.5.3 Etapa III: Retrotradução

Como resultado da Etapa III (Retrotradução) dois nativos norte-americanos, cuja língua nativa é o inglês, com domínio da língua portuguesa, não tendo conhecimento da versão original do instrumento e sem qualquer formação no objeto de estudo, produziram duas retrotraduções, traduzindo o instrumento T12 do português para o inglês (Figuras 6 e 7). Nessa etapa, Beaton não preconiza a necessidade de uma discussão entre os retrotradutores.

Figura 6 - Retrotradução 1 (RT1) da *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy*, 2021.

**RETROTRADUÇÃO 1 (RT1)**

**Jefferson Scale of Student Perception of Professors Empathy**

We wish to know the degree to which you agree or disagree with each of the following statements regarding your professor named below.

Instructions: Please indicate the level of your disagreement/agreement with the statements below by writing a number, 1 to 7, in the space provided next to each statement. Please use the scale of 1 to 7 below, where 1 means you strongly (or fully) disagree with the statement, and 7 means you strongly (or fully) agree with the statement. The higher the number, the more you agree.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Strongly (or fully) Disagree Strongly (or fully) Agree

The professor: (please insert professor's name) \_\_\_\_\_

1.    \_\_\_ Is able to view things from my perspective (views things the way I do).
2.    \_\_\_ Asks me about what is occurring in my daily life.
3.    \_\_\_ Seems to have concern for me and my family.
4.    \_\_\_ Understands my emotions, my feelings and my concerns.
5.    \_\_\_ Is understanding (or sympathetic).

Fonte: Arquivo da pesquisadora.

Figura 7 - Retrotradução 2 (RT2) da *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy*, 2021

**RETROTRADUÇÃO 2 (RT2)**

**Jefferson Scale of Student Perceptions of Professor Empathy.**

Instructions: We would like to understand your level of agreement or disagreement with each of the following statements about your professor, mentioned below. Please, use the following scale from 1 to 7 and write your numerical evaluation from 1 to 7 on the underlined spaces before each statement (1 indicates you disagree completely and 7 indicates you agree completely with the statement, a higher number indicates a higher level of agreement).

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

I Completely Disagree I Completely Agree

Professor: (Please, insert name here): \_\_\_\_\_

1.    \_\_\_ Is able to see things from my perspective. (Sees things as I see them).
2.    \_\_\_ Asks about what is happening in my day-to-day life.
3.    \_\_\_ Seems to be worried about me and my family.
4.    \_\_\_ Understands my emotions, my feelings and my concerns.
5.    \_\_\_ Is understanding.

Fonte: Arquivo da pesquisadora.

#### 2.5.4 Etapa IV: Comitê de Especialistas

Nesta quarta etapa, o Comitê de Especialistas em conjunto com as pesquisadoras, com o apoio da revisora e de posse do questionário original e de todas as traduções (T1, T2, T12, RT1, RT2), junto aos respectivos relatórios, avaliaram o material, utilizando um questionário de equivalência formatado em tabela, disponibilizado pela pesquisadora (Apêndice A), que organizadamente os permitia analisar cada item do instrumento da síntese (T12) quanto ao grau de equivalências: Semântica, Linguística, Cultural e Conceitual. A partir disso elaboraram, em

consenso, o instrumento na versão pré-final (Figura 8) ou seja, de pré-teste, que foi utilizado na etapa seguinte.

Figura 8 - Instrumento Pré-Final - Pré Teste da *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy*, 2021

<p>INSTRUMENTO PRÉ-FINAL - PRÉ TESTE</p> <p><b>Escala Jefferson Sobre as Percepções do Estudante Sobre a Empatia do Professor</b></p> <p>Orientações: Gostaríamos de saber seu grau de concordância ou discordância com cada uma das seguintes afirmações sobre seu(ua) professor(a), denominado(a) abaixo. Por favor, use a escala proposta e escreva a sua avaliação numérica de 1 a 7 nos espaços sublinhados antes de cada afirmação (1 significa que você Discorda totalmente e 7 significa que você Concorda Totalmente com a afirmação, um número mais alto indica maior concordância).</p> <p style="text-align: center;">1-----2-----3-----4-----5-----6-----7</p> <p style="text-align: center;">Discordo totalmente <span style="float: right;">Concordo totalmente</span></p> <p>O(a) professor(a): (Por favor, coloque o nome aqui): _____</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ___ Consegue ver as coisas sob a minha perspectiva (vê as coisas como eu as vejo).</li> <li>2. ___ Pergunta o que está acontecendo no dia a dia de minha vida.</li> <li>3. ___ Parece preocupado(a) comigo e com a minha família.</li> <li>4. ___ Entende minhas emoções, meus sentimentos e minhas preocupações.</li> <li>5. ___ É compreensivo(a).</li> </ol>	
---	--

Fonte: Comitê de Especialistas.

### 2.5.5 Etapa V: Teste da Versão Pré-Final

A Tabela 1 exibe as características sociodemográficas dos participantes. Como pode ser observado, a maioria era solteira e do sexo feminino e houve maior frequência de estudantes de Fonoaudiologia e Medicina, com idade entre 21 e 22 anos.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes da avaliação no tocante a clareza e adaptação transcultural da versão pré-final do instrumento

Variável	N (=40)	%
<b>SEXO</b>		
Masculino	12	30.0
Feminino	28	70.0
<b>CURSO</b>		
Enfermagem	5	12.5
Fisioterapia	7	17.5
Fonoaudiologia	15	37.5
Medicina	10	25.0
Terapia Ocupacional	3	7.5
<b>FAIXA ETÁRIA</b>		
19	3	7.5
20	5	12.5
21	10	25.0
22	9	22.5
23	6	15.0
24	3	7.5
25	1	2.5
27	2	5.0
29	1	2.5
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Casado	2	5.0
Solteiro	36	90.0
União estável	1	2.5
Viúvo(a)	1	2.5

Fonte: Elaborada pela pesquisadora.

Com relação à clareza e adequação de todos os itens no formulário, todos (100%) consideravam adequada a clareza e a adequação. Um participante sugeriu mudança no título do instrumento, propondo a utilização de um sinônimo da palavra ‘sobre’, que aparecia em dois momentos, pela palavra ‘acerca’. A sugestão foi então encaminhada ao Comitê de Especialistas. O Comitê decidiu por substituir uma das palavras “sobre” por “das” e o título do instrumento pré-final foi ajustado para “Escala Jefferson das Percepções do Estudante sobre a Empatia do Professor”, como disposto na Figura 9.

Figura 9 - Instrumento Pré-Final - Pré Teste da “Escala Jefferson das Percepções do Estudante sobre a Empatia do Professor”

INSTRUMENTO PRÉ-FINAL - PRÉ TESTE

**Escala Jefferson das Percepções do Estudante Sobre a Empatia do Professor**

Orientações: Gostaríamos de saber seu grau de concordância ou discordância com cada uma das seguintes afirmações sobre seu(sua) professor(a), denominado(a) abaixo. Por favor, use a escala proposta e escreva a sua avaliação numérica de 1 a 7 nos espaços sublinhados antes de cada afirmação (1 significa que você Discorda totalmente e 7 significa que você Concorda Totalmente com a afirmação, um número mais alto indica maior concordância).

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Discordo totalmente Concordo totalmente

O(a) professor(a): (Por favor, coloque o nome aqui): \_\_\_\_\_

1. \_\_\_        Consegue ver as coisas sob a minha perspectiva (vê as coisas como eu as vejo).
2. \_\_\_        Pergunta o que está acontecendo no dia a dia de minha vida.
3. \_\_\_        Parece preocupado(a) comigo e com a minha família.
4. \_\_\_        Entende minhas emoções, meus sentimentos e minhas preocupações.
5. \_\_\_        É compreensivo(a).

Fonte: Arquivo da pesquisadora.

### 2.5.6 Etapa VI: Envio da Documentação aos Desenvolvedores

O instrumento pré-final “Escala Jefferson das Percepções do Estudante sobre a Empatia do Professor” foi traduzido para a língua do desenvolvedor (inglês) e juntamente aos demais formulários resultantes de todas as etapas e relatórios foram enviados por correio eletrônico ao desenvolvedor do instrumento para avaliação do cumprimento de todas as etapas e emissão do parecer final. O desenvolvedor, Prof. Dr. Hojat, aprovou o material enviado.

## 2.6 Discussão

O propósito deste estudo foi traduzir para o português brasileiro e adaptar o instrumento *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy* (JSPPE) para avaliação de

empatia a ser utilizado na relação docente-discente, bem como adaptá-lo culturalmente para utilização no Brasil. As etapas percorridas nesse processo seguiram as recomendações do que preconizam Beaton *et al.* (2000) e foram concluídas com sucesso.

A tradução e adaptação transcultural de um instrumento requer um rigor metodológico e ultrapassa o ato de traduzir literalmente um texto, é preciso ter em vista todo um contexto transcultural, envolvendo a compreensão e avaliação dos seguintes aspectos: a) Semânticos, conferir se os itens traduzidos da língua original para a língua-alvo mantêm o mesmo sentido/significado da versão original; b) Linguísticos: refere-se às expressões de difícil tradução, tais como expressões idiomáticas, coloquialismos ou jargões; c) Culturais: avaliar se os itens se adequam à cultura para a qual o instrumento será aplicado; e d) Conceituais: investigar se há correlação entre o conteúdo do instrumento e as vivências da população-alvo, sem distorções com palavras que possuem significados conceituais diferentes (BEATON *et al.*, 2000).

Com o intuito de atender a tais aspectos relatados anteriormente os participantes do processo de tradução e o comitê de especialistas foram selecionados tomando-se por base suas capacidades técnicas, tendo em vista o atendimento aos critérios preconizados por Beaton *et al.* (2000). Ainda em conformidade com a autora, o número de participantes da etapa do pré-teste foi determinado atendendo aos critérios estabelecidos.

A opção dessa sequência e método com o rigoroso cumprimento das etapas, tendo sido levados em consideração os aspectos pontuados pelos tradutores, retrotradutores, comitê de especialistas e alunos, com atenção aos detalhes e pormenores das sugestões elencadas, favoreceu a obtenção para a língua portuguesa de um instrumento preciso, curto (5 itens), objetivo e de fácil compreensão. A utilização de um instrumento que avalie a percepção do discente sobre a empatia do docente poderá favorecer uma melhoria nessa relação, consequentemente no aprendizado.

A relação docente-discente é de fundamental importância para um aprendizado eficaz, pois, em razão dessa qualidade é que se traduz o nível desse aprendizado (ROGERS; ROSEMBERG, 1977; FREIRE, 1996). Nesse aspecto, a empatia é um elemento imprescindível nessa relação, por intermédio de uma compreensão empática por parte do docente é que ele cresce, aprende e se forma para a vida, esse olhar empático é também um anseio por parte dos discentes (OLIVEIRA; GIUSTINA, 2018; LESSA, 2017). Para tanto, disponibilizar um instrumento que possa avaliar a empatia na relação docente-discente é condição essencial para que se possa aprimorar o processo de ensino e aprendizagem, bem como subsidiar

pesquisadores, gestores e docentes para uma prática mais humanizada e mais saudável nessa relação.

É pertinente que o aprendizado da empatia seja desenvolvido desde o mais cedo possível na vida e especialmente aprimorado e estimulado na vida acadêmica, em preparo para a futura aplicação na prática profissional, daí a importância dessa prática desde a relação docente-discente.

Rogers e Rosemberg (1977) estabeleceram um paralelo da relação entre terapeuta-cliente e docente-discente, e enfatizaram a importância da empatia na aprendizagem. De igual modo Beck *et al.* (1982) afirmavam a empatia como um elemento-chave para a adesão do paciente ao tratamento. Para que haja um melhor resultado no treinamento e aprendizado dos discentes, é importante que eles percebam que existe um olhar empático e um interesse genuíno por parte dos docentes e que esses profissionais estão atentos às suas dúvidas e necessidades de orientações. Partindo-se do pressuposto de que o discente que se sinta acolhido, ouvido, qualificado, compreendido e percebido como pessoa, venha desenvolver maior probabilidade de aderir e dar continuidade ao curso, torna-se fundamental que o profissional de ensino possua um repertório de habilidades sociais bem desenvolvido.

## 2.7 Conclusão

O presente trabalho realizou com sucesso a tradução para a língua portuguesa e adaptação transcultural do instrumento JSPPPE para o uso na relação docente-discente no Brasil, apresentando adequada equivalência semântica, linguística, cultural e conceitual para a população brasileira, resultando na estruturação da “Escala Jefferson das Percepções do Estudante sobre a Empatia do Professor”. Posteriormente, deve ser realizada sua validação com um maior número de participantes, objetivando analisar as propriedades psicométricas e testar a sua reprodutibilidade.

Este estudo apresenta-se extremamente relevante ao trazer um instrumento traduzido e adaptado transculturalmente para o português do Brasil sobre a empatia docente-discente e abre a possibilidade de promissores estudos sobre o assunto. Também permitirá que as IES tenham a oportunidade de identificar aspectos que podem ser aprimorados nessa relação, contribuindo com a formação de profissionais que, tendo sido formados no âmbito de uma relação empática, poderão traduzir também essa relação em suas práticas diárias.

Destaca-se, por fim, que voltar o olhar para a relação docente-discente no tocante à empatia por parte do docente poderá aprimorar o processo de ensino e aprendizagem

interferindo diretamente na qualidade da formação dos futuros profissionais e consequentemente da qualidade dos serviços.

### 3 PRODUTO EDUCACIONAL

Os produtos educacionais oriundos deste trabalho são o instrumento “Escala Jefferson das Percepções do Estudante sobre a Empatia do Professor” (EJPEEP), já descrito e apresentado na Seção 2, e a elaboração do vídeo intitulado EMPATIA exposto a seguir.

#### 3.1 Introdução

Os produtos educacionais, também denominados produtos técnico-tecnológicos, são elementos obrigatórios que compõem a estrutura dos programas de mestrado profissional, que na área do Ensino em Saúde se constituem como elementos articuladores na Educação em Saúde, podendo ser utilizados em campanhas de saúde, hospitais, centros de saúde, escolas e IES (SANTOS; WARREN, 2020).

O documento da Área de Ensino da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES (BRASIL, 2019, p. 10-11), assim categoriza os produtos educacionais:

- (i) desenvolvimento de material didático e instrucional (propostas de ensino tais como sugestões de experimentos e outras atividades práticas, sequências didáticas, propostas de intervenção, roteiros de oficinas; material textual tais como manuais, guias, textos de apoio, artigos em revistas técnicas ou de divulgação, livros didáticos e paradidáticos, histórias em quadrinhos e similares, dicionários, relatórios publicados ou não, parciais ou finais de projetos encomendados sob demanda de órgãos públicos);
- (ii) desenvolvimento de produto (mídias educacionais, tais como: vídeos, simulações, animações, videoaulas, experimentos virtuais, áudios, objetos de aprendizagem, ambientes de aprendizagem, páginas de internet e blogs, jogos educacionais de mesa ou virtuais, e afins);
- (iii) desenvolvimento de aplicativos (aplicativos de modelagem, aplicativos de aquisição e análise de dados, plataformas virtuais e similares);
- (iv) desenvolvimento de técnicas (protótipos educacionais e materiais para atividades experimentais, equipamentos, materiais interativos como jogos, kits e similares);
- (v) cursos de curta duração e atividades de extensão, como cursos, oficinas, ciclos de palestras, exposições diversas, olimpíadas, expedições, atividades de divulgação científica e outras;
- (vi) outros produtos como produções artísticas (artes cênicas, artes visuais, música, Instrumentos musicais, partituras, maquete, cartas, mapas ou similares), produtos de comunicação e divulgação científica e cultural (artigo em jornal ou revista, programa de rádio ou TV).

As ações de aprendizagem necessitam ser repensadas, nesse sentido as novas tecnologias têm um papel determinante, pois, com o advento da internet, as possibilidade de acesso a ambientes de aprendizagem são múltiplas (WYSZOMIRSKA *et al.*, 2021).

O produto de escolha foi um vídeo, em virtude de sua ampla abrangência, e o tema abordado foi a empatia visto sob duas perspectivas que abrangem tanto o elemento afetivo como cognitivo.

A empatia é entendida de diferentes formas entre os pesquisadores e profissionais levando a uma incompatibilidade entre a forma como é pesquisada e tratada em diversos programas (MANN; BARNETT, 2012).

Alguns pesquisadores definem a empatia como um componente afetivo, outros a definem como um componente cognitivo, outros ainda definem a empatia incluindo os dois aspectos: afetivo e cognitivo.

Hein e Singer (2008, p. 154) abordam a empatia como um componente afetivo, definindo-a como: “Um estado afetivo causado pelo compartilhamento das emoções ou estados sensoriais de outra pessoa”. Ickes (1997, p. 2), por sua vez, aborda a empatia como um componente cognitivo “Uma forma complexa de inferência psicológica em que observação, memória, conhecimento e raciocínio são combinados para produzir insights sobre os pensamentos e sentimentos dos outros”.

Com a abordagem da empatia incluindo os dois componentes, Oliveira-Silva e Gonçalves (2011, p. 201) a definem como “A capacidade de ressoar com as emoções de outra pessoa, entender seus pensamentos e sentimentos, separar nossos próprios pensamentos e emoções daqueles observados e respondendo com o comportamento pró-social e útil apropriado”.

A empatia passou então a ser entendida como uma habilidade multidimensional possibilitando perceber e entender o sentimento de alguém, de acordo com a perspectiva desse alguém, sendo essa habilidade fundamental para o profissionalismo dentro da área da saúde. (STEPIEN; BAERNSTEIN, 2006).

O presente trabalho é um relato de experiência de um processo de construção e validação de um vídeo educacional que aborda a importância da empatia como elemento fundamental na qualidade das relações interpessoais. Apresentam-se, a seguir, reflexões e o método sobre a estruturação de um produto educacional em formato de vídeo sobre o tema empatia.

### **3.2 Referencial teórico do produto**

Algumas definições de empatia são postas, tais definições colocam o termo como um dos atributos cognitivos e afetivos.

A intenção de ajudar, ao prevenir e aliviar a dor e o sofrimento, é colocada como característica adicional da empatia. Nessa perspectiva, Hojat et al. (2009) acrescentam, também, que a prática da empatia é essencial em qualquer serviço.

Uma das formas de veicular e disseminar conceitos dessa importante habilidade – empatia –, segundo Moraes (2008), seria por intermédio do vídeo, que é um elemento de comunicação e informação e possui respeitabilidade no espaço da opinião pública, pela noção de competência. De igual modo, Moran (1995) atesta que os vídeos propiciam maior sensibilização do indivíduo em relação ao mundo exterior, pois tocam os sentidos, e conseguem ir muito além do consciente, sensibilizando o espectador de forma profunda.

Ainda de acordo com Moran (1994, p. 39-40), há de se aprimorar esse processo, pois:

O conhecimento não pode ser reduzido unicamente ao racional.[...] O conhecimento precisa de ação coordenada de todos os sentidos – caminhos externos para o conhecimento – combinando o tato (o toque, a comunicação corporal), o movimento (os vários ritmos), o ver (os vários olhares), e o ouvir (os vários sons). Os sentidos agem complementarmente, como superposição de significantes, combinando e reforçando significados.

Nesse contexto, a tecnologia configura-se como uma grande aliada na melhoria da educação, sobretudo com o uso dos celulares, pois auxiliam na difusão dos materiais educativos, contribuindo com novas formas de ensino. Em especial, os vídeos são os mais populares recursos audiovisuais, em razão do seu custo reduzido e da facilidade de acesso por parte da maioria da população (SOARES, 2019).

A elaboração e a utilização de produtos educacionais que auxiliem na promoção da saúde são essenciais, com destaque para os vídeos educacionais por sua capacidade de despertar a atenção, sendo fundamental que os profissionais e serviços de saúde façam uso desse recurso (CARVALHO FILHO *et al.*, 2020).

Os vídeos são considerados como recursos didáticos e tecnológicos, por meio de sua interatividade conseguem, com profunda riqueza, disseminar o conhecimento e contribuir para a formação de uma consciência crítica, podendo promover a mudança de comportamentos (RAZERA *et al.*, 2014). Nessa linha de reflexões, Fonseca e Cruz (2012) afirmam que, em virtude da facilidade e eficiência dos vídeos como recurso didático, eles têm sido amplamente utilizados.

A validação técnica dos produtos é de extrema importância, visto que avalia a relação forma e conteúdo, atestando o alcance dos objetivos propostos, declarando também a capacidade do material de produzir o que se propôs, tendo em vista o público-alvo (RUIZ *et al.*, 2014).

Para que possam ser eficazes no que propõem, os materiais educativos devem ser avaliados e validados, o que garante sua representatividade e a adequação do seu conteúdo, podendo eliminar elementos desnecessários para o público-alvo (LEITE *et al.*, 2018).

Tendo em vista a subjetividade humana, é importante a inserção, nos produtos educacionais, de elementos que contemplem essa subjetividade, buscando a totalidade do indivíduo em sua forma de pensar, agir e sentir.

Rossini (2019) ressalta a importância do entendimento da estrutura da personalidade na caracterização das relações humanas, o que leva a uma maior compreensão do indivíduo, atentando para uma maior compreensão de como se estabelecem as comunicações entre elas.

Eric Berne, criador da teoria da Análise Transacional, coloca que a forma como os indivíduos apreendem as informações são captadas por meio dos Estados de Ego, os quais ele define como: “um sistema coerente de sentimentos, ou como um conjunto de padrões coerentes de comportamento” (BERNE, 1977, p. 25). Essa estrutura é composta por três categorias: Estado de Ego Pai, Estado de Ego Adulto e Estado de Ego Criança.

O Estado de Ego Pai é aquele que se assemelha ao das figuras parentais, configurando-se como normas, preconceitos e modelos de conduta. Já o Estado de Ego Adulto configura-se como uma avaliação objetiva da realidade, analisando friamente cada situação, sem preconceitos. O Estado de Ego Criança representa resíduos da primeira infância, é representado pela alegria, pelo prazer e pela brincadeira (BERNE, 1977).

Assim como os indivíduos têm em sua estrutura de personalidade os três estados de ego, também possuem cinco sentidos, que são fundamentais na percepção do mundo. Fujisawa (2006) relata como a indústria da comunicação tem explorado sobremaneira a visão, e destaca a importância do uso dos cinco sentidos como forma de acesso aos indivíduos.

Os cinco sentidos são os canais pelos quais as informações são captadas, apesar de a visão e audição serem as mais utilizadas, Lindstrom (2011) afirma que, quando a comunicação consegue acessar os cinco sentidos, há um maior potencial receptivo, ainda que 80% das impressões estabelecidas sejam não verbais.

Daí a importância de se utilizar em um produto educacional todos os elementos possíveis a fim de potencializar o que se pretende comunicar.

Outro elemento potencializador na comunicação está nas âncoras que, segundo O'Connor e Seymour (1995), constituem qualquer elemento que dê acesso a um estado emocional, ou a uma recordação.

As âncoras potencializam a mensagem inicial, reforçando-a. A todo momento que o indivíduo entrar em contato com a âncora, estará consciente ou inconscientemente retomando a mensagem original.

Como afirmam Santos *et al.* (2019), uma das formas de se comunicar com os indivíduos de forma eficaz em sua totalidade, facilitando a aprendizagem, é a inserção nos produtos educacionais de mecanismos que remetam aos Estados de Ego, cinco sentidos e com o reforço das âncoras.

### 3.3 Objetivos

Descrever a estruturação de um vídeo educacional sobre o tema empatia.

### 3.4 Referencial metodológico do produto

A estruturação do referido produto educacional ocorreu entre os meses de maio e junho de 2019. A edição do vídeo foi realizada utilizando-se dos *softwares* Adobe Première Pro cc 2018 e Photoshop cc 2018, contando com a ajuda de um profissional técnico em programas de computador.

O vídeo está sob uma licença *Creative Commons* e disponibilizado na Plataforma EDUCAPES por meio do *link* <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/560448>, que é de livre acesso.

O presente estudo consiste em um relato de experiência sobre a estruturação e validação do produto – um vídeo educacional, que teve como objetivo abordar a importância da empatia como elemento imprescindível na qualidade e no fortalecimento das relações interpessoais. O método adotado para estruturação do produto educacional foi o CTM3, que se apresenta como facilitador da comunicação e estruturação de produtos educacionais. O Método CTM3 preconiza que para a feitura de produtos educacionais deve-se levar em consideração três estágios, a saber: (C) Concepção do produto educacional; (T) referencial Teórico; e (M3) referencial Metodológico. Este último estágio baseado em três teorias: Análise Transacional, Exploração Multissensorial e Programação Neurolinguística.

A Concepção do produto (C) foi o momento inicial, quando se deu o planejamento, estabelecimento do tema, bem como o tipo de produto desejado (vídeo, manual, *blog*, jogo, aplicativo), o formato e os elementos que seriam inseridos. Como trata-se de um momento criativo, o planejamento é um fator fundamental, bem como o conhecimento do público-alvo (SANTOS; WARREN, 2020). O referencial Teórico (T) foi realizado nas bases de dados eletrônicas: LILACS, MEDLINE, SciELO, Google Acadêmico, BVS, Plataforma CAPES.

Essas plataformas foram consultadas tanto para obter dados do tipo de produto (vídeo), bem como do tema abordado (empatia).

A seguir, conforme preconiza o Método CTM3, o referencial Metodológico (M3) foi inserido com elementos da Análise Transacional, para que possam evocar os três Estados de Ego (Pai, Adulto e Criança), a Multissensorialidade, com a inserção de elementos que possam despertar no público-alvo os cinco sentidos (visão, olfato, paladar, audição e sinestésico). Foi usada, ainda, a programação neurolinguística, com o uso de âncoras.

O conteúdo consistiu em cenas, figuras, música com narração em português e legendas disponíveis em inglês e português, em duas versões distintas, o que pode atender a todos os elementos do método proposto, pois, através desses elementos, é possível evocar os três Estados de Ego (Pai, Adulto e Criança), a Multissensorialidade (visão, olfato, paladar, audição e sinestésico) e as âncoras, optando-se por inserir duas âncoras visuais (figura do herói e flor) e outra sinestésica – a música. Vale ressaltar que, na fase de construção do vídeo, todos os elementos descritos em métodos foram inseridos, atuando como elementos facilitadores da comunicação com o público-alvo – os três Estados de Ego, os cinco sentidos e as âncoras –, que se tornaram essenciais para que a abordagem por intermédio dos elementos tenha sido ampla e, portanto, assertiva promovendo a inclusão de todos.

O Quadro 1 traz o detalhamento dos fundamentos metodológicos do produto educacional desenvolvido neste estudo.

Quadro 1 - Síntese dos elementos do Método CTM3 inseridos no produto

ETAPA	DEFINIÇÃO		DESCRIPTIVO
C	Concepção		Vídeo
	Tema		Empatia
T	Referencial Teórico		Biblioteca Virtual em Saúde - BVS Brasil; Google Acadêmico; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) PubMed <i>Scientific Electronic Library On-line (SciELO)</i> ;
M3	<b>Teoria</b>	<b>Fundamento</b>	<b>Elementos inseridos no recurso educacional</b>
	Análise Transacional	<i>Ego pai</i>	Foram adicionados ao material educativo cenas que denotam cuidado, atenção e expressões com teor normatizador e que refletem preceitos, princípios e modelos de conduta que devem ser adotados pelos usuários do produto educativo. Exemplo:

			<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cena de homem ajudando senhora com cadeira de rodas;</li> <li>2) Cenas de homem ajudando senhora a atravessar a rua;</li> <li>3) Jovem mulher falando com rapaz e dando um lenço para enxugar as lágrimas;</li> <li>4) Criança ajudando a outra empurrando cadeira de rodas;</li> <li>5) Amigo visitando o outro;</li> <li>6) Frase “<i>Na empatia, você cuida, acolhe, socorre e pode até salvar uma vida</i>”;</li> <li>7) Cena de senhora falando com uma adolescente;</li> <li>8) Cena de mulher visitando outra no leito.</li> </ol>
		<i>Ego adulto</i>	<p>Foram adicionados no material educativo cenas que evoquem o pensamento, bem como expressões com teor informativo e/ou explicativo. Exemplo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Conceitos sobre empatia;</li> <li>2) Citação de referencial teórico;</li> <li>3) Os passos para ser empático;</li> <li>4) Professor ensinando aluna;</li> <li>5) Na narração quando diz: “<i>Você liga e denuncia</i>”.</li> </ol>
		<i>Ego criança</i>	<p>Foram adicionadas cenas que evocam alegria, brincadeira e diversão, bem como frases evocativas desse Estado de Ego.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Crianças conversando;</li> <li>2) Crianças brincando com avião e com patins;</li> <li>3) Grupo de adultos rindo e conversando;</li> <li>4) Mulheres arrumando árvore de natal;</li> <li>5) Criança dando maçã para a professora;</li> <li>6) Cena final com três crianças sorrindo.</li> </ol>
	Neurolinguística	<i>Âncora</i>	<p>No trabalho foram adicionadas três âncoras:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) A figura do herói no início e final do vídeo.</li> <li>2) A música de fundo: “<i>Imagine</i>”, de John Lennon, que também mobiliza o sensorial e auditivo.</li> <li>3) A figura da flor margarida segurada e protegida por mãos humanas.</li> </ol>
	Multissensorialidade	<i>Visão</i>	<p>Foram inseridas imagens e cenas em diferentes espaços, de diferentes formas e com indivíduos de faixas etárias diversas, evocando nos diferentes públicos o sentimento de empatia. Legendas em português e inglês também foram inseridas em vídeos distintos.</p>
		<i>Audição</i>	<p>Foi introduzida a narração em português pela autora principal bem como a música “<i>Imagine</i>”, de John Lennon, que também servirá de uma âncora auditiva.</p>

		<i>Olfato</i>	A cena de uma xícara de café fumegante e a frase processual “apreciando o sabor e o aroma”.
		<i>Gustativo</i>	Foi inserido por meio de cenas e palavras: 1) A cena de uma criança oferecendo uma maçã para a professora. 2) A cena de uma xícara de café. 3) Palavra processual “sabor”.
		<i>Sinestésico</i>	Foram introduzidos elementos evocadores do sinestésico, como: 1) A música “Imagine” de John Lennon. 2) Cenas que evocam emoção. 3) Homem no mar salvando criança. 4) Cena de criança chorando e uma mão agressiva. 5) Palavras processuais: “sensibilizar-se... sentir... experimente”.

Fonte: Adaptado de Santos Júnior *et al.* (2021).

Este vídeo foi submetido para fins de validação na I Mostra de Produtos Educacionais da UNCISAL, em novembro de 2019, sendo avaliado por um comitê *ad hoc* com as seguintes características: título de mestre ou preferencialmente doutores nas áreas de Comunicação, Educação e Saúde, com ênfase em avaliadores com expertise em Educação e Comunicação.

O processo de validação seguiu as seguintes etapas: apresentação oral do produto, arguição dos avaliadores, com preenchimento do instrumento de avaliação e, por fim, emissão de parecer conclusivo. O produto ora apresentado foi considerado validado, sem sugestões de alteração.

### 3.5 Conclusão

A empatia é apresentada como um elemento facilitador da comunicação e favorece a conexão nas relações entre os seres humanos. A estruturação e disponibilização de produtos educacionais, pode funcionar como ferramenta de aprendizagem nesse processo de comunicação. O vídeo produzido, estruturado levando-se em consideração a subjetividade e complexidade do ser humano com a inserção de elementos da estrutura de personalidade, elementos que evoquem os cinco sentidos e as âncoras, podem potencializar a transmissão do conteúdo da informação. Em razão de sua estrutura e forma, pode-se concluir que esse vídeo possui relevância, com grande potencial para educar no tocante ao tema empatia.

## 4 PRODUÇÃO TÉCNICA

### 4.1 Artigos em Revista qualis A2 na área do Ensino

- WYSZOMIRSKA, R. M. A. F.; PENNAFORTE, R. J.; COSTA, F. G. B.; WARREN, E. M. C.; QUINTAS-MENDES, A. Team-Based Learning: A Promising Strategy for Use in Online Distance Education. **Creative Education**, v. 12, n. 1, p. 278-292, 2021. DOI: 10.4236/ce.2021.121020. Disponível em: <https://www.scirp.org/journal/paperabs.aspx?paperid=106958>. Acesso em: 18 abr. 2021.
- SANTOS, A. A.; ALVES, C. F.; WARREN, E. M. C.; WYSZOMIRSKA, R. M. A. F. Integrated Model of Course Based on Edu-Communication and Psycho-Communication in learning. **Creative Education**, v. 10, n. 6, p. 1080-1090, 2021. DOI: 10.4236/ce.2019.106081. Disponível em: <https://m.scirp.org/papers/92975>. Acesso em: 18 abr. 2021.
- CARVALHO FILHO, A. M.; WARREN, E. M. C.; MEDEIROS, I. C. F.; MELO, E. P. R.; WYSZOMIRSKA, R. M. F. A.; SANTOS, A. A. Creation and Validation of an Educational Video about the Importance of the Preanesthetic Consultation. **Creative Education**, v. 11, n. 5, p. 834-844, mai. 2020. DOI: 10.4236/ce.2020.115060. Disponível em: <https://www.scirp.org/journal/paperabs.aspx?paperid=100527>. Acesso em: 18 abr. 2021.

### 4.2 Capítulos de livro

- SANTOS, A. A.; WARREN, E. M. C. Método CTM3 Como Dispositivo de Ensino, Aprendizagem e Comunicação em Produtos Educacionais. *In*: SANTOS, A. A. (org.). **Educação em saúde: trabalhando com produtos educacionais**. 2. ed. Maceió: Hawking, 2020. v. 2, p. 13-30. Disponível em: [https://91fbf4a0-dc05-49d0-afc9-960dc0ef465.filesusr.com/ugd/8cc331\\_5f8e4e5d371f4a4ab49e3ff2831e69d7.pdf](https://91fbf4a0-dc05-49d0-afc9-960dc0ef465.filesusr.com/ugd/8cc331_5f8e4e5d371f4a4ab49e3ff2831e69d7.pdf). Acesso em: 18 abr. 2021.
- SANTOS, A. A.; WARREN, E. M. C.; TRINDADE FILHO E. M.; LIMA, M. A.; WYSZOMIRSKA, R. M. F. A.; NATIVIDADE, S. Produtos Educacionais na Educação em Saúde. *In*: ANDRADE, A. L. B.; FRANCISCO, D. J.; MELO, R. M. B.; NATIVIDADE, S. (org.). **Interfaces entre educação e saúde: trilhando caminhos**. Curitiba: CRV, 2019. p.55-64.

- SANTOS, A. A.; WARREN, E. M. C.; Disciplina: Produtos educacionais. *In*: Wyszomirska R. M. A. F. (org.). **Desenho de curso e disciplina online**. Maceió: Editora Hawking, 2021. p. 140-148. Disponível em: <https://www.editorahawking.com.br/desenhodecurso>. Acesso em: 18 abr. 2021.
- SANTOS, A. A.; TEIXEIRA, G. M.; WARREN, E. M. C. Saúde Bucal na Infância e a Contribuição dos Recursos Educacionais. *In*: OLIVEIRA, W. A.; TORALES, A. P. B.; BARROS, L. M.; ITURRIBARRIA, G. M.; OLIVEIRA, C. C. C. (org.). **Perspectivas em Saúde Coletiva: modelos e práticas interdisciplinares**. Curitiba: CRV, 2019. p. 275-286.
- SANTOS, A. A.; WARREN, E. M. C.; GUIMARÃES, J. A. T. L.; LIMA, M. A. Cárie Dentária. *In*: SANTOS A. A. (org.). **Educação em Saúde: trabalhando com produtos educacionais**. Curitiba: CRV, 2019. p. 27-36. Disponível em: [https://91fbf4a0-dc05-49d0-afc96960dc0ef465.filesusr.com/ugd/8cc331\\_5f8e4e5d371f4a4ab49e3ff2831e69d7.pdf](https://91fbf4a0-dc05-49d0-afc96960dc0ef465.filesusr.com/ugd/8cc331_5f8e4e5d371f4a4ab49e3ff2831e69d7.pdf). Acesso em: 18 abr. 2021.
- SANTOS, A. A.; WARREN, E. M. C.; GUIMARÃES, J. A. T. L.; LIMA, M. A. Cárie Dentária. *In*: SANTOS A. A. (org.). **Educação em Saúde: trabalhando com produtos educacionais**, 2. ed. Maceió: Hawking, 2020. v. 2, p. 44-57. Disponível em: [https://91fbf4a0-dc05-49d0-afc96960dc0ef465.filesusr.com/ugd/8cc331\\_5f8e4e5d371f4a4ab49e3ff2831e69d7.pdf](https://91fbf4a0-dc05-49d0-afc96960dc0ef465.filesusr.com/ugd/8cc331_5f8e4e5d371f4a4ab49e3ff2831e69d7.pdf). Acesso em: 18 abr. 2021.

### 4.3 Vídeos

- Título: Prevenção do Suicídio  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/433024>  
Data: 19-06-2019  
Autores: Edilene Soares de Araújo; Katherine Gomes de Silva Emery, Maria Elisabeth Tavares, Eliane Monteiro Cabral Warren (Coorientadora), Almira Alves dos Santos
- Título: Gestão Administrativa e financeira  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/552623>  
Data: 27.08.2019  
Autores: Rozangela Maria de Almeida Fernandes Wyszomirska, Eliane Monteiro Cabral Warren

- Título: Empatia  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/560448>  
Data: 04-12-2019  
Autores: Eliane Monteiro Cabral Warren, Rozangela Maria Fernandes de Almeida Wyszomirska, Almira Alves dos Santos
- Título: Planejamento Familiar  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/568891>  
Data: 12-11-2019  
Autores: Julya Thereza dos Santos Paixão, Maria Andreza Marques Silva, Erval Alves da Silva Santos, Joyce Emily dos Santos Paixão, Eliane Monteiro Cabral Warren, Almira Alves dos Santos.
- Título: Bem-Estar: Convite aos Cuidados  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/573443>  
Data: 12-06-2020  
Autores: Eliane Monteiro Cabral Warren, Lucyo Wagner Torres de Carvalho, Rozangela Maria Almeida Fernandes Wyszomirska, Almira Alves dos Santos.
- Título: Profissionais de Saúde: Importância dos Autocuidados  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/573425>  
Data: 12-06-2020  
Autores: Eliane Monteiro Cabral Warren, Aderval de Melo Carvalho Filho, Lucia Regina Arana Leite, Euclides Mauricio Trindade Filho, Rozangela Maria Almeida Fernandes Wyszomirska, Almira Alves dos Santos.
- Título: A importância dos exercícios físicos para a saúde dos idosos  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/598057>  
Data: 08-04-2021  
Autores: Carlos Antonio Pereira Santos, Almira Alves dos Santos, Eliane Monteiro Cabral Warren (Coorientadora).
- Título: Obesidade: além do aparente excesso de gordura  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/598143>  
Data: 11.04.2021  
Autores: Beatriz Marques Ramos; Almira Alves dos Santos; Melo, Luciana Costa Melo; Eliane Monteiro Cabral Warren (Coorientadora).
- Título: Os benefícios do exercício físico na gravidez  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/598265>  
Data: 15.04.2021  
Autores: Eriane Daniele Silva dos Santos; Almira Alves dos Santos; Eliane Monteiro Cabral Warren (Coorientadora).

#### 4.4 Manuais

- Título: Manual Interativo-Como é realizado o diagnóstico da Covid-19?  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/572183>  
Data: 4-07-2020  
Autores: Almira Alves dos Santos; Eliane Monteiro Cabral Warren, Euclides Maurício Trindade Filho, Luciana Maria de Medeiros Pacheco, Isabella Costa Figueiredo Medeiros, Ricardo Jorge de Souza Silva, Sandra Maria de Oliveira Marques Gonçalves Queiroz.
- Título: Insuficiência Respiratória Aguda (IRPA)  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/598458>  
Data: 23.04.2021  
Autores: Cayo Raphael da Rocha Lima; Almira Alves dos Santos; Eliane Monteiro Cabral Warren (Coorientadora).
- Ajustes Posturais em Aulas Remotas  
Depositado: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/598583>  
Data: 26.04.2021  
Autores: Amanda Fabiola de Araújo Silva; Almira Alves Santos; Eliane Monteiro Cabral Warren (Coorientadora).

#### 4.5 Participação em Eventos

- Avaliadora no seminário da disciplina Saúde e Sociedade 3, ocorrido nos dias 04, 11, 15 e 18 de março de 2021, perfazendo um total de 16 horas.
- Avaliadora do TCC na modalidade banner do Curso de Especialização em Educação para Saúde da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – março 2020.
- Avaliadora do TCC na modalidade banner de Igor Raphael Rolim Gomes do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu- Especialização em Saúde da Família para o Estado de Alagoas com o título: MICROINTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO INTERIOR DE ALAGOAS: UM OLHAR DO CIRURGIÃO-DENTISTA, no I Encontro de Pós-Graduação da UNCISAL – março 2020.

- Avaliadora do TCC na modalidade banner de Jesse Layra da Silva Oliveira do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu – Especialização em Educação para Saúde com o título: CRIAÇÃO DE MANUAL PARA ORIENTAÇÃO DE ADOLESCENTES ACERCA DO USO INDEVIDO DE ESTÉREOS PESSOAIS, no I Encontro de Pós-Graduação da UNCISAL – Março 2020.
- Participou como organizadora do processo seletivo 22/2019 do Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia em 25 de novembro de 2019.
- Participou como avaliadora da Sessão de Validação de Produtos Educacionais - ocorrida em 20 de setembro de 2019.

## REFERÊNCIAS

- BEATON, D. *et al.* Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186-3191, dec. 2000.
- BECK, A. T. *et al.* **Terapia cognitiva da depressão**. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- BERNE, E. **Os Jogos da Vida a Psicologia Transacional e o relacionamento entre as pessoas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Artenova, 1977.
- BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Documento Orientador de APCN – Área 46: Ensino**. Brasília, DF: CAPES, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/ensino.pdf>. Acesso em: 20 out. 2021.
- CABALLO, V. E. Técnicas de avaliação das habilidades sociais. *In*: CABALLO, V. E. (org.). **Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais**. São Paulo: Santos, 2003. p. 113-180.
- CARDOSO-JÚNIOR, A. *et al.* Tradução e adaptação transcultural do Instructional Materials Motivation Survey (IMMS) para o Português do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, n. 4, p. 1-10, 2020.
- CARVALHO FILHO, A. M. *et al.* Creation and Validation of an Educational Video about the Importance of the Preanesthetic Consultation. **Creative Education**, v. 11, n. 5, p. 834-844, 2020. Disponível em: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=100527>. Acesso em: 03 mai. 2021.
- DOMINGUES, A. C. e S. **A empatia na consulta e a capacitação dos consulentes**. 2015. 55 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Geral e Familiar) – Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2015.
- DUKE, P. *et al.* Preservando a empatia dos alunos do terceiro ano de medicina e melhorando a autorreflexão usando a tecnologia de "hangout virtual" para pequenos grupos. **Medical Teacher**, v. 37, n. 6, p. 1-6, 2014.
- FALCONE, E. M. O.; GIL, D. B.; FERREIRA, M. C. Um estudo comparativo da frequência de verbalização empática entre psicoterapeutas de diferentes abordagens teóricas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 24, n. 4, p. 451-461, dez. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2007000400005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000400005&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 03 mai. 2021.
- FERRAZ, A. P. do C. M.; BELHOT, R. V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gestão & Produção**, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421-431, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-530X2010000200015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2010000200015&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 16 abr. 2021.
- FERREIRA, A. B. H. **Miniaurélio Século XXI Escolar**: minidicionário da língua portuguesa. 4. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

FONSECA, P. M.; CRUZ, I. C. F. O ensino na enfermagem: Relato de experiência sobre a construção de uma videoaula. *Boletim NEPAE-NESEN*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, mar. 2012. Disponível em: <http://www.jsncare.uff.br/index.php/bnn/article/view/2581/593>. Acesso em: 30 mar. 2021.

FORTES, C. P. D. D.; ARAÚJO, A. P. de Q. C. Check list para tradução e adaptação transcultural de questionários em saúde. *Cadernos Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 202-209, jun. 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FUJISAWA, M. S. A exploração dos cinco sentidos como forma de persuasão e estímulo ao consumo. *Comunicação e Inovação*, São Paulo, v. 7, n. 13, p. 30-38, 2006. Disponível em [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_comunicacao\\_inovacao/article/view/650/496](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_comunicacao_inovacao/article/view/650/496). Acesso em: 11 jun. 2020.

GROSSEMAN, S.; STOLL, C. O Ensino-aprendizagem da Relação Médico-paciente: Estudo de caso com estudantes do último semestre do curso de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 32, n. 3, p. 301-308, 2008.

HEIN, G.; SINGER, T. I feel how you feel but not always: The empathic brain and its modulation. *Current Opinion in Neurobiology*, v. 18, n. 2, p. 153-158, 2008. Disponível em: [https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/3965/6/2008\\_Hein.pdf](https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/3965/6/2008_Hein.pdf). Acesso em: 03 mai. 2021.

HOJAT, M. *et al.* The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in Medical School. *Academic Medicine*, v. 84, n. 9, p. 1182-1191, sep. 2009. Acesso em: 20 set. 2019.

HOJAT, M.; DESANTIS, J.; GONNELLA, J. S. Patient perceptions of clinician's empathy: Measurements and psychometrics. *Journal of Patient Experience*, v. 4, n. 2, p. 78-83, 2017.

ICKES, W. **Empathic accuracy**. New York: Guilford Press, 1997.

KRAMER, P. D. Introdução. *In*: ROGERS, C. **Tornar-se Pessoa**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009. p. 3-6.

LEITE, S. S. *et al.* Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, n. 4, p. 1732-1738, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2019.

LESSA, S. S. **Aprendizagem da empatia na relação médico-paciente**: estudo entre estudantes do internato de escolas médicas do Nordeste do Brasil. 2017. 128 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2017.

LINDSTROM, M. **Brand sense**: Segredos sensoriais por trás das coisas que compramos. Porto Alegre: Bookman, 2011.

MAGALHÃES, P. P.; MURTA, S. G. Treinamento de habilidades sociais em estudantes de psicologia: um estudo pré-experimental. **Temas em Psicologia da SBP**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 1, p. 28-37, 2003.

MANDELLI, R. R.; TONETTO, L. Design para empatia: brinquedos e brincadeiras como oportunidade para promover o desenvolvimento emocional. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 14, n. 1, p. 1-22, jan./mar. 2019.

MANN, R. E.; BARNETT, G. D. Victim empathy interventions with sexual offenders: Rehabilitation, punishment, or correctional quackery? **Sexual Abuse**, v. 25, n. 3, p. 282-301, 2012. Disponível em: <http://sax.sagepub.com/content/early/2012/08/20/1079063212455669>. Acesso em: 20 mai. 2020.

MELO, A. T. de. **Sentidos de humanização na relação docente-discente de um curso de graduação em enfermagem, durante o exercício dos estágios supervisionados**. 2019. 160 f. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências e Matemática) – Centro Acadêmico do Agreste, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/37799/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20Alexsandra%20Ten%c3%b3rio%20de%20Melo.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2021.

MORAES, A. F. A diversidade cultural presente nos vídeos em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 12, n. 27, p. 811-822, out./dez. 2008.

MORAN, J. M. Interferências dos meios de comunicação no nosso conhecimento. **INTERCOM - Revista Brasileira de Comunicação**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 38-49, jul./dez. 1994. Disponível em: <http://portcom.intercom.org.br/revistas/index.php/revistaintercom/article/view/844/752>. Acesso em: 03 nov. 2020.

MORAN, J. M. O vídeo na sala de aula. **Comunicação & Educação**, São Paulo, n. 2, p. 27-35, jan./abr. 1995. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/comueduc/article/view/36131/38851>. Acesso em: 03 jun. 2021.

O'CONNOR, J.; SEYMOUR, J. **Introdução à programação neurolinguística**. São Paulo: Summus, 1995.

OLIVEIRA, W. A.; GIUSTINA, F. P. D. Gestão educacional: relação docente/discente no ensino superior. **Revista de Enfermagem da FACIPLAC**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 1-3, jan./jul. 2018. Disponível em: <http://www.roplac.com.br/revistas/index.php/REFACI/article/view/503>. Acesso em: 16 abr. 2021.

OLIVEIRA-SILVA, P.; GONÇALVES, O. F. Responding empathically: A question of heart, not a question of skin. **Applied Psychophysiology and Biofeedback**, v. 36, n. 3, p. 201-207, sep. 2011.

PAVARINO, M. G.; PRETTE, Z. A. P.; PRETTE, A. O desenvolvimento da empatia como prevenção da agressividade na infância. **PSICO**, Porto Alegre, v. 36, n. 2, p. 127-134, mai./ago. 2005.

PERES, C. M. *et al.* Abordagens pedagógicas e sua relação com as teorias de aprendizagem. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 249-255, jul./set. 2014.

PRETTE, Z. A. P.; PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

PRETTE, Z. A. P.; PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação**. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

PRETTE, Z. A. P.; PRETTE, A. Um sistema de categorias de habilidades sociais educativas. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 41, p. 517-530, 2008.

RAZERA, A. P. R. *et al.* Vídeo Educativo: estratégia de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 173-178, jan./mar. 2014. Disponível em: [https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19659/pdf\\_156](https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19659/pdf_156). Acesso em: 20 mai. 2020.

RODRIGUES, A. G.; SILVA, A. A. O comportamento empático do psicólogo: ajuda ou atrapalha o sucesso terapêutico? **Polêmica**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 406-415, 2011. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/2910/2061>. Acesso em: 02 jun. 2020.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 1985.

ROGERS, C. R.; ROSEMBERG, R. L. **A pessoa como centro**. São Paulo: EPU, 1977.

RONDON, L. S.; CUNHA, I. C. K. O.; XIMENES NETO, F. R. G. Habilidade empática e seu aprendizado em graduandos de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 3, p. 6-14, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3767/882>. Acesso em: 16 abr. 2021.

ROSSINI, R. C. B. **Elaboração e validação do inventário dos Estados do Ego segundo a Teoria da Análise Transacional**. 2019. 83 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Aplicada) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019. Disponível em: <http://www.pgpsi.ip.ufu.br/sites/pgpsi.ip.ufu.br/files/Anexos/Bookpage/Renata%20Cristina%20Brand%C3%A3o%20Rossini.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2020.

RUIZ, L. *et al.* **Producción de materiales de comunicación y educación popular**. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Departamento de Publicaciones de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, 2014.

SANTOS, A. A. *et al.* Saúde bucal na infância e a contribuição dos recursos educacionais. *In: OLIVEIRA, W. A. et al. (org.). Perspectivas em saúde coletiva: modelos e práticas interdisciplinares*. Curitiba: CRV, 2019. p. 275-285.

SANTOS, A. A.; WARREN, E. M. C. Método CTM3 como dispositivo de ensino, aprendizagem e comunicação em produtos educacionais. *In*: SANTOS, A. A. (org.). **Educação em saúde: trabalhando com produtos educacionais**. 2. ed. Maceió: Hawking, 2020. v. 2, p. 13-30. Disponível em: [https://91fbf4a0-dc05-49d0-afc9-6960dc0ef465.filesusr.com/ugd/8cc331\\_5f8e4e5d371f4a4ab49e3ff2831e69d7.pdf](https://91fbf4a0-dc05-49d0-afc9-6960dc0ef465.filesusr.com/ugd/8cc331_5f8e4e5d371f4a4ab49e3ff2831e69d7.pdf). Acesso em: 18 jun. 2021.

SANTOS JÚNIOR, C. J. dos et al. Estruturação de Recurso Educacional Aberto na área de Imunizações: Estratégia de apoio à Educação em Saúde Vacinal. *Revista Eletrônica de Educação – Reveduc*, São Carlos, 2021. (no prelo).

SCARPELLINI, G. R. *et al.* Escala CARE de empatia. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 1, p. 51-8, 2014.

SILVARES, E. F. M. **Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil**. Campinas: Papirus, 2000. v. 1.

SOARES, F. P. A. **Estudo comparativo da memória e atenção entre indivíduos expostos e não expostos a celular inteligente**. 2019. 116 f. Dissertação (Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia) – Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, 2019.

STEPIEN, K. A.; BAERNSTEIN, A. Educating for Empathy. A Review. **Journal of General Internal Medicine**, v. 21, n. 5, p. 524-530, may 2006.

TASSINARI, M. A.; DURANGE, W. T. Experiência empática: da neurociência à espiritualidade. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 20, n. 1, p. 53-60, jun. 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672014000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000100007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 02 jun. 2020.

TRONCON, L. E. A. Ambiente educacional. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 264-271, jul./set. 2014.

WAGNER, M. F. *et al.* Empatia, sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores do Ensino Superior. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, p. 55-67, 2019.

WYSZOMIRSKA, R. M. F. *et al.* Desenho de aprendizagem online: Estudo multicêntrico do perfil de disciplinas. **RE@D - Revista de Educação a Distância e eLearning**, v. 4, n. 1, p. 4-24, mar. 2021. Disponível em: [https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/10655/1/READ\\_p.%204-24.pdf](https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/10655/1/READ_p.%204-24.pdf). Acesso em: 18 jun. 2021.

ZAZULA, R.; APPENZELLER, S. Perfil psicossocial de ingressantes de Medicina em uma universidade bilíngue e multicultural. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 17-28, dez. 2019. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902019000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902019000200003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 20 abr. 2021.

## APÊNDICE A – Questionário de equivalências

### QUESTIONÁRIO DE EQUIVALÊNCIAS - COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Prezado (a) senhor (a)

Esta etapa faz parte do trabalho da dissertação de mestrado, com a temática a qual aborda a tradução, adaptação cultural e validação do instrumento JEFFERSON SCALE OF PATIENT PERCEPTIONS OF PHYSICIAN EMPHATHY (JSPPPE), que será apresentada ao Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

Solicitamos sua valiosa contribuição, nesta etapa que **avalia a equivalência** do instrumento traduzido e adaptado T12 do JSPPPE, no tocante a: Equivalência Semântica; Equivalência Linguística; Equivalência Cultural; Equivalência Conceitual.

Sendo assim, avalie cada item e marque com um “X”, evidenciando se concorda ou discorda da equivalência do apresentado no T12. Caso discorde justifique na coluna apropriada, colocando sua observação para que possamos aperfeiçoar o instrumento.

Abaixo disponibilizamos:

A versão T12 do instrumento; o questionário de equivalências e a descrição de cada equivalência.

(As demais versões do instrumento enviados por e-mail, T1, T2, RT1 e RT2 servirão como respaldo para observação, caso seja necessário recorrer para sanar alguma dúvida.)

Agradecemos por sua valiosa colaboração,

Eliane Monteiro Cabral Warren - Mestranda  
Rozangela M. F. A. Wyrzomirska - Orientadora

### QUESTIONÁRIO DE EQUIVALÊNCIA

Referente ao formulário T12 acima, por favor avalie se há ou não equivalência marcando com um “X” na coluna correspondente, caso haja discordância justifique na coluna correspondente:

Equivalência Semântica			
	CONCORDO	DISCORDO	Justificativa
TÍTULO			
ORIENTAÇÕES			
QUESTÃO 1			
QUESTÃO 2			
QUESTÃO 3			
QUESTÃO 4			
QUESTÃO 5			

<b>Equivalência Linguística</b>			
	CONCORDO	DISCORDO	Justificativa
TÍTULO			
ORIENTAÇÕES			
QUESTÃO 1			
QUESTÃO 2			
QUESTÃO 3			
QUESTÃO 4			
QUESTÃO 5			

<b>Equivalência Cultural</b>			
	CONCORDO	DISCORDO	Justificativa
TÍTULO			
ORIENTAÇÕES			
QUESTÃO 1			
QUESTÃO 2			
QUESTÃO 3			
QUESTÃO 4			
QUESTÃO 5			

<b>Equivalência Conceitual</b>			
	CONCORDO	DISCORDO	Justificativa
TÍTULO			
ORIENTAÇÕES			
QUESTÃO 1			
QUESTÃO 2			
QUESTÃO 3			
QUESTÃO 4			
QUESTÃO 5			

#### DESCRIÇÃO DAS EQUIVALÊNCIAS:

**Semântica:** Confere, se os itens traduzidos da língua inglesa para a língua portuguesa, preservaram o mesmo sentido/significado da versão original;

**Linguística:** Referente às expressões de difícil tradução, como: expressões idiomáticas, coloquialismos ou jargões;

**Cultural:** Se os itens se adequam à cultura para a qual o instrumento será aplicado.

**Conceitual:** Investiga se há correlação entre o conteúdo do instrumento e as vivências da população-alvo, sem distorções com palavras que possuem significados conceituais diferentes.

## APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos participantes da pesquisa, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”.

1. O(a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo “ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DA EDIÇÃO BRASILEIRA DO INSTRUMENTO JEFFERSON SCALE OF PATIENT PERCEPTIONS OF PHYSICIAN EMPATHY (JSPPE) VOLTADO À APLICAÇÃO NA RELAÇÃO DOCENTE-DISCENTE” que será realizado na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Recebi da Sra. Eliane Monteiro Cabral Warren, Psicóloga Clínica, aluna do Mestrado Profissional Ensino em Saúde e Tecnologia da UNCISAL, responsável por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

2. Este estudo se destina a elaborar a edição brasileira do Instrumento *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy* (JSPPE) voltado à aplicação na relação docente-discente. Considerando que a empatia é fundamental na relação docente/discente e está intimamente relacionada com o processo ensino-aprendizagem, a proposta desta pesquisa é traduzir para o idioma português do Brasil, adaptar culturalmente e validar a referida escala, o que dará um panorama de como o discente percebe essa relação, contribuindo para o planejamento e tomada de decisão no que tange à postura e ao planejamento acadêmico. O resultado que se deseja alcançar é a disponibilidade da Escala adaptada e validada. Esse instrumento poderá ser utilizado para avaliar a empatia na relação docente-discente e conseqüentemente aprimorar o planejamento desse processo. O início da pesquisa está planejado para dezembro de 2019, após a aprovação pelo sistema CEP/CONEP e término em junho de 2020.

3. O(a) Senhor(a) participará do estudo na etapa do pré-teste final, o foco dessa etapa é o processo de adaptação cultural, em que serão avaliadas a clareza, a aceitabilidade e a compreensão de todas as partes que compõem o questionário. Sabendo que os possíveis riscos à sua saúde podem ser desconforto ou mesmo constrangimento na resposta a alguma pergunta, esses serão minimizados assegurando sua privacidade e confidencialidade, os dados oriundos de sua participação não serão disponibilizados para terceiros evitando, assim, a identificação

dos participantes da pesquisa. Assim como, se assim desejar, a qualquer momento, mesmo durante a coleta dos dados, você poderá suspender sua participação na pesquisa.

4. O benefício previsto com sua participação será a disponibilidade de um instrumento que promoverá a avaliação da empatia na relação docente-discente, no processo ensino-aprendizagem, contribuindo para a melhoria da qualidade do ensino. Ressalta-se que esse instrumento será o primeiro validado em nível mundial.

5. Durante todo o estudo, a qualquer momento que se faça necessário, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas.

6. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) é um colegiado transdisciplinar de caráter consultivo, educativo e deliberativo. O CEP/UNCISAL tem por finalidade defender os interesses dos sujeitos das pesquisas em sua integridade e dignidade, contribuindo para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos obedecendo aos pressupostos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e de todas as suas complementares. (Regimento Interno do CEP UNCISAL artigos 1º e 2º).

7. A qualquer momento, o(a) Senhor(a) poderá recusar a continuar participando do estudo e, retirar o seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo. As informações conseguidas por meio da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa. A divulgação dos resultados será realizada somente entre profissionais e no meio científico pertinente.

8. O(a) Senhor(a) deverá ser ressarcido(a) por qualquer despesa que venha a ter com a sua participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que para estas despesas é garantida a existência de recursos.

9. O(a) Senhor(a), tendo compreendido o que lhe foi informado sobre a sua participação voluntária no estudo “ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DA EDIÇÃO BRASILEIRA DO INSTRUMENTO JEFFERSON SCALE OF PATIENT PERCEPTIONS OF PHYSICIAN EMPATHY (JSPPE) VOLTADO À APLICAÇÃO NA RELAÇÃO DOCENTE-DISCENTE”, consciente dos seus direitos, das suas responsabilidades, dos riscos e dos

benefícios que terá com a sua participação, concordará em participar da pesquisa mediante a sua assinatura deste Termo de Consentimento.

10. Este documento foi elaborado em duas vias de igual teor, firmado por cada uma das partes envolvidas no estudo: participante voluntário(a) da pesquisa e pelo Pesquisador Principal responsável pela pesquisa.

Ciente, \_\_\_\_\_ DOU O MEU  
CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO(A) OU  
OBRIGADO(A).

Endereço do(a) participante voluntário(a):

Domicílio: (rua, conjunto) .....

Bloco:..... Nº: ....., complemento: ..... Bairro:.....

Cidade:.....CEP.:.....Telefone: .....Ponto

de referência: .....

Pesquisador Responsável:

Eliane Monteiro Cabral Warren

Rua Sandoval Arroxelas 417, Apto 101, Bairro: Ponta Verde, Maceió - AL, CEP: 57035-230

Telefone: (82) 98723-5677 // Ponto de referência: Em frente ao Espaço Educar

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa, pertencente UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UNCISAL: Rua Dr. Jorge de Lima, 113. Trapiche da Barra, CEP.: 57010-382. Sala 203, segundo andar, Prédio Sede. Telefone: 3315-6787. Correio eletrônico: comitedeeticauncisal@gmail.com. Website: <https://cep.uncisal.edu.br/>. Horário de funcionamento: diariamente no horário de 13h às 19h.

Maceió, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do pesquisador principal  
(rubricar as demais folhas)

Assinatura ou impressão digital do(a)  
voluntário(a) ou responsável legal  
(rubricar as demais folhas)

Assinatura de testemunha  
(rubricar as demais folhas)

Assinatura de testemunha  
(rubricar as demais folhas)

## APÊNDICE C – Formulário de compreensão sobre a clareza e adequação do texto

### Formulário de Compreensão sobre a Clareza e Adequação do texto

Por favor, em relação a cada item a seguir, responda SIM ou NÃO para a clareza e adequação do texto. Caso a linguagem não lhe pareça clara ou adequada, justifique e faça sugestão de modificações no campo disponibilizado abaixo de cada item.

#### 1- Avalie o texto a seguir em CAIXA ALTA, em relação à CLAREZA e ADEQUAÇÃO para o uso na língua portuguesa e cultura brasileira:

“ESCALA JEFFERSON SOBRE AS PERCEPÇÕES DO ESTUDANTE SOBRE A EMPATIA DO PROFESSOR”

-O texto está claro?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

-O texto está adequado para a cultura brasileira?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

#### 2- Avalie o texto a seguir em CAIXA ALTA, em relação à CLAREZA e ADEQUAÇÃO para o uso na língua portuguesa e cultura brasileira:

ORIENTAÇÕES: GOSTARÍAMOS DE SABER SEU GRAU DE CONCORDÂNCIA OU DISCORDÂNCIA COM CADA UMA DAS SEGUINTE AFIRMAÇÕES SOBRE SEU(UA) PROFESSOR(A), DENOMINADO(A) ABAIXO. POR FAVOR, USE A ESCALA PROPOSTA E ESCREVA A SUA AVALIAÇÃO NUMÉRICA DE 1 A 7 NOS ESPAÇOS SUBLINHADOS ANTES DE CADA AFIRMAÇÃO (1 SIGNIFICA QUE VOCÊ DISCORDA TOTALMENTE E 7 SIGNIFICA QUE VOCÊ CONCORDA TOTALMENTE COM A AFIRMAÇÃO, UM NÚMERO MAIS ALTO INDICA MAIOR CONCORDÂNCIA).

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

DISCORDO TOTALMENTE

CONCORDO TOTALMENTE

-O texto está claro?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

-O texto está adequado para a cultura brasileira?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

**3- Avalie o texto a seguir em CAIXA ALTA, em relação à CLAREZA e ADEQUAÇÃO para o uso na língua portuguesa e cultura brasileira:**

“1. \_\_\_\_ CONSEGUE VER AS COISAS DA MINHA PERSPECTIVA (VÊ AS COISAS COMO EU AS VEJO).”

-O texto está claro?

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

-O texto está adequado para a cultura brasileira?

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

**4- Avalie o texto a seguir em CAIXA ALTA, em relação à CLAREZA e ADEQUAÇÃO para o uso na língua portuguesa e cultura brasileira:**

“2. \_\_\_\_ PERGUNTA O QUE ESTÁ ACONTECENDO EM MINHA VIDA NO DIA A DIA.”

-O texto está claro?

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

-O texto está adequado para a cultura brasileira?

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

**5- Avalie o texto a seguir em CAIXA ALTA, em relação à CLAREZA e ADEQUAÇÃO para o uso na língua portuguesa e cultura brasileira:**

“3. \_\_\_\_ PARECE PREOCUPADO(A) COMIGO E COM A MINHA FAMÍLIA.”

-O texto está claro?

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

-O texto está adequado para a cultura brasileira?

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

**6- Avalie o texto a seguir em CAIXA ALTA, em relação à CLAREZA e ADEQUAÇÃO para o uso na língua portuguesa e cultura brasileira:**

“4. \_\_\_ ENTENDE MINHAS EMOÇÕES, MEUS SENTIMENTOS E MINHAS PREOCUPAÇÕES.”

-O texto está claro?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

-O texto está adequado para a cultura brasileira?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

**7- Avalie o texto a seguir em CAIXA ALTA, em relação à CLAREZA e ADEQUAÇÃO para o uso na língua portuguesa e cultura brasileira:**

“5. \_\_\_ É COMPREENSIVO(A).”

-O texto está claro?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

-O texto está adequado para a cultura brasileira?

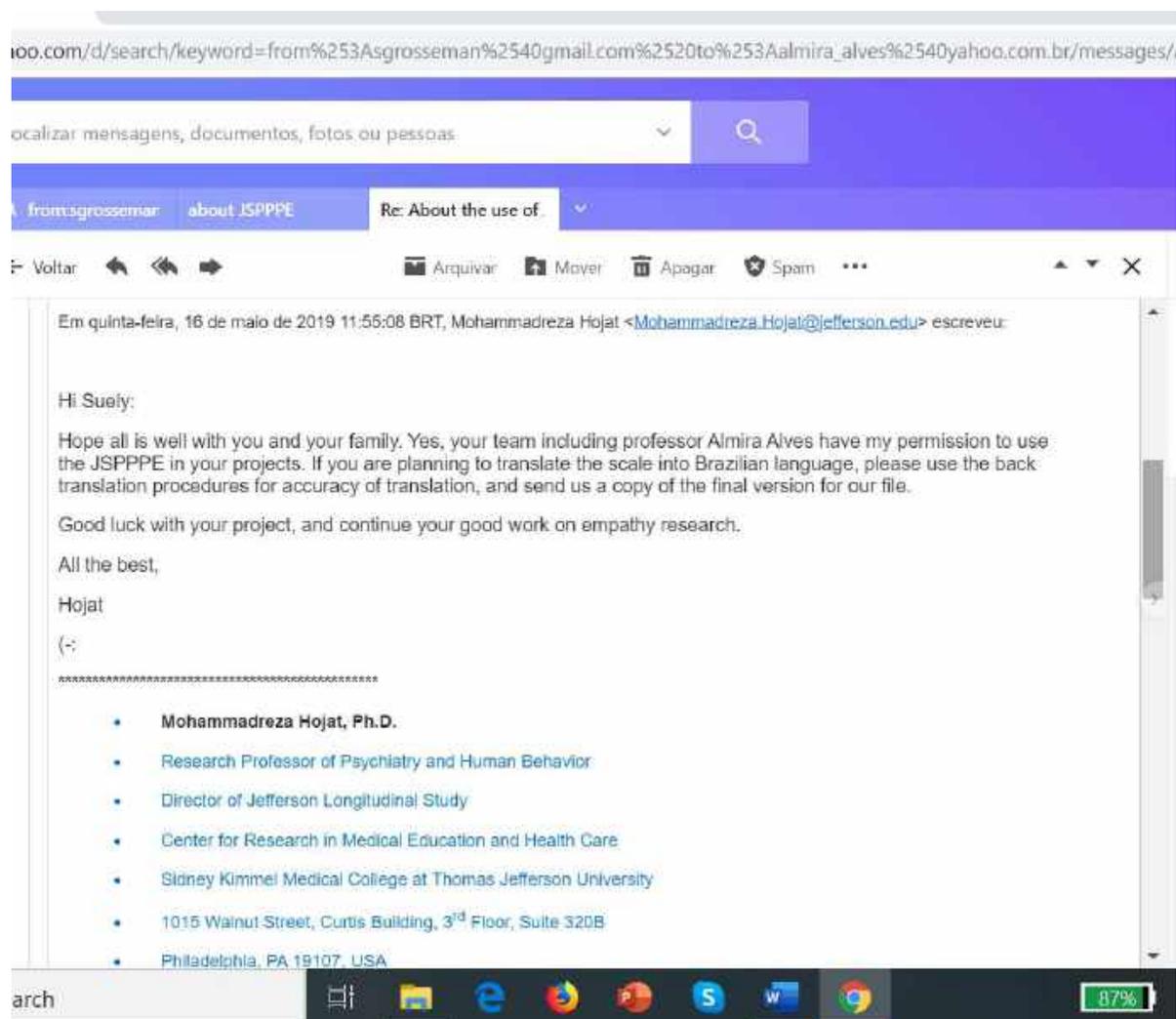
Marcar apenas uma oval.

Sim

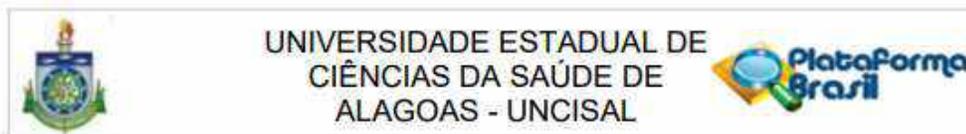
Não

Caso não esteja claro, justifique. \_\_\_\_\_

## ANEXO A – Autorização para a tradução, adaptação cultural e validação



## ANEXO B – Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DA EDIÇÃO BRASILEIRA DO INSTRUMENTO JEFFERSON SCALE OF PATIENT'S PERCEPTIONS OF PHYSICIAN EMPATHY (JSPPE) VOLTADO À APLICAÇÃO NA RELAÇÃO DOCENTE-DISCENTE

**Pesquisador:** ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 29571219.6.0000.5011

**Instituição Proponente:** Campus sede

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.211.743

#### Apresentação do Projeto:

A interação e a comunicação entre docentes e discentes têm sido um desafio para o aprimoramento do processo ensino-aprendizagem, norteando, assim, a construção do conhecimento.

Os elementos afetivos (respeito, senso de pertencimento, segurança, encorajamento e confiança), fazem parte do ambiente educacional, e quando esses fatores são respeitados, há um aumento da qualidade do processo educativo (TRONCON, 2014).

Há de se aprimorar esse processo, pois segundo Moran (1994, p. 39-40):

O conhecimento não pode ser reduzido unicamente ao racional.

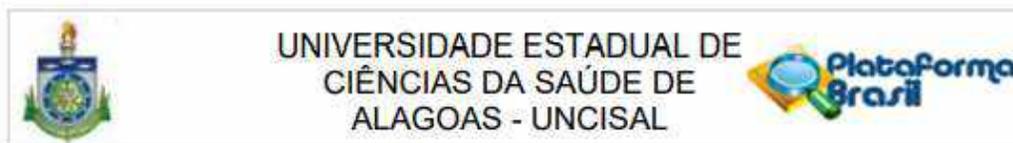
[...]

O conhecimento precisa de ação coordenada de todos os sentidos – caminhos externos para o conhecimento – combinando o tato (o toque, a comunicação corporal), o movimento (os vários ritmos), o ver (os vários olhares), e o ouvir (os vários sons). Os sentidos agem complementarmente, como superposição de significantes, combinando e reforçando significados.

Assim, faz-se necessário dar continuidade à discussão deste assunto focando na empatia, um processo pelo qual há uma sensibilização e percepção do outro, o que possibilita uma melhoria na relação docente-discente. Considerando os elementos cognitivos e afetivos,

A partir de 1951, o termo empatia foi bastante utilizado por Carl Rogers, teórico considerado um

**Endereço:** Rua Jorge de Lima, 113  
**Bairro:** PRADO **CEP:** 57.010-300  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3315-6787 **Fax:** (82)3315-6787 **E-mail:** cep@uncisal.edu.br



Continuação do Parecer: 4.211.743

dos precursores da abordagem humanista. Para Rogers (1992 apud COSTA; AZEVEDO, 2010), a empatia envolve um sentimento de sensibilização pelas mudanças sentidas e refletidas, momento a momento, pela outra pessoa.

Falcone, Gil e Ferreira (2007) consideram importante ressaltar que a função da empatia é compreendida de forma a englobar os aspectos afetivos, comportamentais e cognitivos do indivíduo. O componente afetivo manifesta-se por sentimentos de simpatia, compaixão pelo outro e uma preocupação genuína com seu bem-estar. O componente comportamental se traduz em transmitir o reconhecimento explícito do que foi entendido, sem julgamento pessoal, dando à outra pessoa a sensação de ter sido verdadeiramente compreendida e acolhida.

Sendo assim, reitera-se que a atitude empática por parte do profissional da educação deveria ser de forma cognitiva e afetiva, de estar sensível às situações apresentadas por ele diante do que lhe é vivenciado.

No estudo da psique e do comportamento humano, os teóricos da abordagem humanista foram pioneiros em reconhecer a importância da empatia nas relações interpessoais, e de acordo com Rodrigues e Silva (2011), os estudiosos da abordagem cognitivo-comportamental passaram a estudar a empatia, caracterizando-a como uma habilidade social, dessa forma passível de aprendizagem.

De todos os comportamentos aprendidos ao longo da vida, característicos das habilidades sociais, talvez a empatia seja um dos mais essenciais nas relações interpessoais no estabelecimento de melhores interações.

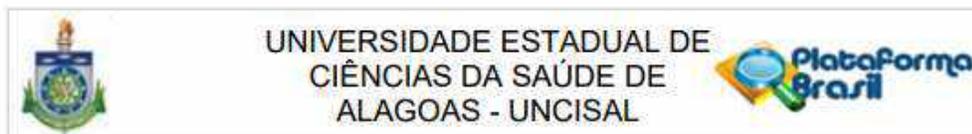
Considerado o teórico criador da teoria cognitivo-comportamental, o psiquiatra Aaron Beck aponta para a importância da empatia do profissional, como um elemento imprescindível para que haja uma melhor possibilidade do paciente aderir ao tratamento (BECK et al., 1982). Para que haja um melhor resultado no treinamento e aprendizado dos discentes, é importante que eles percebam que existe um olhar empático e interesse genuíno por parte dos docentes e que estes profissionais estão atentos às suas dúvidas e necessidades de orientações.

Considerar os aspectos emocionais trazidos pelos discentes é uma forma de manifestar empatia, e a atitude empática, enquanto habilidade social, pode ser um meio de favorecimento à compreensão diante das atitudes emocionais demonstradas pelos discentes.

No âmbito educacional, a relação entre docente-discente inicia-se a partir do primeiro contato. Nessa prática, a atitude por parte dos docentes, focada na empatia, poderia beneficiar o processo ensino-aprendizagem.

Partindo-se do pressuposto de que um discente que se sinta acolhido, ouvido, qualificado e

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113  
 Bairro: PRADO CEP: 57.010-900  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3315-6787 Fax: (82)3315-6787 E-mail: cep@uncisal.edu.br



Continuação do Parecer: 4.211.743

percebido como pessoa venha desenvolver maior probabilidade de aderir e dar continuidade ao curso, torna-se fundamental que o profissional de ensino possua um repertório de habilidades sociais bem desenvolvido.

Nesta perspectiva, elabora-se e enfatiza-se a empatia como uma habilidade social que favorece a boa relação. Sendo a empatia um pressuposto básico para propiciar uma boa relação docente-discente.

Nesse contexto, a empatia torna-se fator fundamental, pois dá corpo ao processo ensino-aprendizagem, facilitando e quebrando os entraves e as dificuldades vivenciadas pelo discente.

Como facilitador no processo da boa relação docente/discente faz-se necessário um instrumento que mesure e possa subsidiar uma reavaliação para aprimoramento dessa relação.

A mensuração na pesquisa científica é um aspecto extremamente relevante, no entanto deve-se ter atenção às variáveis, pois alguns aspectos do comportamento humano, como a empatia, são subjetivos, portanto a adaptação de um instrumento consolidado é essencial. Assim, necessita-se da validação que é um importante passo para verificar se o conteúdo e a forma do material proposto funciona. (RUIZ et al., 2014).

Segundo Guillemin et al (1993) para atender a necessidade de uso de instrumentos que não estejam na língua nativa pode-se lançar mão de duas opções: desenvolver uma nova medida ou usar uma medida desenvolvida anteriormente em outro idioma traduzindo e adaptando a realidade local.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo geral

- Elaborar e validar a edição brasileira do Instrumento Jefferson Scale of Patient's Perceptions of Physician Empathy (JSPPPE) voltado à aplicação na relação docente-discente.

Objetivos específicos

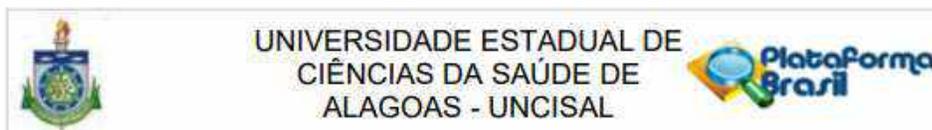
- Traduzir para o idioma do Português o instrumento de avaliação de percepção intitulado "Jefferson Scale of Patient's Perceptions of Physician Empathy" (JSPPPE);

- Adequar o instrumento para avaliação de empatia aplicável à relação docente-discente.

- Adaptar culturalmente o instrumento para utilização no Brasil.

- Validar o instrumento contextualizado ao processo ensino-aprendizagem da educação brasileira.

**Endereço:** Rua Sérgio Lima, 113  
**Bairro:** PRADO **CEP:** 57.010-300  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3315-6787 **Fax:** (82)3315-6787 **E-mail:** cep@uncisal.edu.br



Continuação do Parecer: 4.211.743

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**RISCOS:**

Os riscos de participação neste estudo são mínimos, pois não há previsão de técnicas invasivas, tampouco abusivas. O desconforto ou mesmo constrangimento na resposta a alguma pergunta pode se configurar como risco.

**MEDIDAS PARA MINIMIZAÇÃO DOS RISCOS:**

A privacidade e a confidencialidade, serão assegurados aos participantes, os dados oriundos de sua participação não serão disponibilizados para terceiros evitando assim a identificação dos participantes da pesquisa. Será assegurado aos participantes que, se assim desejarem, a qualquer momento mesmo durante a coleta poderão suspender sua participação na pesquisa.

**BENEFÍCIOS**

O benefício da pesquisa será a disponibilidade de um instrumento que promoverá a avaliação da empatia na relação docente discente, no processo ensino aprendizagem. Ressalta-se que esse instrumento será o primeiro validado a nível mundial.

**ESTRATÉGIAS PARA ALCANCE DOS BENEFÍCIOS:**

Após conclusão da pesquisa um relatório será entregue a UNCISAL com o instrumento validado e passível de aplicação no ambiente educacional.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O presente estudo se encontra de acordo com a Resolução 466/12.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O presente estudo se encontra de acordo com a Resolução 466/12.

**Recomendações:**

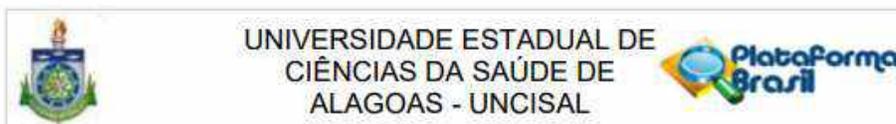
**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O presente estudo se encontra de acordo com a Resolução 466/12.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Nesta oportunidade, lembramos que o pesquisador tem o dever de durante a execução do experimento, manter o CEP informado através do envio a cada seis meses, de relatório consubstanciado acerca da pesquisa, seu desenvolvimento, bem como qualquer alteração,

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113  
 Bairro: PRADO CEP: 57.010-300  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3315-6787 Fax: (82)3315-6707 E-mail: cep@uncisal.edu.br



Continuação do Parecer: 4.211.743

problema ou interrupção da mesma.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1460487.pdf	02/08/2020 13:36:19		Aceito
Brochura Pesquisa	4PROJETO_Brochura_atualizado_ELIANE.docx	02/08/2020 13:25:14	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Outros	2Declaracao_isencao_conflieto_interesse.pdf	02/08/2020 13:16:28	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Cronograma	2cronograma_com_datas.docx	02/08/2020 13:07:06	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Outros	2Termo_de_responsabilidade_compromisso_pesquisador.pdf	02/08/2020 13:02:16	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Outros	2CARTA_RESPOSTA_AS_PENDENCIAS.docx	02/08/2020 13:00:46	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Outros	2FONOAUDIOLOGIA_autorizacao.pdf	02/08/2020 12:57:57	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Outros	2TO_autorizacao.pdf	02/08/2020 12:57:22	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Outros	2ENFERMAGEM_autorizacao.pdf	02/08/2020 12:56:34	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Outros	2FISIOTERAPIA_autorizacao_realizacao_pesquisa.pdf	02/08/2020 12:52:08	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Outros	2MEDICINA_autorizacao.pdf	02/08/2020 12:50:53	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	2TCLE_Eliane.docx	02/08/2020 12:43:00	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	4PROJETO_ELIANE_atualizado_Brochura.docx	02/08/2020 12:36:13	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_1_CEP.docx	07/04/2020 13:13:18	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	07/11/2019 10:50:21	ELIANE MONTEIRO CABRAL WARREN	Aceito

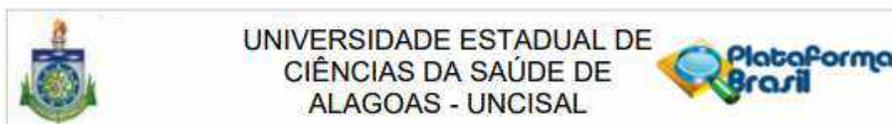
**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113  
 Bairro: PRADO CEP: 57.010-300  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3315-6787 Fax: (82)3315-6787 E-mail: cep@uncisal.edu.br



Continuação do Parecer: 4.211,743

MACEIO, 13 de Agosto de 2020

---

**Assinado por:**  
**MARIA DO CARMO BORGES TEIXEIRA**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Jorge de Lima, 113  
**Bairro:** PRADO **CEP:** 57.010-300  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3315-6787 **Fax:** (82)3315-6787 **E-mail:** cep@uncisal.edu.br