



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
MESTRADO**

**FRANCINE DA COSTA ALVES**

**RELAÇÃO DA SATISFAÇÃO ACADÊMICA,  
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E  
PROFISSIONAIS COM A COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL  
DO ENFERMEIRO**

**Guarulhos**

**2017**

**FRANCINE DA COSTA ALVES**

**RELAÇÃO DA SATISFAÇÃO ACADÊMICA,  
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E  
PROFISSIONAIS COM A COMUNICAÇÃO  
INTERPESSOAL DO ENFERMEIRO**

Dissertação apresentada para o Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos para obtenção do título de Mestre em Ciências.

**Guarulhos**

**2017**

**Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas Fernando Gay da Fonseca**

A474r

Alves, Francine da Costa

Relação da satisfação acadêmica, características sociodemográficas e profissionais com a comunicação interpessoal do enfermeiro / Francine da Costa Alves. -- 2017.

108 f.; 31 cm.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Claudia Giesbrecht Puggina Rosa

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Pós-Graduação e Pesquisa, Universidade Guarulhos, Guarulhos, SP, 2017.

1. Comunicação 2. Relações interpessoais 3. Profissionalismo 4. Satisfação Pessoal 5. Educação em Enfermagem I. Título II. Rosa, Claudia Giesbrecht Puggina, (Orientadora). III. Universidade Guarulhos

CDD. 610.73

## ATA DA DEFESA



Universidade Guarulhos - UNG

A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação de Mestrado, intitulada "Relação de satisfação acadêmica, características sociodemográficas e profissionais com a comunicação interpessoal do enfermeiro", em sessão pública realizada em 29 de junho de 2017, considerou a candidata Francine da Costa Alves aprovada.

1. Profa. Dra. Ana Cláudia Giesbretch Puggina Rosa

2. Profa. Dra. Josiane Lima de Gusmão

3. Profa. Dra. Renata Gasparino

*É expressamente proibida a comercialização deste documento tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua produção total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que citada a fonte.*

## DEDICATÓRIA

*A Deus, por me capacitar e me ajudar a realizar este sonho, a Ele toda honra e toda glória.*

*A minha mãe, que me deu a vida, que se esforçou para sempre me dar o melhor e me ajudar em todos os momentos, sem ela jamais chegaria tão longe.*

## AGRADECIMENTOS

À minha família pai, mãe, irmão, cunhada e sobrinhos, por sempre estarem ao meu lado, incentivando-me a apoiando-me a ir cada vez mais longe, buscando meus sonhos e ideais.

Gratidão e admiração eterna a minha orientadora Dr<sup>a</sup>. Ana Claudia G. Puggina, pelos ensinamentos, compreensão, carinho e confiança, pelas oportunidades que me deu, auxiliando-me no meu crescimento e aprendizado. Por despertar em mim o amor pela pesquisa e pelo estudo da comunicação humana. Um exemplo de profissional a ser seguido.

Às minhas amigas Poliana, Alessandra e Angélica, por compreenderem minha ausência, por acreditarem no meu potencial e sempre terem palavras amigas de encorajamento e dizerem “calma, vai dar certo, você vai conseguir”.

A Thais, minha amiga e parceira de trabalho, meu braço direito, que me ajudava, acalmava, incentivava e dividia comigo as angústias, aflições, dúvidas e medos.

A Juliana, amiga do mestrado que gentilmente, sem me conhecer, abriu as portas de sua casa, me deu carona, cedeu sua casa, me fez sentir-me parte de sua família. Com sua bondade, simplicidade, humildade e gentileza, fez nascer uma grande amizade.

A Adriana, colega do mestrado que em pouco tempo se tornou amiga, companheira e confidente, amizade que levarei para a vida toda.

A Cenise, assistente administrativa do programa de mestrado, e Ellen, assistente da revista *Saúde*, por estarem sempre dispostas a ajudar, a tirar dúvidas, por se tornarem grandes amigas.

A todos que me ajudaram na coleta de dados, compartilhando o *link*, motivando e auxiliando e que me ajudaram de forma direta e indiretamente para a realização desta pesquisa.

Alves FC. Relação da satisfação acadêmica, características sociodemográficas e profissionais com a comunicação interpessoal do enfermeiro [dissertação]. Guarulhos (SP): Universidade de Guarulhos; 2017.

## RESUMO

**Introdução:** A comunicação é influenciada pelo meio em que o homem vive e pelas experiências. Verifica-se que a satisfação acadêmica influencia de algum modo a comunicação. **Objetivos:** Correlacionar a satisfação acadêmica com a comunicação interpessoal do enfermeiro; associar as características sociodemográficas e profissionais com a comunicação interpessoal do enfermeiro. **Método:** Estudo analítico transversal realizado com enfermeiros de três hospitais e de três grupos públicos da rede social *Facebook*®. Foram utilizados quatro questionários: Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior; Escala de competência em comunicação interpessoal; Escala sobre profissionalismo e competência em comunicação interpessoal enfermeiro e paciente; e um questionário de caracterização. **Resultados:** A amostra do estudo foi constituída de 397 enfermeiros com média de idade de 34,72 anos ( $\pm 8,10$ ), com tempo médio de formação de 6,84 anos ( $\pm 5,15$ ) e a maioria do sexo feminino ( $n=363$ ; 91,44%). Houve correlação significativa e positiva entre a satisfação acadêmica e a comunicação interpessoal do enfermeiro. Encontrou-se por meio das diferenças estatisticamente significativas que enfermeiros com menor tempo de formação, mais jovens e católicos demonstram mais disponibilidade nas relações; os que estudaram em instituições públicas mostraram mais habilidade para expressar sentimentos; aqueles que não tinham formação prévia na área de enfermagem são mais capazes de demonstrar compreensão e perceber o que as pessoas sentem; tanto aqueles que se declararam católicos quanto sem religião referem ter mais sinceridade nas relações enfermeiro-paciente. O turno de trabalho influenciou significativamente na autoavaliação do profissionalismo, na capacidade de demonstrar sentimentos, bem como transmitir e receber informações. **Conclusões:** Quanto mais satisfeitos com a experiência acadêmica melhor, é a comunicação interpessoal do enfermeiro. Sexo, idade, religião, turno de trabalho, tipo da instituição de formação, tempo de formação e não formação

prévia na área interfere de forma positiva na comunicação e profissionalismo do enfermeiro.

**Descritores:** Comunicação; Relações interpessoais; Profissionalismo; Satisfação Pessoal; Educação em Enfermagem.



Alves FC. Relation of academic satisfaction, sociodemographic and professional characteristics with the interpersonal communication of the nurse [dissertation]. Guarulhos (SP): University Guarulhos; 2017.

## ABSTRACT

**Introduction:** Communication is influenced by the environment in which man lives and experiences. It is found that academic satisfaction influences communication in some way. **Objectives:** To correlate academic satisfaction with nurses' interpersonal communication; To associate sociodemographic and professional characteristics with nurses' interpersonal communication. **Method:** Cross-sectional analytical study with nurses from three hospitals and three public groups of the social network Facebook®. Four questionnaires were used: Scale of satisfaction with the academic experience of students of higher education, Competence scale in interpersonal communication, Scale about professionalism and competence in interpersonal communication nurse and patient and a characterization questionnaire. **Results:** The study sample consisted of 397 nurses with a mean age of 34.72 years ( $\pm 8.10$ ), with a mean time of formation of 6.84 years ( $\pm 5.15$ ) and the majority of females = 363, 91.44%). There was a significant and positive correlation between academic satisfaction and nurses' interpersonal communication. Statistically significant differences were found that nurses with shorter training time, younger and catholic, showed more availability in the relationships; Those who studied in public institutions showed more ability to express feelings; Those who did not have prior training in the nursing area are better able to demonstrate understanding and perceive what people feel; Both those who declared themselves Catholic and non-religious refer to having more sincerity in the nurse-patient relationship. The work shift significantly influenced the self-assessment of professionalism, the ability to express feelings, as well as transmit and receive information. **Conclusions:** the more satisfied with the academic experience, the better the nurses' interpersonal communication. Sex, age, religion, work shift, type of training institution, length of training and whether or not previous training interferes with communication and professionalism of the nurse.

**Keywords:** Communication; Interpersonal relations; Personal satisfaction; Education, Nursing; Professionalism.

Alves FC. Relación de satisfacción académica, características sociodemográficas y profesionales con la enfermera comunicación interpersonal [dissertación]. Guarulhos (SP): Universidad de Guarulhos; 2017.

## RESUMEN

**Introducción:** La comunicación es influenciada por el medio en que el hombre vive y por las experiencias. Se observa que la satisfacción académica influye de algún modo en la comunicación. **Objetivos:** Correlacionar la satisfacción académica con la comunicación interpersonal del enfermero; Asociar las características sociodemográficas y profesionales con la comunicación interpersonal del enfermero. **Método:** Estudio analítico transversal realizado con enfermeros de tres hospitales y tres grupos públicos de la red social Facebook®. Se utilizaron cuatro cuestionarios: Escala de satisfacción con la experiencia académica de estudiantes de enseñanza superior, Escala de competencia en comunicación interpersonal, Escala sobre profesionalismo y competencia en comunicación interpersonal enfermera y paciente y un cuestionario de caracterización. **Resultados:** La muestra del estudio se constituyó de 397 enfermeros con una media de edad de 34,72 años ( $\pm 8,10$ ), con un tiempo promedio de formación de 6,84 años ( $\pm 5,15$ ) y la mayoría del sexo femenino ( $n = 363$ ; 91,44%). Hubo correlación significativa y positiva entre la satisfacción académica y la comunicación interpersonal del enfermeiro. Se encontró por medio de las diferencias estadísticamente significativas que enfermeros con menor tiempo de formación, más jóvenes y católicos demuestran más disponibilidad en las relaciones; Los que estudiaron en instituciones públicas mostraron más habilidad para expresar sentimientos; Los que no tenían formación previa en el área de enfermería son más capaces de demostrar comprensión y percibir lo que las personas sienten; Tanto aquellos que se declararon católicos como sin religión refieren tener más sinceridad en las relaciones enfermero-paciente. El turno de trabajo influyó significativamente en la autoevaluación del profesionalismo, en la capacidad de demostrar sentimientos, así como transmitir y recibir informaciones. **Conclusiones:** cuanto más satisfechos con la experiencia académica mejor es la comunicación interpersonal del enfermero. Sexo, edad, religión, turno de trabajo, tipo de institución de formación, tiempo de

formación y tener o no formación previa interfieren en la comunicación y profesionalismo del enfermero.

**Descriptor:** Comunicación; Relaciones interpersonales; Profesionalismo; Satisfacción personal; Educación en Enfermería.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
1.1 Formação do enfermeiro e satisfação acadêmica .....	13
1.2 A importância da comunicação interpessoal para a enfermagem .....	17
1.3 Relação entre satisfação acadêmica e comunicação na atuação do enfermeiro .....	20
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>25</b>
<b>3. MÉTODO.....</b>	<b>26</b>
3.1 Tipo do estudo.....	26
3.2 Local do estudo .....	27
3.3 Amostra .....	28
3.3.1 Critérios de inclusão e exclusão .....	28
3.4 Instrumentos.....	28
3.4.1 Caracterização dos participantes .....	28
3.4.2 Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior .....	29
3.4.3 Escala de competência em comunicação interpessoal .....	30
3.4.4 Escala de autoavaliação sobre profissionalismo e comunicação interpessoal entre enfermeiros e pacientes .....	31
3.5 Recrutamento dos participantes.....	32
3.5 Procedimentos de coleta de dados .....	33
3.6 Tratamento dos dados.....	34
3.7 Procedimentos éticos .....	35
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>36</b>
<b>5. CONCLUSÕES.....</b>	<b>70</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>71</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>72</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>79</b>
APÊNDICE A – Questionário de caracterização do participante.....	79
APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido .....	80
APÊNDICE C – Tabelas .....	81
APÊNDICE D – Gráficos .....	96
<b>ANEXOS .....</b>	<b>101</b>

ANEXO A – Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior.....	101
ANEXO B – Escala de competência em comunicação interpessoal .....	102
ANEXO C – Escala de autoavaliação sobre profissionalismo e comunicação interpessoal entre enfermeiros e pacientes.....	103
ANEXO D – Cartas de autorização das instituições hospitalares.....	104
ANEXO E – Aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da UNG .....	107

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1 Formação do enfermeiro e satisfação acadêmica

A enfermagem no Brasil é exercida por três categorias profissionais: o enfermeiro com nível superior, o técnico e o auxiliar de enfermagem de nível médio<sup>1</sup>.

Cabe aos técnicos de enfermagem assistir ao enfermeiro no planejamento da assistência, no cuidado ao paciente em estado grave e em toda a assistência de enfermagem, exceto as privativas do enfermeiro. Os auxiliares de enfermagem têm como função prestar cuidados de higiene, alimentação, conforto ao paciente, ministrar medicamentos, preparar o paciente para exames, consultas e cirurgias<sup>2</sup>.

Enfermeiros são aqueles que possuem o diploma conferido por instituição de ensino superior e exercem todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhes atividades privativas de planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem, consulta de enfermagem e prescrição da assistência de enfermagem<sup>2</sup>.

É o profissional que coordena e gerencia todo o processo de assistência a ser desenvolvido em relação ao paciente e tudo o que o envolve. O paciente e suas especificidades, suas necessidades, sua alta ou recuperação constituem as principais razões da assistência de enfermagem, a qual deve, portanto, ser realizada eficientemente, com comprometimento de quem a desenvolve, garantindo qualidade do cuidado prestado aos pacientes e seus familiares<sup>3</sup>.

A qualidade da atuação profissional remete a críticas e cobranças sobre a qualidade do ensino, usualmente direcionado para a qualidade técnica, compromisso ético e a como o profissional constrói e consolida sua relação com aqueles com quem trabalha e presta assistência. Portanto, a educação do ensino superior deve incluir efetivamente o objetivo de desenvolvimento interpessoal como elemento fundamental da formação desse profissional<sup>4</sup>.

No ensino superior de enfermagem, ao longo dos anos vêm ocorrendo mudanças para se adequar às novas perspectivas do mercado de trabalho, tornando um grande desafio formar enfermeiros com habilidade, percepção e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, direcionados para a capacidade de identificar

problemas, buscar alternativas por meio do desenvolvimento do raciocínio crítico, da autonomia, da criatividade e da comunicação<sup>5,6</sup>.

Observa-se nos últimos anos um aumento na população universitária com características heterogêneas (sexo, idade, projeto de vida, cultura, pensamentos, gerações) e a multiplicação das instituições de ensino superior para atender essa demanda sem estarem preparadas com inovações tecnológicas, espaços educativos e conhecimento sobre esses estudantes<sup>7</sup>. Nesse sentido, a universidade necessita de uma nova organização que englobe e ressignifique a maneira de a sociedade produzir, criar e difundir seus valores de forma a promover a melhoria da condição humana em suas múltiplas dimensões<sup>8</sup>.

Por exercerem importante papel social nessas novas mudanças, as instituições não devem contemplar apenas as demandas e necessidades do mercado, mas visar à construção do saber, do conhecimento e de formas de interação com a prática, mediante condições que estimulem a reflexão e a capacidade de observação, o que possibilitará a autonomia de ideias e formulação de pressupostos<sup>9</sup>.

As instituições de ensino superior desempenham importante papel na formação dos acadêmicos, devendo atuar em todo o processo de formação, disponibilizando recursos, proporcionando experiências positivas para o desenvolvimento profissional com o objetivo de gerar sucesso e satisfação acadêmica, visto que o insucesso e as queixas de insatisfação dos alunos referem-se à organização do currículo acadêmico e todo seu contexto acadêmico, bem como às expectativas idealizadas do curso<sup>10</sup>.

As instituições de ensino superior por meio de seu programa pedagógico de curso poderão definir as habilidades essenciais na formação do enfermeiro, atendendo as expectativas dos alunos e também da sociedade, criando estratégias para essa formação, como estágios, inserção de metodologias ativas de aprendizagem, atividades complementares e organização do curso. Para isso elas precisam conhecer as mudanças ocorridas ao longo dos anos na sociedade, implementando essa transformação nos cursos de enfermagem<sup>11</sup>.

É importante que os cursos de graduação em enfermagem, bem como os docentes, sejam flexíveis quanto ao currículo, adaptando-os de acordo com as mudanças que ocorrem no mundo e sociedade, sempre amparados pelas diretrizes curriculares.

Nos dias atuais há uma mudança importante em alguns currículos de curso com conteúdo de empreendedorismo e protagonismo social, incrementando o processo de formação, investindo na formação e desenvolvimento de habilidades que contribuem para a disseminação de uma cultura empreendedora, fazendo com que o enfermeiro tenha um olhar mais abrangente e ampliado<sup>12</sup>.

Os futuros enfermeiros relatam a necessidade de uma nova organização na formação acadêmica, criando pessoas críticas com conhecimentos e habilidades humanas, interativas, que agreguem valores sociais. Não querendo mais adquirir e reproduzir conhecimento, os alunos buscam interação entre teoria e prática, métodos ativos para seu aprendizado e participação, além de discussão em sala de aula<sup>12</sup>. A formação do enfermeiro deve proporcionar-lhe o conhecimento necessário para adquirir habilidades técnico-científicas e habilidades relacionais, sensibilizando-o e preparando-o para enfrentar as situações no ambiente de trabalho, estando amparado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais que enfatizam a importância do futuro enfermeiro de desempenhar suas atividades com habilidades essenciais<sup>13</sup>.

O novo currículo dos cursos de graduação em enfermagem deve ser pautado nas competências, baseado nas necessidades de atuação profissional, voltado para a área assistencial, gerencial e ensino com implementação de planejamento para desenvolver as habilidades individuais e que sejam coerentes com os modelos de gestão atuais do mercado de trabalho<sup>14</sup>.

Os cursos de graduação em enfermagem são projetados para preparar os estudantes com habilidades e conhecimentos necessários para seu futuro trabalho como profissional. Os graduandos precisam de apoio enquanto incorporam seus conhecimentos na prática<sup>15</sup>.

Durante a fase de formação, o enfermeiro passa pelo momento de aquisição de conhecimentos teóricos e práticos<sup>16</sup>, com o objetivo de dotar esse profissional para o exercício de sua profissão a fim de adquirir habilidades gerais de atenção à saúde, tomada de decisão, liderança, administração, gerenciamento, educação permanente e comunicação<sup>17</sup>.

Essa formação é entendida como um processo exigido para o exercício da enfermagem e exerce uma forte influência no futuro profissional, uma vez que seu perfil profissional é constituído a partir da graduação. A forma que ocorre esse processo pode gerar consequências, tanto para o profissional quanto para a qualidade da assistência em saúde prestada por ele<sup>18</sup>.



Para a execução das ações os alunos precisam buscar alternativas para resolver os problemas levantados durante as fases preliminares do processo de enfermagem (anamnese e exame físico), o que contribui para o fortalecimento e a aquisição de habilidades técnicas, gerenciais e em comunicação interpessoal<sup>19</sup>.

Após sua formação, o enfermeiro deve ser capaz de trabalhar em equipe, de comunicar-se, de reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde<sup>16</sup>. Quando há identificação desses objetivos, essas habilidades são reforçadas ao longo da atuação pela experiência e acompanhadas de um nível adequado de satisfação acadêmica e profissional<sup>16</sup>.

Destaca-se que um dos resultados decorrentes da interação entre o estudante e o curso de graduação refere-se à satisfação acadêmica<sup>20</sup>. O nível de satisfação do estudante com sua experiência no ensino superior relaciona-se muitas vezes com aspectos específicos, tais como a qualidade do ensino, currículo, relacionamento com os professores e colegas, administração, instalações e recursos da universidade, além da percepção do estudante sobre o ambiente acadêmico e intelectual da instituição<sup>21</sup>.

A satisfação é algo variável, porque as pessoas possuem necessidades diferentes umas das outras em determinados momentos e circunstâncias<sup>22</sup>. Refere-se a um processo dinâmico e recíproco em que, por um lado, os estudantes modificam o ambiente a partir de suas percepções, escolhas e ações, e, por outro, o ambiente gera impacto nos estudantes em decorrência das experiências possibilitadas, das normas e oportunidades oferecidas<sup>21</sup>. A satisfação com a experiência acadêmica ocorre quando se atinge um resultado esperado, relacionado à expectativa do indivíduo<sup>16</sup>.

Conhecer as satisfações ou insatisfações dos estudantes pode auxiliar o entendimento do impacto do ensino superior na atuação do profissional, já que o desencontro entre a diversidade de expectativas dos estudantes e o que realmente a instituição oferece pode gerar baixo desempenho e insegurança<sup>7</sup>.

A satisfação acadêmica está relacionada com o modelo de formação, na qual a necessidade pertinente ao curso relaciona-se diretamente com o que é esperado no contexto da prática profissional e mercado de trabalho<sup>23</sup>.

A oportunidade de vivenciar experiências durante a graduação é valiosa; poder exercitar o que se aprende com a supervisão, orientação e *feedback* dos docentes refletirá nas ações e cuidados prestados no futuro, refletindo uma assistência de enfermagem adequada e de qualidade. As vivências práticas são,

muitas vezes, um dos principais motivos de insatisfação acadêmica, pois, apesar do cumprimento de carga horária, nem sempre esta ocorre como deveria.

Enfermeiros satisfeitos com as vivências acadêmicas têm maior probabilidade de satisfação profissional e de se considerarem bem-sucedidos. Verifica-se que os fatores que têm maior relação com a satisfação acadêmica são aqueles que fornecem estímulos e oportunidades durante o curso<sup>23</sup>.

Espera-se que formação em enfermagem ofereça situações em que os estudantes sintam-se confiantes e seguros. Para a formação da identidade profissional os graduandos esperam que deem a eles mais responsabilidades e oportunidades, o que faz que se sintam confiantes e capacitados para fornecer cuidados de enfermagem<sup>24</sup>.

Compreender o significado da satisfação acadêmica e seus respectivos fatores, capaz de influenciar positiva ou negativamente a satisfação com a trajetória acadêmica, faz-se importante pela relação entre a instituição e a qualidade do futuro profissional que ingressará no mercado de trabalho, considerando que o estudante de hoje será o profissional de amanhã e que, posteriormente, esse estudante tende a reproduzir, em suas práticas profissionais futuras, o mesmo modelo vivenciado durante sua graduação<sup>7</sup>.

## **1.2 A importância da comunicação interpessoal para a enfermagem**

A comunicação é entendida como um processo de compreender, bem como de compartilhar mensagens enviadas e recebidas. As próprias mensagens e como se dá seu intercâmbio exerce influência no comportamento das pessoas envolvidas, a curto, médio ou longo prazo; essa mudança pode ocorrer no ambiente em que a comunicação é efetuada ou quando as pessoas se encontram isoladas, distantes umas das outras ou do contexto. Isso permite afirmar que as pessoas se encontram constantemente envolvidas por um campo intencional<sup>25</sup>.

Ela permeia toda a vida do homem, pois desde o nascimento ele passa a influenciar e a ser influenciado pelo meio em que vive<sup>26</sup>. Assim, é importante para o desenvolvimento dos seres humanos, fazendo parte das experiências anteriores e também daquelas adquiridas a cada dia<sup>27</sup>.

As finalidades básicas da comunicação são entender o mundo, relacionar-se com os outros e transformar a si mesmo e a realidade. É antes de mais nada um ato criativo<sup>28</sup>. Quando se compreende o processo comunicativo, seus elementos formadores e suas conseqüências, torna-se mais fácil o enfrentamento dos desafios da comunicação<sup>29</sup>. Para que esse processo seja eficaz deverá existir uma boa relação entre remetente e destinatário, a fim de evitar interpretações erradas durante o processo<sup>30</sup>.

A comunicação é um processo composto de sinais verbais e não verbais, utilizados com o propósito de compartilhar informações<sup>25</sup>. É uma habilidade humana que torna possível a manifestação e exteriorização do que se passa interiormente, dos sentimentos e pensamentos<sup>31</sup>.

A comunicação verbal refere-se às palavras expressas por meio da fala ou escrita; a comunicação não verbal ocorre por meio de gestos, silêncio, expressões faciais e postura corporal<sup>28</sup>.

Os elementos do processo de comunicação são: o emissor ou remetente, que é a fonte da emissão da mensagem, é quem a codifica, a produz e a emite para o outro; o receptor ou destinatário, que é aquele que recebe a mensagem, é para quem a mensagem é enviada, o qual deve emitir uma resposta para que se considere que o processo de comunicação realmente ocorreu; e a mensagem, que é aquilo que é transmitido<sup>25</sup>.

Como padrão de interação entre as pessoas, a comunicação interpessoal tem como importância o estabelecimento de relações, que fixam para si regras que regem seu comportamento comunicativo<sup>32</sup>. Para que isso ocorra é necessário ter habilidade para permitir a construção de relações interpessoais positivas<sup>32</sup>.

O profissional da área de saúde tem como base do seu trabalho as relações humanas, sejam elas com o paciente, sejam com a equipe multiprofissional. Assim, não se pode pensar na ação profissional sem levar em conta a importância do processo comunicativo inserido<sup>28</sup>.

A comunicação é um alicerce importante para que a relação de cuidado se estabeleça de forma efetiva e eficaz, o que proporciona compreender o paciente e suas necessidades<sup>33</sup>.

O cuidado base do trabalho do enfermeiro necessita ser holístico, que envolva as necessidades biopsicossocioespiritual e emocional, e o elemento chave para que esse cuidado aconteça e atinja seus objetivos é a comunicação<sup>34</sup>.

O cuidado de enfermagem não se restringe às técnicas e procedimentos realizados com os pacientes; ele engloba a compreensão, o ouvir e o identificar as necessidades individuais de cada paciente. Desse modo o uso da comunicação é o instrumento básico utilizado para estabelecer a confiança e interação entre paciente e enfermeiro, o que diminui o medo e a ansiedade, favorecendo o processo de recuperação da saúde. É relevante e essencial que o processo comunicativo seja trabalhado e desenvolvidas estratégias de relacionamento interpessoal para efetivar a comunicação<sup>35</sup>.

A relação dos enfermeiros com outros profissionais de saúde também ocorre por meio da comunicação e há necessidade de esse profissional desenvolver habilidades comunicativas para criar vínculos, construir e tornar o relacionamento interpessoal mais satisfatório e positivo para ambas as partes<sup>36,37</sup>. Dessa forma, a comunicação é fundamental para o estabelecimento e manutenção de relações formais e informais, influenciando o processamento e interpretação das informações<sup>38</sup>.

As universidades devem proporcionar vivências para treinamento das habilidades em comunicação interpessoal, para que os alunos tenham oportunidade de experienciar durante a prática em saúde o que executarão no seu exercício profissional, que garantirá orientação adequada para sua formação<sup>39</sup>.

A habilidade em comunicação interpessoal é importante para uma comunicação eficaz e pode ser aperfeiçoada com a instrução, consciência, autoconhecimento e orientação, sendo modificada ao longo do tempo. Pode ser influenciada pelo ambiente e situação em que ocorre a interação, bem como pela capacidade do indivíduo em demonstrar seus sentimentos, ser proativo, dar *feedback* e estar disponível na relação<sup>40</sup>.

A comunicação eficaz é um componente vital dos cuidados de enfermagem; no entanto, enfermeiros muitas vezes não valorizam a necessidade de desenvolverem e aperfeiçoarem suas habilidades para se comunicarem com os pacientes, cuidadores e outros profissionais de saúde<sup>37</sup>.

O processo de comunicação enfermeiro-paciente não pode ser unidirecional, pois faz com que os pacientes se sintam sentenciados, fracos e desumanamente tratados<sup>41</sup>.

A relação entre enfermeiro e paciente precisa do processo de comunicação, a qual deve ser eficiente para que essa interação ocorra e atenda às

necessidades individuais de cada paciente. A interação deve ter atitudes de sensibilidade, aceitação e empatia entre ambos para promover uma assistência segura e de qualidade.

A formação do processo comunicativo entre enfermeiro e paciente acontece de acordo com as necessidades do paciente; se essas necessidades forem bem definidas e esclarecidas, a comunicação será favorecida e a qualidade do cuidado, valorizado<sup>42</sup>.

A efetividade na comunicação sustenta-se na empatia e no respeito ao outro. O estilo de falar, a escolha das palavras faz a diferença na qualidade da comunicação estabelecida com o paciente. No processo de cuidar identifica-se que muitos profissionais são mais efetivos no cuidado por terem uma comunicação mais eficaz junto aos pacientes<sup>43</sup>.

### **1.3 Relação entre satisfação acadêmica e comunicação na atuação do enfermeiro**

No exercício da profissão o enfermeiro desenvolve várias ações voltadas ao cuidar, gerenciar, educar e pesquisar. O processo de cuidar e o processo de gerenciar podem ser considerados como as principais dimensões do trabalho do enfermeiro em seu dia a dia<sup>44</sup>.

O **cuidar** caracteriza-se pela observação, o levantamento de dados, planejamento, implementação, evolução, avaliação e interação entre pacientes e trabalhadores da enfermagem e entre diversos profissionais de saúde<sup>44</sup>.

O cuidado necessita do envolvimento com o outro; mostra-se vital para a sua efetivação a relação interpessoal satisfatória. Deve buscar de modo permanente o desenvolvimento e aperfeiçoamento da habilidade em relações interpessoais, pois sua falta pode tornar essas relações impessoais, distanciadas e conflitantes, o que dificultará o cuidado<sup>45</sup>.

Para que o cuidado ao paciente seja prestado de forma adequada cabe privativamente ao enfermeiro a realização de Sistematização da Assistência de Enfermagem, por meio do processo de enfermagem<sup>46</sup>. Como metodologia científica implementada na prática assistencial, confere maior segurança aos pacientes, melhora da qualidade da assistência e maior autonomia aos enfermeiros<sup>47</sup>.

O processo de enfermagem é um conjunto de etapas adotadas para a organização e a execução do cuidado de enfermagem, atualmente definidas como cinco etapas operacionais: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação da assistência de enfermagem e avaliação<sup>28</sup>.

Durante a coleta de dados (anamnese e exame físico) é possível conhecer o cliente, estabelecer vínculos de confiança, identificar alterações biopsicossociais e espirituais<sup>48</sup>. Essa etapa do processo de enfermagem é de extrema relevância na avaliação do paciente e fornece subsídios para um planejamento da assistência. De acordo com as necessidades e anormalidades encontradas<sup>49</sup>, constitui um fator importante para sua realização a habilidade de relacionamento interpessoal (comunicação verbal), o que o torna determinante para o sucesso da coleta de dados e a implementação das outras fases do processo de enfermagem<sup>50</sup>.

Considerando as bases, início e complexidade do cuidar em enfermagem, as teorias de enfermagem de Peplau, Travelbee, King, Meleis, Sullivan, Ruesch abordam e evidenciam a importância da relação interpessoal e da comunicação<sup>25,28</sup>.

A habilidade em comunicação interpessoal é um elemento básico para o cuidar. O estilo de comunicação empático e atencioso é o mais apropriado para adotar uma abordagem centrada no paciente para os cuidados em saúde, o que facilita as relações positivas entre paciente e profissional<sup>51</sup>.

Sabe-se que se comunicar bem não é, necessariamente, um dom intuitivo, mas conhecimentos e habilidades que podem e devem ser aprendidas e desenvolvidas. Em um estudo, os autores verificaram que os enfermeiros necessitam de melhor preparo, conhecimento e treinamento para utilizar a comunicação com eficiência e eficácia, o que pode ser adquirido em disciplinas específicas de comunicação e relacionamento profissional-paciente, que deveriam ser oferecidas nos currículos de graduação, pós-graduação e/ou cursos extracurriculares<sup>52</sup>.

O que se observa sobre o ensino de comunicação é que a devida importância não é considerada pela maioria dos cursos de graduação. As expectativas dos alunos têm sido atendidas com relação ao curso, porém o ensino é muito técnico, não havendo um aprendizado maior nas questões relacionadas a sentimentos, comportamentos, medos e humanização, ocorrendo a formação de maneira fragmentada e com um distanciamento entre o que é ensinado e o que é vivenciado<sup>53</sup>. E essa incoerência e possível insatisfação poderá refletir na atuação profissional.

O processo de **gerenciar** tem como foco organizar a assistência e proporcionar a qualificação do pessoal de enfermagem, por meio da educação continuada, e apropria-se dos modelos e métodos de administração, da força de trabalho da enfermagem dos equipamentos e materiais permanentes<sup>44</sup>.

O enfermeiro tem como função disponibilizar cuidados de enfermagem aos pacientes, porém nesse ambiente estão presentes outros profissionais com o mesmo objetivo, em prol dos pacientes, interagindo uns com os outros. Nessa interação há troca de informação e conhecimento entre os profissionais da enfermagem e com outros profissionais da instituição de diferentes setores, tais como manutenção, lavanderia, rouparia, nutrição, farmácia e outros<sup>54</sup>.

A enfermagem é uma profissão que se realiza a partir de um trabalho coletivo e a relação interpessoal na equipe de enfermeiros se concretiza por uma relação de ajuda e empatia. Sendo assim, a equipe de enfermagem é caracterizada pela diversidade de pessoas nela envolvida, fato esse que implica em diferentes desdobramentos no trabalho e nas relações profissionais, em que a cooperação e a comunicação são determinantes para uma boa relação<sup>55</sup>.

O enfermeiro com uma comunicação eficiente terá uma melhor interação com a equipe de saúde, funcionários e pacientes, pois esta se dará de forma clara e objetiva usando a linguagem necessária para que cada indivíduo consiga entender o que está sendo dito, refletindo diretamente no cuidado com o paciente.

A passagem de plantão entre profissionais pode ter influência da comunicação. O profissional bem formado fala com mais segurança, comunica-se melhor e cumpre seu papel de gestor com mais propriedade, delegando funções e orientando sua equipe de forma clara e objetiva.

É imprescindível que a formação gerencial do enfermeiro aconteça na graduação de forma a garantir que o aluno entenda que o gerenciar não está separado das outras atividades do enfermeiro; ele auxilia de forma direta a assistência em enfermagem e é fundamental para o futuro profissional<sup>56</sup>.

A formação acadêmica ainda deixa a desejar no ensino da habilidade em liderança, tornando-se um desafio para as instituições de ensino, como para os enfermeiros, por tratar-se de uma condição essencial em sua prática e como valorização profissional<sup>57</sup>.

Como atribuição de **educar e ensinar** funcionários e pacientes, o enfermeiro é responsável por orientar e educar as pessoas para que estas aprendam

comportamentos que aperfeiçoem a saúde e que contribuam na independência do autocuidado. Com a equipe de enfermagem ele pratica a educação ao longo do seu dia explicando e orientando sobre a melhor maneira para realização de procedimentos e prestar assistência integral ao paciente<sup>58</sup>.

O papel de educador do enfermeiro é extremamente importante. A educação constitui-se no pilar da transformação dos paradigmas sociais e humanos, podendo promover mudanças na forma de sentir, pensar e atuar das pessoas em relação a si mesmas e aos outros, ou seja, faz parte do processo de cuidar do outro<sup>59</sup>.

Aprender a falar adequadamente a grupos de pessoas traz outros benefícios desse treinamento além da mera capacidade de pronunciar discursos formais em público, pois esse treinamento perpassa a autoconfiança. Uma vez que o indivíduo perceba que pode pôr-se de pé e falar inteligentemente a um grupo de pessoas, presume-se que poderá dirigir-se a indivíduos com maior confiança e mais à vontade<sup>60</sup>.

Algumas reações corporais podem ocorrer no momento de falar com a equipe, tais como taquicardia, sudorese intensa, tremores, alterações de fala. Esses sintomas são de ansiedade, preocupação, medo e até fantasias com terríveis situações de constrangimento e fracasso. O medo e a ansiedade em falar em público são consequências da exposição e autoavaliação em que situações negativas podem comprometer e limitar o indivíduo<sup>61</sup>.

O papel educador do enfermeiro precisa ser estimulado e aperfeiçoado ainda na sua formação; para isso, mais uma vez, a comunicação é um elemento fundamental.

Experiências, conhecimento e oportunidades de alunos em pesquisas irão desenvolver o papel pesquisador do enfermeiro e melhorarão a capacidade de **pesquisar** inovações e atualizações na área de atuação.

Por meio da pesquisa o enfermeiro poderá buscar estratégias para o desenvolvimento de sua prática profissional, utilizando-a como uma ferramenta de trabalho<sup>62</sup>. Um dos maiores desafios hoje é a incorporação das pesquisas na prática profissional.

A prática baseada em evidências aproxima o enfermeiro da pesquisa, melhora a experiência profissional, bem como a qualidade da sua formação e assistência. As oportunidades científicas desenvolvem habilidades para atuar com as



evidências e auxiliam na construção de um profissional questionador, crítico e que busque respostas para os problemas encontrados na prática clínica<sup>63</sup>.

O profissional que se mantém atualizado e tem domínio do conhecimento da sua área comunica-se melhor e com mais consciência e segurança na exposição dos seus pensamentos e ideias.

Sentir-se satisfeito com a experiência acadêmica demonstra que as expectativas que havia com relação à graduação foram atendidas; sendo assim uma experiência acadêmica positiva, poderá influenciar diretamente na maneira com que o profissional se expõe e se coloca diante dos pacientes, equipe e familiares.

Conhecer a influência da satisfação acadêmica na habilidade em comunicação do enfermeiro poderá resgatar a importância da formação para um bom desempenho profissional. Dificilmente o aluno aprende na graduação tudo o que é necessário para a sua prática; entretanto, é necessário que ele tenha conceitos e um aprendizado que realmente fundamentem a prática profissional do enfermeiro e o tornem capaz de se reinventar e de se aprimorar.

## **2. OBJETIVOS**

1. Correlacionar a satisfação acadêmica com a comunicação interpessoal do enfermeiro.
2. Associar as características sociodemográficas e profissionais com a comunicação interpessoal do enfermeiro.

### 3. MÉTODO

#### 3.1 Tipo do estudo

Estudo analítico transversal com as variáveis dependentes; comunicação interpessoal do profissional e a autoavaliação sobre profissionalismo e como independentes: satisfação acadêmica, características sociodemográficas (idade, naturalidade, sexo, estado civil, cor autorreferida, religião, renda pessoal) e características profissionais (escolaridade completa, instituição de nível superior, participação em atividades acadêmicas, formação prévia em enfermagem, turno de trabalho, unidade de atuação) (Fig. 1).

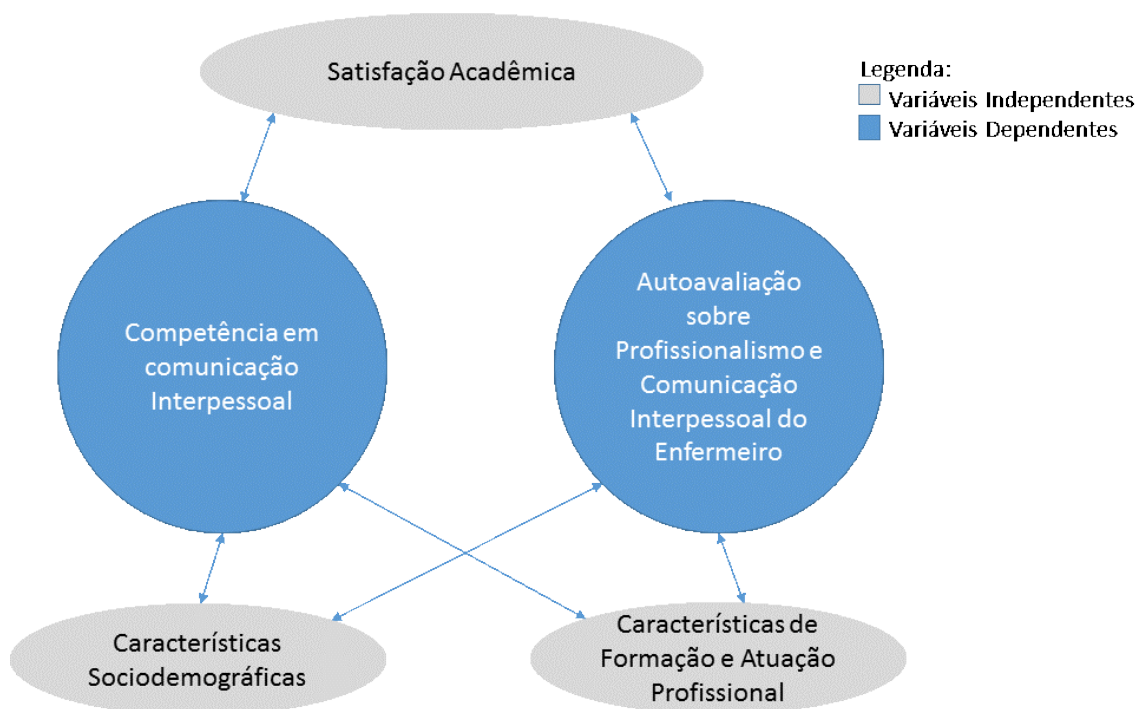


Figura 1 – Ilustração das relações entre as variáveis estudadas. Guarulhos, 2016.

### 3.2 Local do estudo

A coleta foi realizada em ambiente virtual com enfermeiros pertencentes a três hospitais e três grupos públicos relacionados a enfermagem na rede social *Facebook*® e enfermeiros com perfis pessoais vinculados aos pesquisadores.

Os hospitais selecionados para a realização da pesquisa foram:

Hospital 1 – Hospital Geral Filantrópico localizado no interior de São Paulo com 209 leitos, voltado para o atendimento a procedimentos de média complexidade, distribuídos nas unidades de clínica médica, clínica cirúrgica, clínica pediátrica, clínica materno-infantil I e II, UTI adulto, UTI neonatal, berçário, clínica geral, hospital dia, policlínica. Possui pronto atendimento adulto e infantil, ambulatório de ortopedia e centro cirúrgico. No corpo de enfermagem desse hospital há 44 enfermeiros nas áreas administrativas e assistenciais.

Hospital 2 – Hospital Público localizado no interior de São Paulo com 134 leitos, com atendimento de baixa e média complexidade, nas áreas de ginecologia e obstetrícia, pediatria, clínica geral e cirurgias nessas áreas. Nesse hospital há aproximadamente 45 enfermeiros.

Hospital 3 – Hospital Filantrópico localizado no interior de São Paulo com 216 leitos, atendendo especialidades de média e alta complexidade nas áreas de cirurgia vascular, cirurgia cardíaca, cirurgia de cabeça e pescoço, otorrinolaringologia, neurocirurgia, cirurgia geral, cirurgia plástica, cirurgia oncológica, proctologia, cirurgia torácica, hematologia. Nesse hospital há aproximadamente 90 enfermeiros.

Com relação aos grupos públicos relacionados a enfermagem na rede social *Facebook*®, foram recrutados os participantes dos seguintes grupos:

Grupo 1 – Enfermagem Atualizada e Reciclada, composto por 24.975 membros (07/05/2016) e 6 administradores, destinado a estudos relacionados a enfermagem, troca de informação, questões atuais e informações.

Grupo 2 – Grupo Enfermagem, composto por 58.308 (07/05/2016) membros com 9 administradores, destinado a grupo de estudo, com troca de informações relacionadas à enfermagem.

Grupo 3 – Grupo de Estudo de Enfermagem, composto por 9.495 (07/05/2016) membros com 2 administradores, que tem como objetivo apoio, ajuda e troca de informação na área de enfermagem.

### 3.3 Amostra

Foi estimado um valor médio referente à população de interesse para este estudo por meio do Laboratório de Epidemiologia e Estatística do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Ao calcular a amostra dessa forma, supõe-se que a variável que contém a resposta de interesse segue uma distribuição normal com desvio-padrão supostamente conhecido.

Considerando o desvio padrão ( $\pm 3,99$ ) e média (47,8) de estudo anterior da Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Competência em Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes<sup>62</sup> e o erro máximo da estimativa correspondente a 10% do desvio padrão (EME=0,39), e fixando nível de significância de 5%, o valor médio estimado para aplicação desse instrumento foi de 384.

O cálculo amostral refere-se ao tamanho mínimo necessário para aplicação do instrumento. O período de coleta de dados foi de junho a novembro de 2016, totalizando cinco meses.

#### 3.3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos, na pesquisa, enfermeiros assistenciais que atuam ou atuaram na área assistencial e que tinham perfil na rede social *Facebook*®.

Foram excluídos do estudo enfermeiros com atuação exclusiva nas áreas de pediatria e neonatologia ou que nunca atuaram na área assistencial, por uma das escalas contemplar o exame físico em adultos.

### 3.4 Instrumentos

#### 3.4.1 Caracterização dos participantes

O questionário de caracterização dos participantes foi composto por 14 variáveis: idade, naturalidade, sexo, estado civil, cor autorreferida, religião, renda

pessoal, escolaridade completa, tempo de formado, instituição de ensino superior, participação em atividades acadêmicas, formação previa na área de enfermagem, turno de trabalho e unidade de atuação (APÊNDICE A).

### **3.4.2 Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior**

A Escala da Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior (ESEA) (ANEXO A) apresentou no estudo de validação alfa de Cronbach total de 0,94; com relação às dimensões o alfa foi de 0,90 para satisfação com o curso e 0,87 para a dimensão satisfação com a instituição e oportunidade de desenvolvimento. A análise fatorial tem uma variância total de 47,7%<sup>7</sup>.

O instrumento tem como objetivo investigar a satisfação do estudante do ensino superior, abrangendo uma variedade de aspectos relacionados a instituição, curso, professores e colegas<sup>7</sup>.

Composta por 35 itens avaliados por respostas do tipo Likert variando de 1 a 5 pontos – (1) Nada satisfeito, (2) Pouco satisfeito, (3) Satisfeito, (4) Muito satisfeito e (5) Totalmente satisfeito –, distribuídos em 3 dimensões: satisfação com o curso, oportunidades de desenvolvimento e satisfação com a instituição (Quadro 1). O escore total varia de 35 a 175: quanto maior o escore, maior a satisfação de experiência acadêmica do estudante<sup>7</sup>.

Quadro 1 – Descrição das dimensões da Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior (ESEA). Guarulhos, SP, 2016.

Dimensão	N° de itens	Definição	Itens
<b>Satisfação com o curso</b>	13	Percepção da satisfação do indivíduo com o curso, atividades e características inerentes a organização do curso, atividades extracurriculares, relacionamento com professores e colegas de curso, disponibilidade dos professores em atender alunos e conhecimento sobre a disciplina.	1, 5, 8, 12, 13, 14, 21, 25, 28, 31, 33, 34, 35
<b>Oportunidade de desenvolvimento</b>	10	Percepção da satisfação do indivíduo com a diversidade das atividades extracurriculares, currículo do curso.	2, 3, 6, 9, 10, 11, 17, 23, 24, 26
<b>Satisfação com a instituição</b>	12	Percepção da satisfação do indivíduo sobre a infraestrutura, equipamentos, serviços disponíveis, limpeza e conforto, segurança, laboratórios, biblioteca, competências e vontade de ajudar dos funcionários.	4, 7, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 27, 29, 30, 32

### 3.4.3 Escala de Competência em Comunicação Interpessoal

A Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI) (ANEXO B) é um instrumento adaptado e validado culturalmente para o português da *Interpersonal Communication Competence Scale*. A ECCI apresentou no estudo de validação alfa de Cronbach de 0,71 entre os cinco domínios e 0,82 entre os itens; com relação aos domínios o alfa de Cronbach foi de: 0,71 para controle do ambiente; 0,69 para autorrevelação; 0,68 para assertividade; 0,59 para manejo das informações; 0,53 para disponibilidade<sup>40</sup>.

O objetivo da escala é avaliar a competência em comunicação interpessoal do indivíduo, composta por 17 itens, com o escore total variando entre 17 e 85 contendo cinco domínios: autorrevelação, assertividade, manejo das interações, controle do ambiente e disponibilidade (Quadro 2), com respostas do tipo Likert de 5 pontos que variam de: (5) quase sempre, (4) geralmente, (3) às vezes, (2) raramente a (1) nunca<sup>40</sup>.

Os itens 8 e 17 possuem código reverso e devem ser recodificados antes da somatória para o escore total. Quanto mais alto o escore da ECCI, maior a competência em comunicação interpessoal do indivíduo<sup>40</sup>.

Quadro 2 – Descrição dos domínios da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI). Guarulhos, SP, 2016.

Domínios	Nº de itens	Definição	Itens
<b>Autorrevelação</b>	4	Habilidade da pessoa em demonstrar seus pensamentos, ideias e sentimentos por meio da comunicação.	12, 4, 6, 16
<b>Assertividade</b>	4	Habilidade proativa em defender seus direitos sem negar os direitos do outro, demonstrando segurança, decisão e firmeza nas atitudes e palavras.	15, 5, 8, 1
<b>Manejo das interações</b>	2	Envolve a questão do <i>feedback</i> de maneira bidirecional, tanto em relação a demonstrar compreensão quanto em relação a perceber por meio do não verbal o que as outras pessoas sentem.	9, 2
<b>Controle do ambiente</b>	4	Capacidade do indivíduo em estar adequado ao ambiente para atingir seus objetivos.	17, 7, 3, 13
<b>Disponibilidade</b>	3	Conseguem demonstrar aos outros que elas são acessíveis e abertas para comunicação interpessoal.	11, 10, 14

#### 3.4.4 Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes

A Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes (EAPCI) (ANEXO C) foi adaptada e validada culturalmente do instrumento *A tool for self-assessment of communication skills and professionalism in residentes* e apresentou alfa de Cronbach de 0,71. Com relação aos fatores o alfa de Cronbach foi de: 0,40 para habilidade interpessoal; 0,43 para troca de informação; 0,45 para sinceridade na relação; 0,51 para profissionalismo<sup>64</sup>.

O objetivo da escala é mensurar, na perspectiva do enfermeiro, sua comunicação interpessoal com o paciente e seu nível de profissionalismo. É composta por 11 itens, divididos em 4 fatores: habilidade interpessoal, troca de informação, sinceridade na relação e profissionalismo (Quadro 3), com respostas do tipo Likert de 5 pontos que variam de: (5) sempre; (4) frequentemente; (3) algumas vezes; (2) raramente; (1) nunca<sup>64</sup>.



O escore total varia de 11 a 55. Quanto mais alto o escore, maior a autoavaliação sobre o profissionalismo e a comunicação interpessoal entre enfermeiros e pacientes<sup>64</sup>.

Quadro 3 – Fatores da Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes (EAPCI). Guarulhos, SP, 2016.

<b>Fator</b>	<b>Nº de itens</b>	<b>Definição</b>	<b>Itens</b>
<b>Habilidade Interpessoal</b>	4	Capacidade do indivíduo em reagir de forma possível à presença do outro incluindo gestos utilizados, tratamento a outra pessoa, escuta e interesse pelo outro.	2, 3, 4, 5
<b>Troca de informações</b>	3	Capacidade do profissional em transmitir e receber informações pertinentes durante o exame físico.	6, 7, 8
<b>Sinceridade na relação</b>	2	Envolve a relação profissional entre enfermeiro e paciente, necessidade de falar ao paciente o que for pertinente saber em cada momento durante o acompanhamento de saúde.	1, 9
<b>Profissionalismo</b>	2	Capacidade de o profissional classificar sob sua perspectiva o seu profissionalismo.	10, 11

### 3.5 Recrutamento dos participantes

Os participantes foram recrutados de maneira direta e indireta; entretanto, a coleta de dados foi exatamente da mesma forma. As diferentes formas de recrutamento dos participantes foram devido ao desconhecimento em relação à adesão na participação, bem como ao grande número de participantes necessários para realização da pesquisa conforme cálculo amostral.

No recrutamento direto, os enfermeiros assistenciais foram abordados no local de trabalho, explicou-se a pesquisa e enfatizou-se o critério de inclusão: ter página na rede social *Facebook*®. Apenas com esse critério e após aceitar participar da pesquisa, foi solicitado ao enfermeiro seu perfil na rede social e posteriormente enviado um convite individual via mensagem no *Facebook*® com *link* de acesso ao questionário.

No recrutamento indireto, foi postado um *link* de acesso a pesquisa na página pessoal dos pesquisadores e nos grupos públicos relacionados a enfermagem, tendo sido solicitada a colaboração dos enfermeiros para participar da pesquisa.

Os membros dos grupos que tinham a descrição no seu perfil que eram enfermeiros e enfermeiros com perfis pessoais vinculados aos pesquisadores foram convidados individualmente por mensagem privada no *Facebook*® a participar do estudo.

Para evitar que outros profissionais da área de enfermagem ou não profissionais enfermeiros respondessem a pesquisa, foi solicitada a identificação com nome completo, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem (Coren) conferida posteriormente nos sites dos conselhos regionais, não aparecendo esses dados em nenhum momento no relatório científico.

A maioria dos Conselhos Regionais de Enfermagem possui consulta *on-line* dos profissionais inscritos; entretanto, para os que não tiveram essa opção, a consulta foi realizada via mensagem privada.

Na tentativa de que apenas enfermeiros que já atuaram ou atuam nas áreas assistenciais respondessem ao questionário, essas foram as primeiras informações a serem solicitadas; na ocorrência de divergência da resposta (não estarem registrados no Coren ou pertencerem a outra categoria profissional) ou não adequação aos critérios de inclusão, o participante foi excluído da pesquisa.

Não foi possível mensurar o número de pessoas que tiveram acesso ao *link* da pesquisa; diariamente os grupos públicos da rede social *Facebook*® mudam o número de membros.

### **3.6 Procedimentos de coleta de dados**

A coleta de dados ocorreu em ambiente virtual. Os enfermeiros foram convidados a participar do estudo por meio do convite individual encaminhado por mensagem no *Facebook*®, além de postagem na linha do tempo dos pesquisadores e dos grupos públicos relacionados a enfermagem, com o convite e *link* de acesso ao questionário. Ao clicar no *link* de acesso, na primeira tela aparecia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). O consentimento do

participante do estudo era obtido por meio de aceite eletrônico, ou seja, o participante tinha que clicar em uma das opções, “aceito participar da pesquisa” ou “não aceito participar da pesquisa”, para prosseguir.

Os enfermeiros que aceitaram participar do estudo responderam primeiramente o questionário de caracterização da amostra e, na sequência, a Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes de ensino superior, Escala de competência em comunicação interpessoal, Escala de autoavaliação sobre profissionalismo e comunicação interpessoal entre enfermeiros e pacientes.

Os participantes que clicavam em “não aceito participar da pesquisa” eram direcionados a uma página com agradecimento, sendo encerrado o acesso ao *link*.

O questionário foi elaborado com a ferramenta digital do *Google Drive*® disponibilizado em forma de *link* de acesso. Essa ferramenta possibilitou que as respostas ficassem automaticamente disponíveis aos pesquisadores em uma planilha *Excel*®.

Foram realizadas diferentes formas para a realização da coleta devido ao grande número de participantes necessários para realização da pesquisa, conforme cálculo amostral, e pelo desconhecimento em relação à adesão na participação da pesquisa pela rede social. Ao término da pesquisa, foi postada na linha do tempo dos grupos a informação do fim da pesquisa e um agradecimento aos participantes.

### **3.7 Tratamento dos dados**

Os dados foram analisados pelo programa estatístico R Core Team 2016® (GPL, 2016, Viena: Áustria). Foi realizada análise descritiva (frequência absoluta, relativa, medidas de posição e desvio padrão) e inferencial das características da amostra e das respostas dos participantes em cada questão do instrumento.

Para a comparação das variáveis quantitativas com os escores do instrumento foi utilizado o Teste de Correlação de Spearman e na comparação das variáveis categóricas com os escores foram utilizados o Teste de Kruskal-Wallis e o Teste de Mann-Whitney. O nível de significância adotado nos testes foi de 0,05.

Quando o teste de associação foi significativo foram analisados os p-valores nas comparações dois-a-dois pelo critério de Bonferroni e os grupos diferentes entre si são aqueles com p-valores menores que o geral.

Para o escore total da Escala de competência em comunicação interpessoal foi ajustado o modelo de regressão normal múltiplo e para a Escala comunicação interpessoal entre enfermeiros e pacientes foi utilizado o modelo de regressão binomial negativo múltiplo.

### **3.8 Procedimentos éticos**

Foi solicitada autorização prévia das instituições hospitalares participantes do estudo (ANEXO D).

Em cumprimento à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em seres humanos no país, o presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Guarulhos (ANEXO E) sob parecer número 1.562.760.

## 4. RESULTADOS

Os resultados deste estudo possibilitaram a elaboração de dois artigos científicos, intitulados:

Artigo 1: “**Influência da satisfação acadêmica na comunicação do enfermeiro**”, que será submetido à revista *Nurse Education Today* (Qualis 2015 – A1 – Enfermagem).

Artigo 2 “**A importância de oportunidades de desenvolvimento e apoio institucional na satisfação acadêmica de enfermeiros**”, que será submetido à revista *Enfermagem em Foco* (Qualis 2015 – B2 – Enfermagem).

---

### Influência da satisfação acadêmica na comunicação do enfermeiro

Francine da Costa Alves<sup>1</sup>

Ana Cláudia G. Puggina<sup>2</sup>

#### Resumo

**Objetivos:** Correlacionar a satisfação acadêmica com a comunicação interpessoal do enfermeiro; associar as características sociodemográficas e profissionais com a comunicação interpessoal do enfermeiro. **Método:** Estudo analítico transversal realizado com enfermeiros de três hospitais e três grupos públicos da rede social *Facebook*®. Foram utilizados quatro questionários: Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior; Escala de competência em comunicação interpessoal; Escala sobre profissionalismo e competência em comunicação interpessoal enfermeiro e paciente; e um questionário de caracterização. **Resultados:** A amostra do estudo foi constituída de 397 enfermeiros com média de idade de 34,72 anos ( $\pm 8,10$ ), com tempo médio de formação de 6,84 anos ( $\pm 5,15$ ) e a maioria do sexo feminino ( $n=363$ ; 91,44%). Encontrou-se por meio das diferenças estatisticamente significativas que enfermeiros com menor tempo de formação ( $p$ -valor 0,03) mais jovens ( $p$ -valor  $<0,00$ ) e católicos ( $p$ -valor 0,01) demonstram mais disponibilidade nas relações; os que estudaram em instituições públicas ( $p$ -valor 0,04) mostraram mais habilidade para expressar sentimentos; aqueles que não tinham formação prévia na área de enfermagem ( $p$ -valor 0,01) são mais capazes de demonstrar compreensão e perceber o que as pessoas sentem; tanto aqueles que se declararam católicos ( $p$ -valor 0,00) quanto sem religião (0,02) referem ter mais sinceridade nas relações enfermeiro-paciente. O turno de trabalho influenciou significativamente na autoavaliação do profissionalismo ( $p$ -valor= 0,00), na capacidade de demonstrar sentimentos ( $p$ -valor 0,04), bem como transmitir e receber

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Aluna de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos, Guarulhos, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Docente e Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos, Guarulhos, Brasil.

informações (p-valor =0,01). **Conclusões:** quanto mais satisfeitos com a experiência acadêmica, melhor é a comunicação interpessoal do enfermeiro. Sexo, idade, religião, turno de trabalho, tipo da instituição de formação, tempo de formação e ter ou não formação prévia interferem na comunicação e profissionalismo do enfermeiro.

**Descritores:** Comunicação; Relações interpessoais; Profissionalismo; Educação em Enfermagem.

### Abstract

**Objectives:** To correlate academic satisfaction with nurses' interpersonal communication; To associate sociodemographic and professional characteristics with nurses' interpersonal communication. **Method:** Cross-sectional analytical study with nurses from 3 hospitals and 3 public groups of the social network Facebook®. Four questionnaires were used: Scale of satisfaction with the academic experience of students of higher education, Competence scale in interpersonal communication, Scale about professionalism and competence in interpersonal communication nurse and patient and a characterization questionnaire. **Results:** The study sample consisted of 397 nurses with a mean age of 34.72 years ( $\pm 8.10$ ), with a mean time of formation of 6.84 years ( $\pm 5.15$ ) and the majority of females = 363, 91.44%). Statistically significant differences were found that nurses with shorter training time, younger and catholic, showed more availability in the relationships; Those who studied in public institutions showed more ability to express feelings; Those who did not have prior training in the nursing area are better able to demonstrate understanding and perceive what people feel; Both those who declared themselves Catholic and non-religious refer to having more sincerity in the nurse-patient relationship. The work shift significantly influenced the self-assessment of professionalism, the ability to express feelings, as well as transmit and receive information. **Conclusions:** the more satisfied with the academic experience, the better the nurses' interpersonal communication. Sex, age, religion, work shift, type of training institution, length of training and whether or not previous training interferes with communication and professionalism of the nurse.

**Keywords:** Communication; Interpersonal relations; Education, Nursing; Professionalism.

### Resumen

**Objetivos:** Correlacionar la satisfacción académica con la comunicación interpersonal del enfermero; Asociar las características sociodemográficas y profesionales con la comunicación interpersonal del enfermero. **Método:** Estudio analítico transversal realizado con enfermeros de 3 hospitales y 3 grupos públicos de la red social Facebook®. Se utilizaron 4 cuestionarios: Escala de satisfacción con la experiencia académica de estudiantes de enseñanza superior, Escala de competencia en comunicación interpersonal, Escala sobre profesionalismo y competencia en comunicación interpersonal enfermera y paciente y un cuestionario de caracterización. **Resultados:** La muestra del estudio se constituyó de 397 enfermeros con una media de edad de 34,72 años ( $\pm 8,10$ ), con un tiempo promedio de formación de 6,84 años ( $\pm 5,15$ ) y la mayoría del sexo femenino ( $n = 363$ ; 91,44%). Se encontró por medio de las diferencias estadísticamente significativas que enfermeros con menor tiempo de formación, más jóvenes y católicos demuestran más disponibilidad en las relaciones; Los que estudiaron en instituciones públicas mostraron más habilidad para expresar sentimientos; Los que no tenían formación previa en el área de enfermería son más capaces de demostrar comprensión y percibir lo que las personas sienten;

Tanto aquellos que se declararon católicos como sin religión refieren tener más sinceridad en las relaciones enfermero-paciente. El turno de trabajo influyó significativamente en la autoevaluación del profesionalismo, en la capacidad de demostrar sentimientos, así como transmitir y recibir informaciones. **Conclusiones:** cuanto más satisfechos con la experiencia académica mejor es la comunicación interpersonal del enfermero. Sexo, edad, religión, turno de trabajo, tipo de institución de formación, tiempo de formación y tener o no formación previa interfieren en la comunicación y profesionalismo del enfermero.

**Descriptor:** Comunicación; Relaciones interpersonales; Profesionalismo; Educación en Enfermería.

## Introdução

As instituições de ensino superior desempenham importante papel na formação dos acadêmicos, deve em todo o processo de formação, disponibilizar recursos e proporcionar experiências positivas para o desenvolvimento profissional com o objetivo de gerar sucesso e satisfação acadêmica, visto que o insucesso e as queixas de insatisfação dos alunos referem-se à organização do currículo acadêmico e todo seu contexto acadêmico, bem como às expectativas idealizadas do curso (Porto, 2017).

Durante a fase de formação, o enfermeiro passa pelo momento de aquisição de conhecimentos teóricos e práticos (Carvalho e Lopes, 2006), com o objetivo de dotar esse profissional para o exercício de sua profissão para adquirir habilidades gerais de atenção à saúde, tomada de decisão, liderança, administração, gerenciamento, educação permanente e comunicação (Brasil, 2001).

Espera-se que a formação em enfermagem possibilite situações em que os estudantes se sintam confiantes e seguros. Para a formação da identidade profissional, os graduandos esperam que se deem a eles mais responsabilidades e oportunidades, o que faz que se sintam confiantes e capacitados para fornecer cuidados de enfermagem (Vaismoradi et al., 2011).

Os futuros enfermeiros relatam a necessidade de uma nova organização na formação acadêmica, criando pessoas críticas com conhecimentos e habilidades humanas, interativas, que agregue valores sociais (Backes e Erdmann, 2009).

No exercício da profissão o enfermeiro desenvolve várias ações voltadas ao cuidar, gerenciar, educar e pesquisar (Camelo, 2012); em todas essas ações desenvolver habilidade em comunicação pode facilitar muito o processo.

Sabe-se que se comunicar bem não é, necessariamente, um dom intuitivo, mas conhecimentos e habilidades que podem e devem ser aprendidos e desenvolvidos.

Em um estudo, os autores verificaram que os enfermeiros necessitam de melhor preparo, conhecimento e treinamento para utilizar a comunicação com eficiência e eficácia, o que pode ser adquirido em disciplinas específicas de comunicação e relacionamento profissional-paciente, que deveriam ser oferecidas nos currículos de graduação, pós-graduação e/ou cursos extracurriculares (Faria et al., 1998).

O que se observa sobre o ensino de comunicação é que a devida importância não é considerada pela maioria dos cursos de graduação. As expectativas dos alunos têm sido atendidas com relação ao curso, porém o ensino é muito técnico, não havendo um aprendizado maior nas questões relacionadas a sentimentos, comportamentos, medos e humanização, ocorrendo a formação de maneira fragmentada e com um distanciamento entre o que é ensinado e o que é vivenciado (Esperidião et al., 2003). E essa incoerência e possível insatisfação poderão refletir na atuação profissional.

A satisfação é algo variável, porque as pessoas possuem necessidades diferentes umas das outras em determinados momentos e circunstâncias (Scharf e Siebert, 2010). Refere-se a um processo dinâmico e recíproco em que, por um lado, os estudantes modificam o ambiente a partir de suas percepções, escolhas e ações, e, por outro, o ambiente gera impacto nos estudantes em decorrência das experiências possibilitadas, das normas e oportunidades oferecidas (Santos et al., 2013). A satisfação com a experiência acadêmica ocorre quando se atinge um resultado esperado, relacionado à expectativa do indivíduo (Carvalho e Lopes 2006).

Conhecer as satisfações ou insatisfações dos estudantes pode auxiliar o entendimento do impacto do ensino superior na atuação do profissional, já que o desencontro entre a diversidade de expectativas dos estudantes e o que realmente a instituição oferece pode gerar baixo desempenho e insegurança (Schleich et al., 2006).

Valorizar a influência da satisfação acadêmica na habilidade em comunicação do enfermeiro poderá resgatar a importância da formação para um bom desempenho profissional. Dificilmente o aluno aprende na graduação tudo o que é necessário para a sua prática; entretanto, é necessário que ele tenha conceitos e um aprendizado que realmente fundamentem a prática profissional do enfermeiro e o tornem capaz de se reinventar e de se aprimorar.



## Objetivos

1. Correlacionar a satisfação acadêmica com a comunicação interpessoal do enfermeiro.
2. Associar as características sociodemográficas e profissionais com a comunicação interpessoal do enfermeiro.

## Método

Estudo analítico transversal. As variáveis dependentes foram a competência em comunicação interpessoal e a autoavaliação sobre profissionalismo. As independentes foram a satisfação acadêmica, características sociodemográficas e profissionais.

Foram incluídos na pesquisa enfermeiros assistenciais que atuam ou atuaram na área assistencial e que tinham perfil na rede social *Facebook*®. Foram excluídos do estudo enfermeiros com atuação exclusiva nas áreas de pediatria e neonatologia ou que nunca atuaram na área assistencial, por que uma das escalas contempla o exame físico em adultos.

Para coleta de dados foram utilizados quatro questionários. O questionário de caracterização dos participantes continha variáveis sociodemográficas (idade, naturalidade, sexo, estado civil, cor autorreferida, religião, renda pessoal) e profissionais (escolaridade completa, tempo de formação, instituição de nível superior, participação em atividades acadêmicas, formação prévia em enfermagem, turno de trabalho e unidade de atuação).

A Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior (ESEA) contém 35 itens divididos em três dimensões (satisfação com o curso, oportunidade de desenvolvimento e satisfação com a instituição) mensuradas por respostas do tipo Likert de cinco pontos, que variam de “nada satisfeito” a “totalmente satisfeito”. O escore total da escala varia de 55 a 175, quanto maior o escore, maior a satisfação com a experiência acadêmica (Schleich et al., 2006).

Foi também utilizada a Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI), com 17 itens, composta por cinco domínios (autorrevelação, assertividade, manejo das interações, controle do ambiente, disponibilidade) com respostas do tipo Likert de cinco pontos, variando de “nunca” a “quase sempre”. Os itens 8 e 17 possuem código reverso e devem ser recodificados antes da somatória do escore

total. A variação do escore total da escala é de 17 a 85, quanto mais alto o escore da ECCI, maior a competência em comunicação interpessoal do indivíduo (Puggina e Silva, 2014).

A Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Competência em Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes (EAPCI), que contém 11 itens, composta por quatro fatores, com respostas do tipo Likert de cinco pontos, variando de “nunca” a “sempre”. O escore total varia de 11 a 44 e quanto maior o escore, maior a autoavaliação sobre profissionalismo e competência em comunicação com o paciente durante o exame físico (Pereira, 2015).

A coleta de dados ocorreu de junho a novembro de 2016, por meio de recrutamento direto e indireto. No recrutamento direto os enfermeiros foram abordados no ambiente de trabalho e, após a explicação da pesquisa, convidados a participar. Para os que aceitaram foi solicitado o seu perfil na rede social *Facebook®* e posteriormente enviado um convite individual via mensagem no *Facebook®* com *link* de acesso ao questionário.

No recrutamento indireto, enfermeiros membros de grupos públicos relacionados a enfermagem, da rede social *Facebook®*, foram convidados a participar da pesquisa por meio de um *link* publicado na linha do tempo dos grupos. Enfermeiros com perfis pessoais vinculados aos pesquisadores foram convidados por mensagem privada a colaborar com a pesquisa.

Todos os participantes responderam os questionários da mesma maneira pelo *link* de acesso ao questionário construído no *Google Drive®*. Ao clicar no *link*, a primeira tela era do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; o consentimento do participante do estudo foi obtido por meio de aceite eletrônico, ou seja, o participante tinha que clicar em “aceito participar da pesquisa” para prosseguir. Os que clicavam em “não aceito participar da pesquisa” eram direcionados a uma página de agradecimento.

Para confirmar que o participante era enfermeiro e prevenir duplicidades foi solicitada a identificação com o nome completo e número de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem (Coren), posteriormente conferida nos sites dos conselhos regionais essa informação. Sendo assim, os participantes que não eram enfermeiros e que não atendiam aos critérios de inclusão, bem como profissionais que responderam mais de uma vez, foram excluídos da amostra.

Os dados foram analisados pelo programa estatístico R Core Team 2016 ® (GPL, 2016, Viena: Áustria). Foi realizada análise descritiva (frequência absoluta, relativa, medidas de posição e desvio padrão), inferencial, análise de regressão normal múltipla (ECCI) e análise de regressão binomial negativa (EAPCI).

Para a comparação das variáveis quantitativas com os escores do instrumento foi utilizado o Teste de Correlação de Spearman; na associação das variáveis categóricas com os escores foram utilizados o Teste de Kruskal-Wallis e o Teste de Mann-Whitney. O nível de significância adotado nos testes foi de 0,05.

Quando o teste de associação foi significativo foram analisados os p-valores nas comparações dois-a-dois pelo critério de Bonferroni e os grupos diferentes entre si são aqueles com p-valores menores que o geral.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número de Parecer 1.562.760.

## **Resultados**

A amostra do estudo foi constituída de 397 enfermeiros com média de idade de 34,72 anos ( $\pm 8,10$ ), com tempo médio de formação de 6,84 anos ( $\pm 5,15$ ). A maioria era do sexo feminino (n=363; 91,44%), católicos (n=216; 54,41%) e brancos (n=281; 70,78%); provenientes da região Sudeste (n=337; 84,89%). As maiores frequências foram de casados (n=195; 49,12%), com até 3 salários mínimos de renda (n=116; 29,22%).

A maioria foi de profissionais com especialização (n=212; 53,40%), formados em universidades privadas (n=331; 83,38%), sem formação prévia na área de enfermagem (n=218; 54,91%); participou de eventos científicos durante a graduação (n=136; 34,26%). Foi mais frequente enfermeiros com atuação em unidades de internação (n=165; 41,56%) e em turno de trabalho integral (8 horas por dia) (n=148; 37,28%).

O escore médio total das respostas dos enfermeiros em relação a ESEA foi de 113,57 ( $\pm 20,62$ ). As maiores médias foram nos itens 9, 5 e 13, e as menores médias, nos itens 6, 10, 23 (Figura 1).

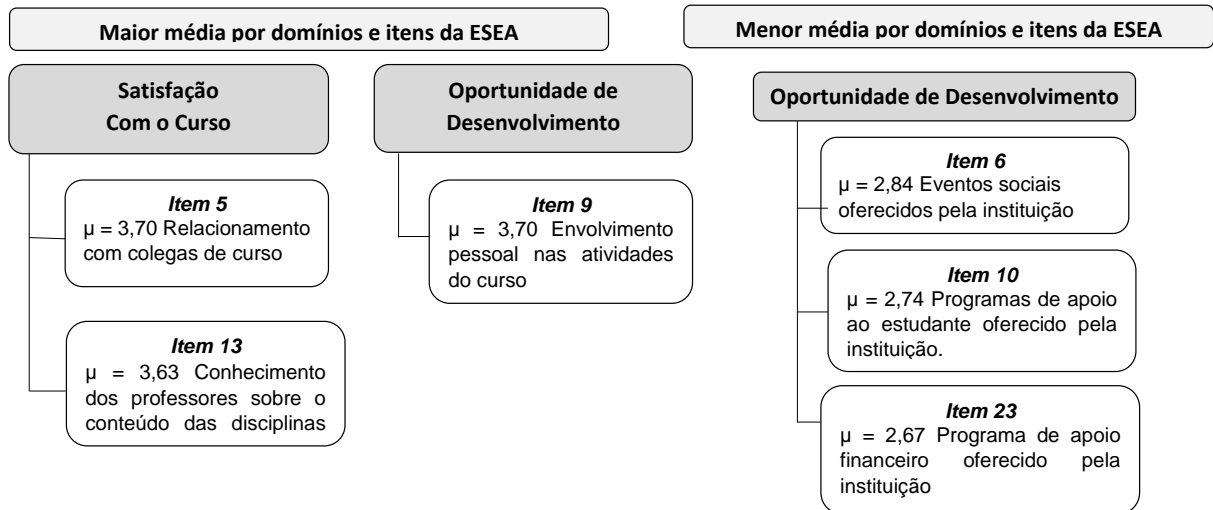


Figura 1 – Descrição das maiores e menores médias dos itens respondidos na ESEA. Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (N=397)

**Legenda:** ESEA: Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior.  $\mu$ : média.

O escore médio total das respostas em relação à ECCI foi de 64,62 ( $\pm 5,92$ ), e em relação à EAPCI foi de 47,91 ( $\pm 4,91$ ). As maiores médias na ECCI foram nos itens 10, 11 e 14, e as menores médias, nos itens 4, 8, 17. A EAPCI apresentou maiores médias nos itens 3, 5 e 10 e menores médias nos itens 11, 1 e 7 (Figura 2).

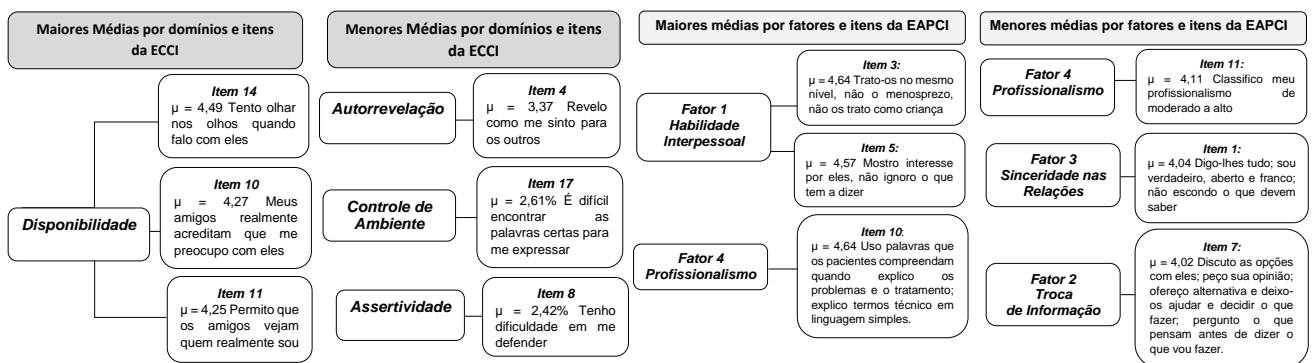


Figura 2 – Descrição das maiores e menores médias dos itens respondidos na ECCI EAPCI. Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (N=397)

**Legenda:** ECCI: Escala de Competência em Comunicação Interpessoal. EAPCI: Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Competência em Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes.  $\mu$ : média.

A ESEA apresentou correlação positiva e significativa com a ECCI e com a EAPCI, o que mostra a relação existente entre a satisfação acadêmica com a

comunicação interpessoal do enfermeiro, ou seja, quanto maior a satisfação acadêmica, melhor a habilidade em comunicação. A correlação positiva e significativa entre as escalas de comunicação, a ECCI e a EAPCI, indica a coerência entre os instrumentos (Gráfico 1).

Pela análise de regressão normal múltipla para o escore total da ECCI, a cada 10 pontos da ESEA, o escore da ECCI aumenta em média 0,75 ponto. A EAPCI, pela análise de regressão binomial negativa, a cada 1 aumento do escore do ESEA, aumenta em média 0,64% o escore da EAPCI.

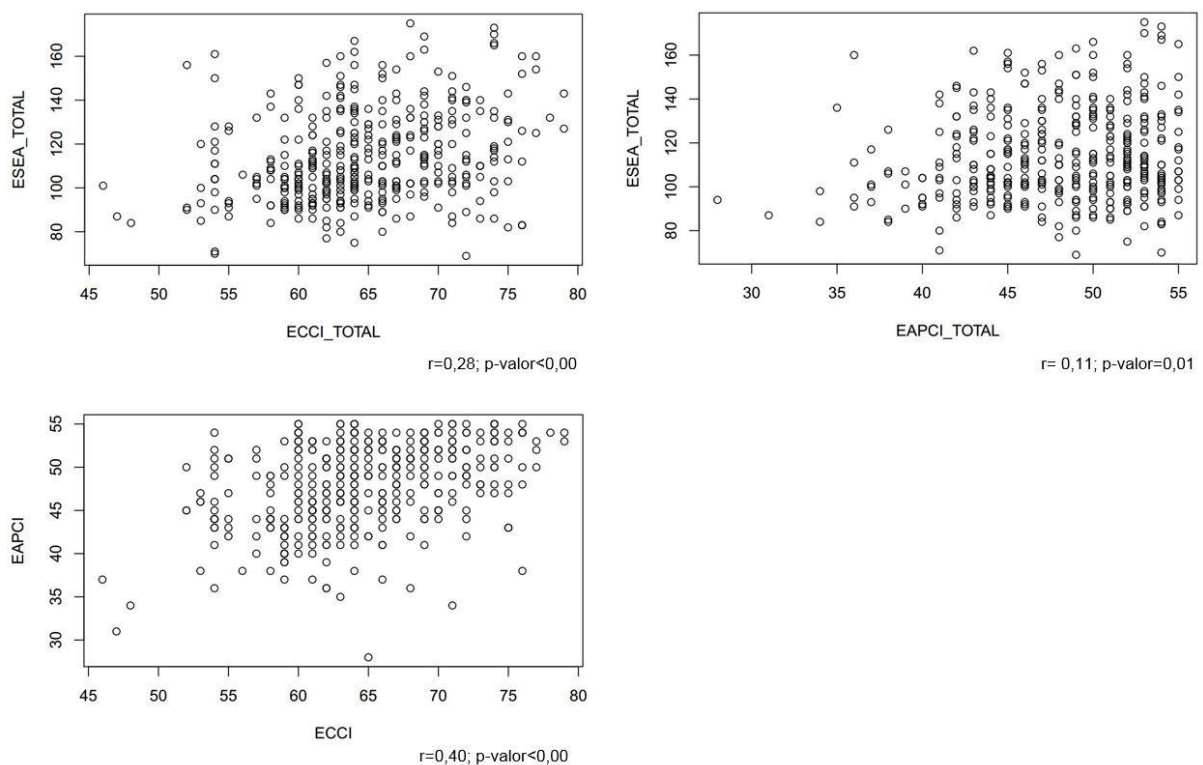


Gráfico 1 – Correlações estatisticamente significativas entre as escalas. ESEA versus ECCI; ESEA versus EAPCI; EAPCI versus ECCI. Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (N=397)

**Legenda:** ESEA: Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior. ECCI: Escala de Competência em Comunicação Interpessoal. EAPCI: Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Competência em Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes. r: razão de Correlação de Spearman. p-valor: nível de significância.

Referente às variáveis numéricas com os domínios da ECCI, houve correlações significativas e negativas no domínio disponibilidade com tempo de formação ( $r=-0,10$ ;  $p\text{-valor}=0,03$ ) e idade ( $r=-0,18$ ;  $p\text{-valor}=0,00$ ), o que demonstra que enfermeiros com

menor tempo de formação e mais jovens apresentam mais disponibilidade nas relações, expressando preocupação com as pessoas, permitindo que os outros os vejam como eles realmente são e olhando nos olhos dos indivíduos quando falam com eles. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis numéricas com a EAPCI.

Nos resultados da associação das características sociodemográficas, de formação e profissional com os domínios da ECCL, houve diferenças estatisticamente significativas na comparação do domínio Autorrevelação com a instituição de formação, o que indica que enfermeiros que estudaram em instituições públicas têm maior habilidade para demonstrar sentimentos, ideias e pensamentos por meio da comunicação (Gráfico 2).

Associação estatisticamente significativa do domínio Manejo das Interações com formação prévia na área de enfermagem indica que aqueles que não possuíam formação prévia, como auxiliar de enfermagem, demonstram maior capacidade tanto de demonstrar compreensão quanto de perceber pelos sinais não verbais o que as pessoas sentem, principalmente quando comparados com os auxiliares de enfermagem (Gráfico 2).

Houve também associação significativa do domínio Disponibilidade com a religião, em que os católicos se mostraram mais acessíveis, abertos e disponíveis tanto em relação aos evangélicos como aos espíritas (Gráfico 2).

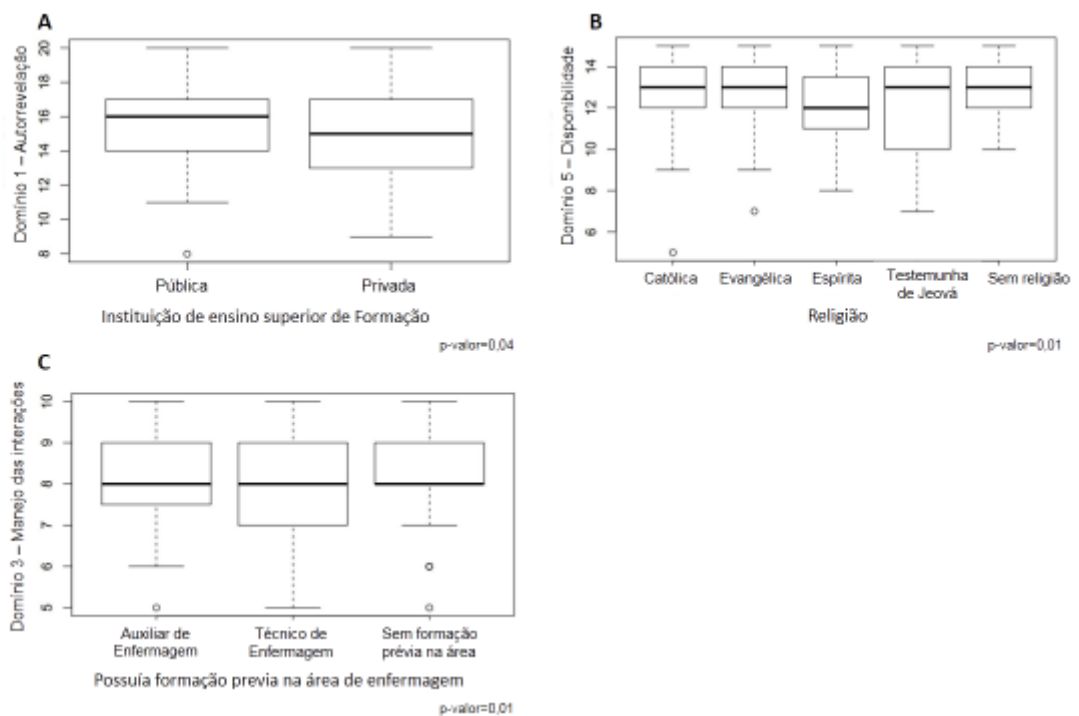


Gráfico 2 – Associações estatisticamente significativas das variáveis sociodemográficas e profissionais com a ECCE. Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (N=397)

**Legenda:** ECCE: Escala de Competência em Comunicação Interpessoal. p-valor: nível de significância. Resultado da comparação dois a dois pelo método de Bonferroni: B: católica *versus* evangélica (p-valor 0,04); católica *versus* espirita (p-valor 0,00). C: sem formação previa na área *versus* auxiliar de enfermagem (p-valor 0,00). A: Teste Mann-Whitney. B e C: Teste Kruskal-Wallis.

Considerando a EAPCI, houve associações estatisticamente significativas no fator profissionalismo com sexo e com turno de trabalho, em que enfermeiros do sexo feminino e que atuam no turno integral classificam mais positivamente o seu profissionalismo do que enfermeiros que atuam no período diurno ou noturno (Gráfico 3).

Foi também significativa a comparação do fator habilidade interpessoal com turno de trabalho, o que mostra que enfermeiros que atuam no turno da manhã possuem maior capacidade em reagir da melhor forma a presença do outro incluindo gestos utilizados, tratamento a outra pessoa, escuta e interesse pelo outro.

A comparação estatisticamente significativa do fator sinceridade na relação com religião mostra que tanto aqueles que se declararam católicos quanto sem religião referem ter mais sinceridade nas relações enfermeiro-paciente e falam ao paciente o que é pertinente a ele saber durante o acompanhamento de sua saúde (Gráfico 3).

O fator troca de informação com turno de trabalho obteve associação estaticamente significativa e revela que profissionais que atuam no turno da manhã ou integral têm maior capacidade em transmitir e receber informações pertinentes durante o exame físico do que aqueles que trabalham no período noturno (Gráfico 3).

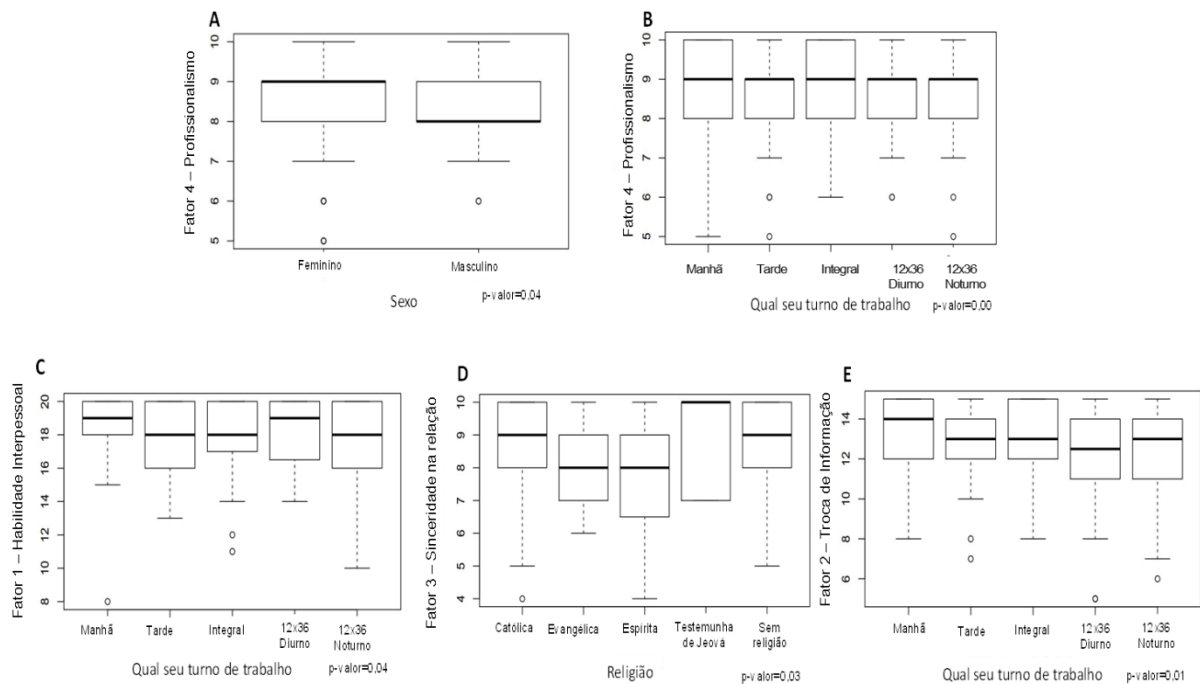


Gráfico 3 – Associações estatisticamente significativas das variáveis sociodemográficas e profissionais com a EAPCI. Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (N=397)

**Legenda:** EAPCI: Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Competência em Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes. p-valor: nível de significância. Resultado da comparação dois a dois pelo método de Bonferroni: B: integral *versus* 12x36 diurno (p-valor 0,00), integral *versus* 12x36 noturno (p-valor 0,00). C: manhã *versus* tarde (p-valor 0,00), manhã *versus* 12x36 noturno (p-valor 0,02). D: católica *versus* espirita (p-valor 0,00); sem religião *versus* espirita (p-valor 0,02). E: manhã *versus* 12x36 noturno (p-valor 0,01), integral *versus* 12x36 noturno. A: Teste Mann-Whitney. B, C, D e E: Teste Kruskal-Wallis.

## Discussão

Neste estudo os enfermeiros se consideram, em geral, satisfeitos com a experiência acadêmica. Além disso, a satisfação acadêmica aumenta com a competência em comunicação interpessoal e melhor autoavaliação do profissionalismo. Esses achados corroboram com os encontrados em outros estudos da literatura (Johnson et al., 2012) (Ramos et al., 2015) (Vieira et al., 2016).



Autores afirmam que a satisfação acadêmica é mais alta quando os estudantes de enfermagem sentem-se incluídos e apoiados durante sua jornada de aprendizado e têm oportunidade de envolvimento com colegas e funcionários da instituição de ensino. A identidade profissional certamente se desenvolve ao longo da vida, com estudo e experiência; entretanto, a graduação é um período valioso para que esse processo aconteça, pois é nele que se adquirem conhecimentos e habilidades fundamentais da profissão (Johnson et al., 2012).

Pesquisadores evidenciaram que a satisfação da experiência acadêmica com a mesma escala utilizada neste estudo, com 170 alunos de um curso de graduação em enfermagem em uma universidade pública do sul do Brasil. Verificou-se que estudantes que realizavam atividades extracurriculares percebiam-se menos insatisfeitos com a instituição, por sentirem-se motivados e melhor preparados para o mercado de trabalho e terem maior desempenho na aprendizagem. (Ramos et al., 2015).

Vivenciar situações da área de atuação é extremamente importante para o aluno aprender a ser enfermeiro. A formação deve proporcionar-lhe o conhecimento necessário para adquirir habilidades técnico-científicas e habilidades relacionais, sensibilizando-o e preparando-o para enfrentar as situações no ambiente de trabalho (Vieira et al., 2016). Entretanto, esse preparo nem sempre acontece; apesar das Diretrizes Curriculares Nacionais, os cursos de enfermagem diferem muito de uma instituição para outra, principalmente em relação a valores e missão institucional.

Neste estudo o tipo de instituição, pública ou privada, influenciou na comunicação interpessoal; os que estudaram em universidades públicas mostraram mais habilidade para expressar sentimentos e pensamentos.

Os achados de um estudo realizado com enfermeiros egressos de uma faculdade pública de Istambul, Turquia, corroboram com os atualmente encontrados. Os resultados mostraram que profissionais formados em instituição pública se diferenciavam dos demais profissionais, possuíam um desempenho melhor no conhecimento, expectativas profissionais, trabalho em equipe e na comunicação (Altuntas e Baykal, 2017).

Pesquisadores mostraram que os egressos, no período de até um ano após a finalização do curso, estavam satisfeitos e consideravam que os conhecimentos adquiridos durante a graduação foram suficientes e contribuíam para a inserção no mercado de trabalho (Zborowski et al., 2009).

No presente estudo encontrou-se uma correlação positiva entre satisfação com a experiência acadêmica e competência em comunicação, ou seja, quanto maior a satisfação maior é a competência em comunicação interpessoal. A relação satisfação acadêmica e comunicação se dá provavelmente pelas características e funções do enfermeiro. Autores afirmam que a habilidade em comunicação interpessoal é um elemento básico para o cuidar. O cuidado necessita do envolvimento com o outro; mostra-se vital para a sua efetivação a relação interpessoal satisfatória. Deve-se buscar de modo permanente o desenvolvimento e aperfeiçoamento da habilidade em relações interpessoais, pois sua falta pode tornar essas relações impessoais, distanciadas e conflitantes, o que dificultará o cuidado (Formozol et al., 2012).

O desenvolvimento da habilidade em comunicação interpessoal é parte integrante do fenômeno da relação enfermeiro-paciente. A utilização de estratégias no desenvolvimento das habilidades interpessoais pode capacitar estudantes de enfermagem para criar relacionamentos terapêuticos e superar barreiras para a interação pessoal no futuro da sua prática profissional (Bhana, 2014).

Na atual pesquisa, a disponibilidade para a comunicação, perceber e compreender o outro, foi maior nos enfermeiros mais jovens e com menor tempo de formação. Pesquisadores identificaram que com o decorrer do tempo os valores pessoais sofrem variações. No início de carreira há maior tendência à abertura a mudanças, disposição para a exploração, valorização e estimulação (Reis, 2010).

O achado de que a interação com o outro que envolve a questão do *feedback* bidirecional, do envolvimento, foi maior nos enfermeiros que não possuíam formação prévia na área de enfermagem, não eram auxiliares nem técnicos de enfermagem converge para a questão da idade e tempo de formação, pois, sem experiência prévia, o prazer da descoberta é notório e faz com que o indivíduo preste mais atenção nas suas ações e reações.

Autores identificaram uma relação significativa entre idade e a comunicação de enfermeiras que atuavam em centros de saúde do Irã. A fala, escuta, o *feedback* declinam com o aumento da idade (Hasan et al., 2014).

Neste estudo, o profissionalismo foi mais bem classificado em participantes do sexo feminino e que trabalham no turno integral. Autores afirmam que trabalhar a autoavaliação do profissional permite avaliar o próprio desempenho e reconhecer os pontos fortes e o que ainda precisa ser melhorado. É importante que o profissional análise crítica e constantemente o próprio trabalho (Ribeiro et al., 2014).

Outros pesquisadores constataram que os alunos de enfermagem apresentam nível de empatia maior que os alunos de outras profissões da saúde. Os estudantes do sexo feminino exibem maior empatia do que os estudantes do sexo masculino. A empatia é um importante elemento do cuidar, pois fortalece a relação entre paciente e profissional de saúde, melhora a satisfação profissional e conseqüentemente promove melhores resultados clínicos para o paciente (Petrucci et al., 2016).

Finalizando esta discussão, enfatiza-se a importância de que conhecer a relação que existe entre a satisfação acadêmica, a comunicação e profissionalismo pode elucidar questões importantes que precisam ser revistas na formação do enfermeiro.

A principal limitação deste estudo foi não ter sido possível avaliar a dimensão da comunicação não verbal dos enfermeiros. As escalas utilizadas enfocam a comunicação verbal, sendo pertinentes outros estudos que avaliem a comunicação em outras dimensões.

## **Conclusões**

Quanto mais satisfeitos com a experiência acadêmica, maior a competência em comunicação interpessoal e melhor é a autoavaliação sobre seu profissionalismo.

A comunicação interpessoal difere de forma positiva com o tempo de formação, idade, sexo e religião, bem como com o tipo da instituição de formação, ter ou não formação prévia na área de enfermagem e turno de trabalho.

A percepção do indivíduo sobre o seu profissionalismo modifica-se com o sexo e o turno de trabalho.

## **Referências**

Altuntas, S., Baykal, U. **An analysis alumni performance: A study of the quality of nursing education.** *Nurse Educ. today*, 2017; 49; 135-139.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.022>

Backers, D.S., Erdmann, A.L. **Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social.** *Rev. Gaúcha Enferm.* 2009;30(2): 242-8.

Bhana, V.M. **Interpersonal skills development in generation Y student nurses: A literature review.** *Nurse Educ. today.* 2014; 34(12): 1430-1434.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2014.05.002>

Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes curriculares do curso de graduação em enfermagem**. Brasília. DF: Diário Oficial; 2001.

Camelo, S.H.H. **Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa**. *Rev. latinoam enferm.* 2012; 20(1);1-9.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100025>

Carvalho, G., Lopes, S. **Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral**. *Arq Ciênc Saúde.* 2006; 13(4):215-19.

Esperidião, E., Munari, D.B. **Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação**. *Rev Esc Enferm USP.* 2004; 38(3); 332-340.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342004000300012>

Faria, M.F.G., Fernandes, S.G., Pirolo, S.M., Silva, M.J.P. **Falar em público: visão do mestrando de enfermagem**. *Rev Esc Enf USP.* 1998; 32;58-66.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341998000100009>.

Formozol, G.A., Oliveira, D.C., Costa, T.L., Gomes, A.M.T. **As relações interpessoais em saúde: uma aproximação ao problema**. *Rev. enferm. UERJ.* 2012; 1: 124-127.

Hasan, S.H., Nesam,i M.B., Nia, R.D., Nezhad, F.R., Akbari, H., Balaghafari, A., Vahdei, M.E. **Assessment of Interpersonal Communication Skills Among Sari Health Centers' Staff**. *Mater Sociomed.* 2014; 26(5):324–328.

<http://dx.doi.org/105455/msm.2014.26.324-328>.

Johnson, M., Cowin, L.S., Wilson, I., Young, H. **Professional identity and nursing: contemporary theoretical developments and future research challenges**. *Int Nurs Rev.* 2012; 59(4) 562-69.

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01013.x/abstract>

Pereira, T.J. **Validação e adaptação transcultural do instrumento A tool for self-assessment of communication skills and professionalism in residents para enfermeiros**. [Dissertação]. Guarulhos: Universidade Guarulhos; 2014.

Petrucci, C., La Cerra, C., Aloisio, F., Montanar,i P, Lancia L. **Empathy in health professional students: A comparative cross-sectional study**. *Nurse Educ. Today.* 2016; 41;1-5.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.022>

Porto, M.A.S, Soares, A.B. **Diferenças entre expectativas e adaptação acadêmica de universitários de diversas áreas do conhecimento**. *Anál. Psicol.* 2017; 31(1):13-24. <http://dx.doi.org/10.14417/ap.1170>

Puggina, A.C., Silva, M.J.P. **Interpersonal Communication Competence Scale: Brazilian translation, validation and cultural adaptation.** *Acta paul. enferm.* 2014; 27(2); 108-114.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400020>

Ramos, M.R., Barlem, J.G.T., Lunardi, V.L., Barlem, E.L.D., Silveira, R.S., Bordignon, S.S. **Satisfaction with academic experience among undergraduate nursing students.** *Text Context Nursing.* 2015; 24; 187-195.

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002870013>

Reis, G.C. **Os valores dos administradores de empresas mudam ao longo da carreira? Relações entre prioridades axiológicas e tempo de formado.** *Rev. Adm. Mackenzie.* 2010; 11(5): 32-54.

<http://dx.doi.org/10.1590/S1678-69712010000500003>

Ribeiro, E.A.G., Punhagui, G.C., Souza, N.A. **Autoavaliação X Autoanotação – aproximação e afastamentos na formação de professores autorregulados.** *Educação.* 2014; 39(2);403-414.

Santos, A.A.A., Polydoro SOJ, Scortegagna SA, Linden MAS. **Integração ao Ensino Superior e Satisfação Acadêmica em Universitários.** *Psicol. ciênc.prof.* 2013; 33(4); 780-793.

<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932013000400002>

Scharf, C.M., Siebert, U.O., Conceição, S.S. **Grau de satisfação dos acadêmicos da unidavi quanto à biblioteca central, Campus Rio do Sul.** *Revista Caminhos.* 2010; 1(1);89-112.

Schleich, A.L.G., Polydoro, S.A.J., Santos, A.A.A. **Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior.** *Aval. Psicol.* 2006; 5(1); 11-20.

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002870013>

Vaismoradi, M., Salsali, M., Ahmadi, F. **Perspectives of Iranian male nursing students regarding the role of nursing education in developing a professional identity: A content analysis study.** *Jpn J Nurs Sci.* 2011; 8(2): 174-83.

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00172.x>

Vieira, M.A., Souto, L.E.S., Souza, S.M., Lima, C.A., Ohara, C.V.S., Domenico, E.B.L. **Diretrizes curriculares nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro.** *Renome.* 2016; 5(1):105-21.

Zborowski, I.P., Jabur, M.R.L., Lúcio, D.E., Sperandio, D.B., Dias, E. **Enfermeiros Egressos: Expectativas e oportunidade no mercado de trabalho.** *CuidArte Enfermagem.* 2009; 3(1):41-5.

## A importância de oportunidades de desenvolvimento e apoio institucional na satisfação acadêmica de enfermeiros

Francine da Costa Alves<sup>1</sup>

Maíra Rosa Apostólico<sup>2</sup>

Alfredo Almeida Pina-Oliveira<sup>2</sup>

Ana Cláudia G. Puggina<sup>3</sup>

### Resumo

**Objetivos:** (1) identificar a satisfação acadêmica de enfermeiros assistenciais e (2) associar características sociodemográficas, educacionais e profissionais do enfermeiro com a sua satisfação acadêmica. **Método:** Estudo analítico transversal realizado com enfermeiros de três hospitais e três grupos públicos da rede social *Facebook*®. Foram utilizados 2 questionários: Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior; e um questionário de caracterização.

**Resultados:** A amostra do estudo foi constituída de 397 enfermeiros com média de idade de 34,72 anos ( $\pm 8,10$ ), com tempo médio de formação de 6,84 ( $\pm 5,15$ ) e a maioria do sexo feminino ( $n=363$ ; 91,44%). Encontrou-se associações estatisticamente significativas nas dimensões Satisfação com o Curso e Oportunidade de Desenvolvimento com as variáveis sexo ( $p<0,00$ ) ( $p=0,04$ ), escolaridade ( $p=0,04$ ) ( $p=0,02$ ), tipo de instituição de ensino ( $p=0,01$ ) ( $p=0,04$ ) e oportunidade em pesquisa ( $p=0,02$ ) ( $p<0,00$ ). **Conclusões:** A satisfação acadêmica foi moderada. Enfermeiros do sexo masculino, que fizeram mestrado, estudaram em instituição pública e tiveram oportunidade em pesquisa, apresentam-se satisfeitos com a graduação, organização do curso, atividades extracurriculares, relacionamentos com colegas, disponibilidade e conhecimento dos professores, e com a diversidade das atividades extracurriculares e currículo do curso oferecido. A insatisfação foi maior nos enfermeiros com maior

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Aluna de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos, Guarulhos, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeiros. Docentes do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos, Guarulhos, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Docente e Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos, Guarulhos, Brasil.

tempo de formação relacionadas às oportunidades e atividades extracurriculares oferecidas pela instituição, currículo do curso pouco condizente com as atividades práticas e o mercado de trabalho, e apoio acadêmico.

**Descritores:** Enfermagem; Satisfação Pessoal; Educação em Enfermagem.

## **Introdução**

As Instituições de Ensino Superior (IES), com objetivo de gerar sucesso e satisfação acadêmica, devem disponibilizar recursos e proporcionar oportunidades para o desenvolvimento profissional ao longo do processo de formação inicial na graduação. Entretanto, sabe-se que o insucesso e as queixas de insatisfação dos alunos referem-se ao contexto e organização do currículo acadêmico, bem como às expectativas idealizadas do curso<sup>1</sup>.

Os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) de Enfermagem definem as habilidades essenciais para a formação generalista do enfermeiro e devem traduzir aspectos epistemológicos e pedagógicos das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). As DCN recomendam a inserção precoce dos estudantes nos sistemas e serviços locais de saúde a fim de motivá-los para a construção de uma identidade profissional, a partir do e para o trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, devem englobar estratégias de formação como estágios, metodologias ativas de aprendizagem, entre outras atividades complementares e de aperfeiçoamento do cuidado prestado à população<sup>2</sup>.

A satisfação com a experiência acadêmica é alcançada quando se atinge um resultado esperado, relacionado à expectativa do indivíduo<sup>3</sup>. Por outro lado, observa-se menor desempenho do estudante, maior insegurança e aumento da possibilidade de abandono do curso quando a estrutura das IES não contempla as expectativas dos estudantes<sup>4</sup>. Sendo assim, conhecer as satisfações ou as insatisfações dos estudantes pode auxiliar na compreensão sobre como a experiência acadêmica pode impactar na atuação do futuro profissional<sup>4</sup>.

A formação do enfermeiro deve contemplar o desenvolvimento de habilidades técnico-científicas, ético-políticas e relacionais com o intuito de sensibilizá-lo e prepará-lo para enfrentar as situações e as constantes transformações no mundo do trabalho. Esta perspectiva está amparada pelas DCN, que enfatizam a importância do

futuro enfermeiro em desempenhar suas atividades laborais com competências essenciais<sup>5</sup>.

Enfermeiros satisfeitos com as vivências acadêmicas têm maior probabilidade de se considerarem bem-sucedidos e de sentirem satisfação profissional. Verifica-se que os fatores que tem maior relação com a satisfação acadêmica são aqueles que fornecem estímulos e oportunidades para que os alunos vivenciem na prática o que foi ensinado em sala de aula durante o curso de graduação em Enfermagem<sup>6</sup>.

Futuros enfermeiros relatam a necessidade de uma nova organização acadêmica comprometida com a formação de pessoas críticas, reflexivas e cidadãs a partir de conhecimentos humanísticos e habilidades interpessoais que agregam valores sociais. Destarte, adquirir e reproduzir conhecimento torna-se insuficiente e os próprios estudantes de graduação requerem maior interação entre teoria e prática e maior aplicação de métodos ativos, dialógicos e participativos para a promoção de um aprendizado relevante<sup>7</sup>.

Faz-se importante compreender o significado da satisfação acadêmica e os respectivos fatores que influenciam positiva ou negativamente a trajetória acadêmica<sup>4</sup>. Na Enfermagem, este entendimento ajudará a atender as necessidades dos estudantes e alinhar suas expectativas em relação às oportunidades das IES para sua formação, além da correspondência com as DCN. Trata-se de um processo contínuo entre identificar aspectos que poderão ser melhorados e reformulados de acordo com o resultado da satisfação acadêmica e realinhar os PPC e a estrutura institucional.

Frente a isso, os objetivos deste estudo foram identificar a satisfação acadêmica de enfermeiros e associar características sociodemográficas, educacionais e profissionais do enfermeiro com a sua satisfação acadêmica.

## **Método**

Estudo analítico transversal, que adotou como variável dependente, a satisfação acadêmica e como variáveis independentes, as características sociodemográficas, educacionais e profissionais.

Os participantes do estudo foram enfermeiros que atuam ou já atuaram na área assistencial e que tinham perfil ativo na rede social *Facebook*®. A coleta de dados foi realizada em ambiente virtual com enfermeiros pertencentes a três hospitais públicos do interior de São Paulo, e enfermeiros que participavam de grupos públicos relacionados a enfermagem na rede social *Facebook*®.



Para o recrutamento direto, os enfermeiros foram abordados no ambiente de trabalho, após autorização das instituições e do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram esclarecidos sobre a pesquisa e convidados a participar. Após o aceite, os participantes informaram o nome de perfil na rede social *Facebook*®, por onde receberam um convite individual via mensagem e um *link* para acesso ao questionário.

O recrutamento indireto ocorreu de duas maneiras. Foi publicado um *link* na linha do tempo de grupos públicos relacionados à Enfermagem, na rede social *Facebook*®, convidando enfermeiros a participarem da pesquisa. Adicionalmente, enfermeiros com perfis pessoais vinculados aos pesquisadores foram convidados por mensagem privada, a colaborar com a pesquisa.

Para garantir a veracidade das informações e prevenir duplicidade de respostas foi solicitada a identificação com o nome completo e número de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem (COREN). Os participantes cujos registros não foram localizados nos sites dos conselhos regionais foram excluídos da amostra. Para os questionários respondidos mais de uma vez, foi mantido apenas o primeiro envio do participante.

A coleta de dados ocorreu entre junho e novembro de 2016 e todos os participantes responderam a dois questionários disponíveis por meio do *Google Drive*®. A primeira tela após acesso ao instrumento foi o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O consentimento foi obtido por meio de aceite eletrônico, ou seja, o participante deveria clicar em “aceito participar da pesquisa” para prosseguir. Caso a escolha fosse “não aceito participar da pesquisa”, o participante seria direcionado a uma página de agradecimento, finalizando sua participação.

O primeiro questionário, de caracterização dos participantes, continha variáveis sociodemográficas (idade, naturalidade, sexo, estado civil, cor de pele autorreferida, religião, renda pessoal), educacionais (escolaridade completa, instituição de nível superior que cursou Enfermagem, participação em atividades acadêmicas) e profissionais (tempo de formação, formação prévia na área de enfermagem como auxiliar ou técnico de enfermagem, turno de trabalho e unidade de atuação).

O segundo questionário utilizado foi a Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior (ESEA), composta por 35 itens divididos em três dimensões (satisfação com o curso, oportunidade de desenvolvimento e satisfação com a instituição). As respostas são do tipo Likert de cinco pontos, que variam de “nada a satisfeito” a “totalmente satisfeito”. O escore total

da escala varia de 55 a 175, sendo maior a satisfação com a experiência acadêmica quanto maior for o escore<sup>6</sup>.

Foi realizada análise descritiva (frequência absoluta, relativa, medidas de posição e desvio-padrão) e inferencial. Os dados foram analisados pelo programa estatístico *R Core Team 2016*®. (GPL, 2016, Viena: Áustria).

Para a comparação das variáveis quantitativas com os escores do instrumento foi utilizado o Teste de Correlação de Spearman; na associação das variáveis categóricas com os escores foram utilizados o Teste de Kruskal-Wallis e o Teste de Mann-Whitney. O nível de significância adotado nos testes foi de 0,05. Quando o teste da associação foi significativo foram analisados os p-valores nas comparações dois-a-dois pelo critério de Bonferroni e os grupos diferentes entre si são aqueles menores que o p-valor geral.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número de Parecer 1.562.760

## **Resultados**

A amostra do estudo foi constituída de 397 enfermeiros com média de idade de 34,72 anos ( $\pm 8,10$ ), com tempo médio de formação de 6,84 ( $\pm 5,15$ ). A maioria era do sexo feminino (n= 363; 91,44%), católicos (n=216; 54,41%) e brancos (n=281; 70,78%); provenientes da região Sudeste (n=337; 84,89%). As maiores frequências foram de pessoas casadas (n=195; 49,12%), com renda de até 3 salários mínimos (n= 116; 29,22%).

A maioria dos profissionais concluiu graduação em universidades privadas (n=331, 83,38%), cursou especialização (n= 212; 53,40%), não tinha formação prévia na área de enfermagem antes da graduação (n=218; 54,91%). Menos da metade participou de eventos científicos durante a graduação (n=136; 34,26%), atua e/ou atuou em unidades de internação (n= 165; 41,56%) e em turno de trabalho integral de 8 h diárias (n= 148; 37,28%).

O escore médio total das respostas dos enfermeiros em relação a ESEA, foi de 113,57( $\pm 20,62$ ), discretamente acima do ponto médio do instrumento (105) o que indica uma satisfação acadêmica moderada (Tabela 1).

Tabela 1 – Descrição do escore total e das dimensões da Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior. Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (N=397)

	<b>N° de itens</b>	<b>Variação do escore</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio-padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Mediana</b>	<b>Máximo</b>
Satisfação com o Curso	13	13 - 65	44,92	8,02	28	43	65
Oportunidade de Desenvolvimento	10	10 - 50	30,60	6,42	16	30	50
Satisfação com Instituição	12	12- 60	38,04	8,07	19	36	60
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>35 - 175</b>	<b>113,5</b>	<b>20,5</b>	<b>69</b>	<b>110</b>	<b>175</b>

Os itens da ESEA com as maiores médias estavam relacionados à dimensão Satisfação com o curso, mais especificamente nas relações com colegas e professores, satisfação com o conhecimento dos docentes sobre o conteúdo das disciplinas que ministram e o envolvimento pessoal nas atividades do curso (Tabela 2).

Os itens da ESEA com as menores médias focaram na dimensão Oportunidade de desenvolvimento, apontado uma insatisfação dos alunos em relação ao papel institucional de gerar oportunidades de desenvolvimento pessoal, realizar eventos sociais e programas de apoio (Tabela 2).

Tabela 2 – Análise descritiva dos itens da Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica do Estudante do Ensino Superior. Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (N=397)

<b>Dimensão 1 – Satisfação com o curso</b>			
<b>Itens</b>	<b>Afirmativas</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>
5	Relacionamento com os colegas do curso	3,70	0,86
13	Conhecimento dos professores sobre o conteúdo das disciplinas que ministram	3,70	0,80
1	Relacionamento com os professores	3,61	0,82
12	Interesse dos professores em atender os estudantes durante as aulas	3,51	0,84
33	Disponibilidade dos professores em atender os alunos fora da sala de aula	3,51	0,84
8	Adequação entre o envolvimento pessoal no curso e o desempenho acadêmico obtido	3,47	0,80
31	Relevância do conteúdo das disciplinas	3,44	0,80
35	Adequação entre as tarefas exigidas e o tempo estabelecido pelos professores para realização	3,44	0,80
14	Reconhecimento por parte dos professores do meu envolvimento com minha formação	3,43	0,82
21	Compromisso da instituição com a qualidade de formação	3,34	0,88
34	Adequação do conteúdo para formação	3,34	0,88
28	Estratégia de aula utilizada pelos professores	3,22	0,78
25	Avaliação proposta pelos professores	3,16	0,73
<b>Dimensão 2 – Oportunidade de desenvolvimento</b>			
9	Envolvimento pessoal nas atividades do curso	3,63	0,76
3	Currículo do curso	3,41	0,78
26	Adequação entre o meu investimento financeiro para custear os estudos e a formação recebida	3,19	0,89
2	Diversidade das atividades extracurriculares oferecidas pela instituição	3,09	0,95
11	Condições oferecidas para o meu desenvolvimento profissional	3,06	0,90
17	Condições para ingresso na área profissional de formação	3,05	0,99
24	Oportunidade de desenvolvimento pessoal oferecida pela instituição	2,87	0,92
6	Eventos sociais oferecidos pela instituição	2,84	0,92
10	Programas ou serviços de apoio aos estudantes oferecidos pela instituição	2,74	0,89
23	Programa de apoio financeiro oferecido pela instituição	2,67	1,09
<b>Dimensão 3 – Satisfação com a instituição</b>			
27	Limpeza da instituição	3,47	0,86
18	Acervo disponível na biblioteca	3,35	0,95
4	Recursos e equipamentos audiovisuais disponíveis na instituição	3,28	0,89
16	Atendimento e clareza das informações oferecidas pelos funcionários da biblioteca	3,25	0,97
29	Serviços oferecidos pela biblioteca	3,22	0,84
22	Infra-estrutura física da instituição	3,17	0,87
32	Localização dos diferentes setores que compõem a instituição	3,17	0,87
19	Segurança oferecida pela instituição	3,10	0,96
20	Infra-estrutura física das salas de aula	3,05	0,91
30	Conforto das instalações da instituição	3,04	0,85
7	Atendimento e clareza das informações oferecidas pelos funcionários da secretaria	3,00	0,93
15	Equipamentos e softwares oferecidos pelo laboratório de informática	2,90	0,99

Houve correlação estatisticamente significativa e negativa na comparação da dimensão Oportunidade de Desenvolvimento com o tempo de formação do enfermeiro, em que quanto maior era o tempo de formado mais insatisfação foi apresentada em relação a responsabilidade institucional de oferecer atividades

extracurriculares, currículo do curso mais adequado à prática e ao mercado de trabalho e apoio acadêmico (Tabela 3).

Tabela 3 - Correlação das dimensões da Escala de Satisfação Com a Experiência Acadêmica do Estudante do Ensino Superior com tempo de formação e idade. Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (N=397)

ESEA	Tempo de Formação		Idade	
	r	p-valor	r	p-valor
Satisfação com o Curso	-0,07	0,14	-0,06	0,20
Oportunidade de Desenvolvimento	-0,10	0,04	-0,06	0,18
Satisfação com a Instituição	-0,07	0,15	0,01	0,74

Houve associações estatisticamente significativas nas dimensões Satisfação com o curso e Oportunidade de desenvolvimento com sexo, escolaridade, tipo de instituição de ensino e oportunidade em pesquisa. Os achados mostram que os enfermeiros do sexo masculino, que fizeram mestrado, estudaram em instituição pública e tiveram alguma oportunidade em pesquisa foram mais satisfeitos com a graduação, organização do curso, atividades extracurriculares, relacionamento com professores colegas de curso, disponibilidade e conhecimento dos professores e mais satisfeitos também com a diversidade das atividades extracurriculares e currículo do curso oferecido pela instituição de ensino (Gráficos 1 e 2).

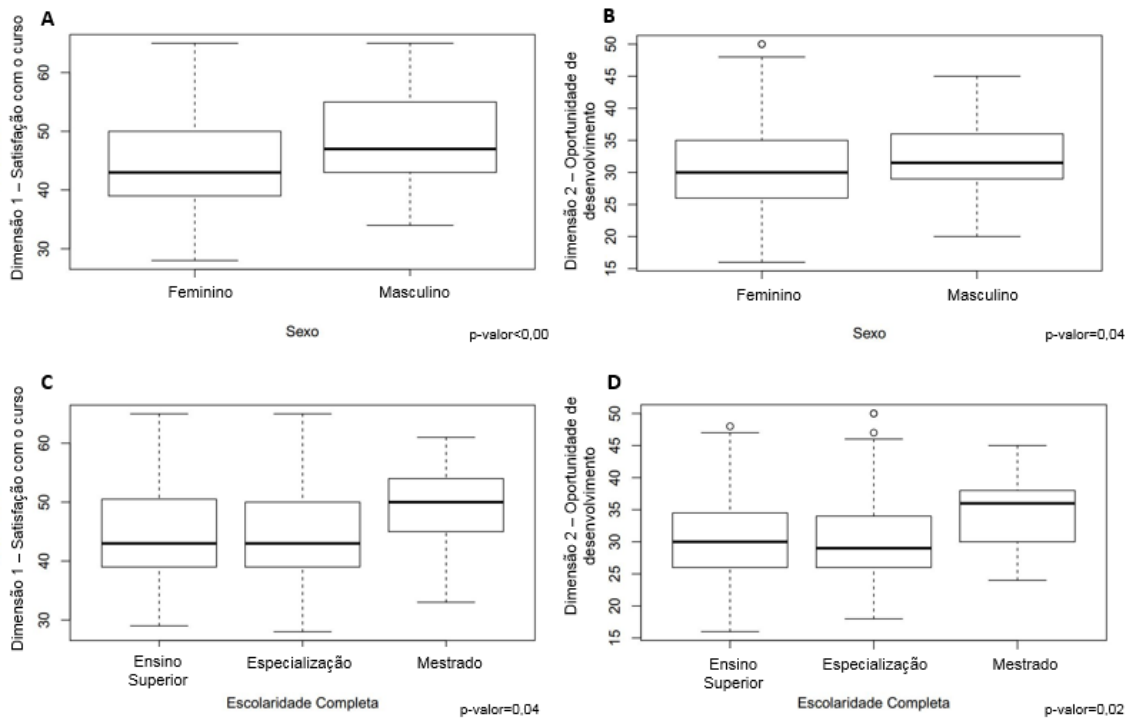


Gráfico 1 – Associações estatisticamente significativas das variáveis sexo e escolaridade com a ESEA. Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (N=397)

**Legenda:** ESEA: Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior. p-valor: nível de significância. Resultado da comparação dois-a-dois pelo método Bonferroni: C: mestrado *versus* superior (p-valor 0,02); mestrado *versus* especialização (p-valor 0,01). D: mestrado *versus* superior (p-valor 0,01); mestrado *versus* especialização (p-valor 0,00). A e B: Teste Mann-Whitney. C e D: Teste Kruskal-Wallis.

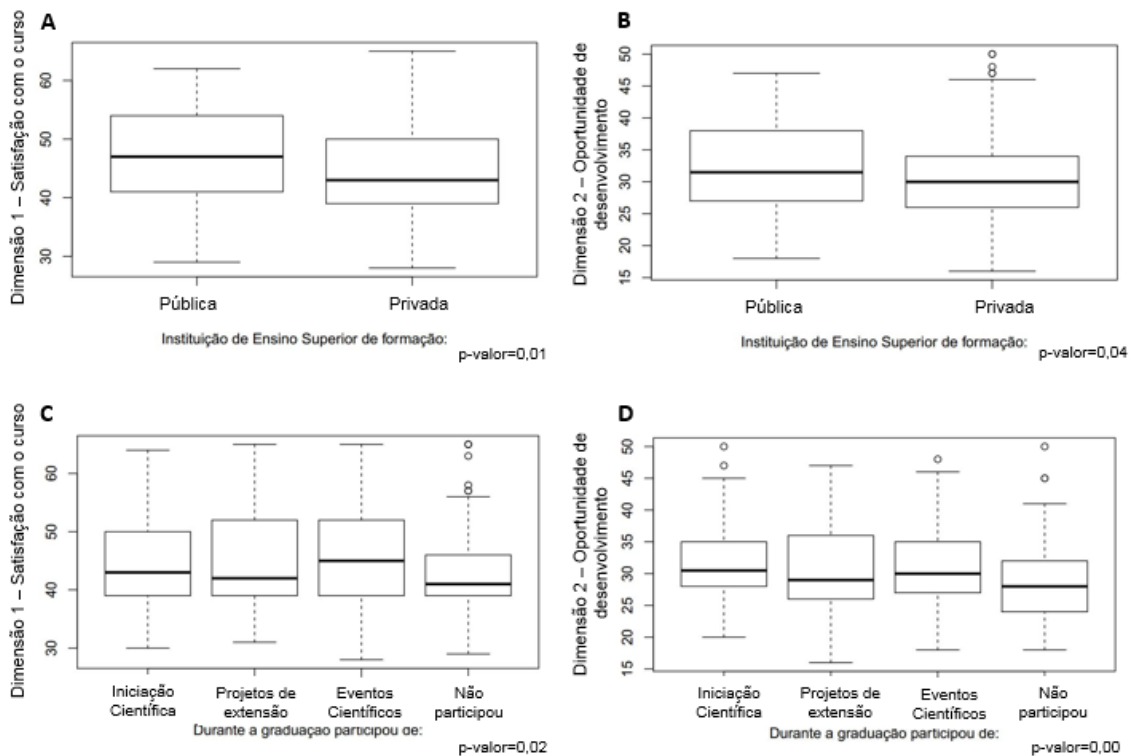


Gráfico 2 – Associações estatisticamente significativas das variáveis tipo de instituição de formação e oportunidades em pesquisa com a ESEA. Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (N=397)

**Legenda:** ESEA: Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior. p-valor: nível de significância. Resultado da comparação dois-a-dois pelo método Bonferroni: C: não participou de atividades de pesquisa *versus* demais (p-valor 0,00). D: não participou de atividades de pesquisa *versus* iniciação científica (p-valor 0,00). A e B: Teste Mann-Whitney. C e D: Teste Kruskal-Wallis.

## Discussão

Os enfermeiros que participaram deste estudo mostraram uma satisfação acadêmica moderada, com maiores médias nos itens relacionados as relações com colegas e professores, conhecimento dos docentes e envolvimento pessoal nas atividades do curso. Porém houve insatisfação nos itens referentes a oportunidade de desenvolvimento relacionado ao papel institucional de gerar oportunidades de desenvolvimento pessoal, realizar eventos sociais e programas de apoio da instituição aos alunos.

Autores<sup>8-10</sup> evidenciam a importância do professor na satisfação acadêmica. O aluno que ingressa na universidade tem perspectiva sobre o que irá aprender durante a graduação e quer ser estimulado por meio de trabalho e integração entre as disciplinas para se interessar e sentir-se satisfeito<sup>8</sup>.

O professor precisa compreender a magnitude e responsabilidade do seu papel. A busca permanente por conhecimentos, a clareza em relação a sua posição no mundo em constante transformação e o senso crítico para classificar e selecionar diferentes tecnologias (presenciais e ou digitais) convergem no desenvolvimento de habilidades necessárias para o ensino habilitando-se para exercer a docência com eficiência, cabendo as instituições proporcionar a melhoria contínua destes profissionais<sup>9</sup>.

A formação profissional do professor influencia sobremaneira na aprendizagem dos alunos, em especial, quando se cria um relacionamento solidário entre professor-aluno, um ambiente favorável à aprendizagem e uma diversidade de materiais educativos, favorece a aprendizagem e gera um efeito positivo e cumulativo de satisfação e motivação dos estudantes de Enfermagem<sup>10</sup>.

Entretanto ressalta-se, no estudo supracitado<sup>10</sup>, que os enfermeiros com maior tempo de formação relatam maior insatisfação com a responsabilidade das IES no tocante à oferta de atividades extracurriculares, ao currículo do curso não adequado à prática profissional e à potencial inserção no mercado de trabalho. Esses dados encontrados pelos autores<sup>10</sup> e outros estudos<sup>11-13</sup> convergem com os resultados encontrados, pois o presente estudo avança na compreensão e na necessidade de fomentar oportunidades para os estudantes de graduação em Enfermagem nessas áreas.

A participação em programas de pesquisa, extensão e iniciação científica contribui para a formação profissional, uma vez que possibilitam a participação discente em atividades extracurriculares que enfatizam o aprendizado e enriquecimento do seu currículo para atuar na prática profissional<sup>11</sup>.

A busca pelas atividades extracurriculares pelos alunos é por reconhecerem a necessidade de assumirem maior responsabilidade pelo seu percurso profissional presente e futuro. Alguns percebem que nem todos os conteúdos necessários à sua formação podem ser trabalhados em sala de aula e buscam este conhecimento por meio de alternativas como atividades extracurriculares no âmbito da extensão e da pesquisa<sup>12</sup>.

Oferecer atividades extraclasse auxilia na capacitação do aluno a desenvolver raciocínio crítico e uma adequada percepção de si, da realidade, do mercado de trabalho e de sua projeção profissional. Nesse sentido, tais atividades contribuem para



o autoconhecimento necessário ao aluno para construir seu perfil profissional, aumentar sua capacidade analítica e desenvolver sua identidade profissional<sup>13</sup>.

Outro resultado relevante deste estudo foi que enfermeiros que fizeram mestrado, estudaram em instituições públicas e tiveram oportunidade em pesquisa são mais satisfeitos com a graduação e oportunidades de desenvolvimento oferecida pela instituição.

Autores reforçam o papel fundamental da universidade na formação do aluno, pois ao oferecer oportunidades para o desenvolvimento de seu alunado, tanto em sala de aula, quanto em atividades extraclasse, contribui para a futura inserção do aluno em mundo do trabalho em constantes transformações e que exige uma capacidade crítica, reflexiva e construtiva do futuro profissional<sup>13</sup>.

Uma perspectiva positiva está em considerar no processo educativo em Enfermagem o uso das metodologias ativas. Uma vez que auxiliam na associação entre teoria e prática, as metodologias ativas favorecem o enfrentamento de situações desafiadoras no ambiente de trabalho que exigem o raciocínio crítico, a criatividade e a tomada de decisões. Incorporar boas práticas de ensino, que resultem na aprendizagem significativa, extrapola o saber conhecer. Ao desenvolver as dimensões do saber agir, saber ser e saber conviver com os outros desde o início da formação acadêmica, os alunos são provocados a fazer reflexões sobre seu papel social e seu potencial profissional<sup>14</sup>.

A aprendizagem baseada em problemas (ABP) exemplifica uma dessas metodologias ativas que contribuem para uma alta satisfação em estudantes de Enfermagem, mas que demanda mudanças organizacionais robustas das IES. Contudo, após a implantação de aulas práticas com a ABP, pesquisadores identificaram 78% de aprovação dos alunos, com relatos de alta satisfação com esta nova abordagem de ensino, recursos educacionais disponíveis e conteúdos apresentados de forma útil, prática e estimulante para o desenvolvimento e a responsabilidade discente<sup>15</sup>.

Pesquisadores apresentaram que em relação às práticas clínicas do curso de Enfermagem, a satisfação dos estudantes demonstrou que a maioria dos alunos (70%) se sentem satisfeitos com as atividades de ensino nos campos de prática e estágios, bem como com o comportamento dos professores em estimular, dar suporte durante as práticas e facilitar o aprendizado em serviços<sup>16</sup>.

Os achados deste estudo remetem a questões importantes que ocorreram no

ensino superior brasileiro e que direta ou indiretamente relacionam-se com a satisfação acadêmica: o aumento no número de cursos de graduação em Enfermagem e a exigência de qualificação docente para os desafios da formação da força de trabalho em Enfermagem. Houve um avanço potencial nas últimas décadas com mudanças importantes tanto no funcionamento institucional, na configuração curricular, na titulação dos docentes, na institucionalização da pesquisa, na produção intelectual, na qualidade da formação oferecida, quanto na diversidade de ofertas de cursos, aumento no número de estudantes e, conseqüentemente, necessidade de aumento do corpo docente<sup>17</sup>.

Considerando o período de 1991 a 2012, a expansão dos cursos no território brasileiro foi de 393%. A região Sudeste abrange 43% do total de cursos de graduação em Enfermagem no país, 36,73% desse percentual só em São Paulo, seguida da região Nordeste com 24,12%, região Sul com 14,61%, Centro-Oeste com 10,96%, e Região Norte com 7,3%<sup>18-19</sup>. No ano de 2016, totalizavam-se 689 cursos de graduação em Enfermagem.

A Enfermagem tornou-se uma das cinco profissões mais procuradas no Brasil e a situação desse crescimento desordenado exige uma análise crítica, pois os cursos tornaram-se caros e a qualidade na formação preocupante<sup>18-19</sup>, refletindo negativamente no processo de trabalho desse futuro profissional<sup>19-20</sup>.

Apesar das DCN do Curso de Graduação em Enfermagem preconizarem a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva para a construção do perfil do enfermeiro brasileiro, a exigência para o corpo docente é que seja constituído por Especialistas, Mestres e Doutores, não somente conhecedor de uma determinada área de atuação<sup>21</sup>. O aumento do número de instituições, por vezes sem controle ou garantia da qualidade, justifica a percepção de falta de apoio institucional. Por outro lado, a exigência de um número mínimo de Mestres e Doutores nos cursos de graduação pode ter refletido na satisfação acadêmica no que se refere à relação com os docentes e com o domínio do conteúdo expresso nas aulas.

Este aumento de IES favorece a constituição de vínculos trabalhistas mais frágeis para o corpo docente limitando as inserções de estudantes de graduação em Enfermagem a uma formação mais integral, com oportunidades em pesquisa e extensão.

A expansão do número de IES demanda um grande esforço na definição de padrões de funcionamento, investimento e qualidade. A missão do ensino superior,

como no desenvolvimento de pesquisas científicas, por exemplo, deve ser resguardado, implicando sobremaneira na construção de uma identidade pedagógica, administrativa e institucional<sup>22</sup>.

Finalizando esta discussão, diante da relação desfavorável verificada entre o crescimento da oferta de cursos de Enfermagem e a satisfação acadêmica, torna-se essencial que os profissionais que atuam nas IES se comprometam com a valorização da atuação dos profissionais da educação e a implementação das políticas para a melhoria do ensino superior<sup>23</sup>.

## **Conclusões**

A satisfação acadêmica foi moderada avaliando de maneira mais positiva as relações desenvolvidas no ambiente universitário e o domínio de conhecimento dos docentes. Os motivos de insatisfação foram relacionados ao apoio institucional e a falta de oportunidades de desenvolvimento.

Os enfermeiros do sexo masculino, que fizeram mestrado, estudaram em instituição pública e tiveram oportunidade em pesquisa, apresentam-se satisfeitos com a graduação, organização do curso, atividades extracurriculares, relacionamentos com colegas, disponibilidade e conhecimento dos professores, e com a diversidade das atividades extracurriculares e currículo do curso oferecido.

A insatisfação foi maior nos enfermeiros com maior tempo de formação relacionadas as oportunidades oferecidas pela instituição, as atividades extracurriculares oferecidas, currículo do curso pouco condizente com as atividades práticas e o mercado de trabalho, e apoio acadêmico.

## **Referências**

1. Porto MAS, Soares AB. Diferenças entre expectativas e adaptação acadêmica de universitários de diversas áreas do conhecimento. *Anál. Psicol.* [Internet] 2017 [cited 2017 jun 23]; 31(1):13-24. Available from: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870823120170001000\\_02](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870823120170001000_02)  
<http://dx.doi.org/10.14417/ap.1170>
2. Neto DL, Teixeira E, Vale EG et al. Aderência dos cursos de graduação em enfermagem as diretrizes curriculares nacionais. *Rev. bras. enferm.* [Internet] 2007[cited 2017 jun 23]; 60(6):627-34. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600003).  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000600003>

3. Carvalho G, Lopes S. Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. Arq. Ciênc. saúde [Internet] 2006 [cited 2015 dez 20]; 13(4):215-19. Available from: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-13-4/Famerp%2013\(4\)%20ID%20210%20-%2017.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013(4)%20ID%20210%20-%2017.pdf)

4. Schleich ALG, Polydoro SAJ, Santos AAA. Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior. Aval. Psicol. [Internet] 2006 [cited 2015 dez 06]; 5(1):11-20. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v5n1/v5n1a03.pdf>.

5. Vieira MA, Souto LES, Souza SM, Lima CA, Ohara CVS, Domenico EBL. Diretrizes curriculares nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. Renome [Internet] 2016 [cited 2017 jun 23]; 5(1):105-21. Available from: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/102/148>

6. Branquinho NCSS. Satisfação dos egressos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública [Dissertação]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás; 2012.

7. Backers DS, Erdmann AL. Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet] 2009 [cited 2017 jun 23] 30(2); 242-8. Available from: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7252/6681>.

8. Ansari WE. Student nurse satisfaction levels with their courses: Part I – effects of demographic variables. Nurse education Today. [Internet], 2002 [cited 2017 set 25]; 22(2): 159-70. Available from: [http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(01\)90682-3/pdf](http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(01)90682-3/pdf)  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1054/nedt.2001.0682>

9. Fontenele GM, Cunha RC. Formação pedagógica dos docentes de enfermagem em uma instituição superior privada na cidade de Parnaíba. Educação & Linguagem. [Internet], 2014 [cited 2017 set 19]; 3(5):109-27. Available from: <http://www.fecilcam.br/revista/index.php/educacaoelinguagens/article/viewFile/670/405>

10. Bos E, Alinaghizadeh H, Saarikoski M, Kaila P Factors associated with student learning processes in primary health care units: A questionnaire study. Nurse Educ. Today [Internet], 2015 [cited 2017 out 13]; 35(1): 170-5. Available from: [http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(14\)00333-5/fulltext](http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(14)00333-5/fulltext)  
Doi: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691714003335>

11. Resende JC, Alves RBS, Coutinho MS, Bragagnoli G, Araujo CRF. Importância da iniciação científica e projetos de extensão para graduação em medicina. Rev. bras.ciênc.saúde. [Internet], 2013 [cited 2017 set 18]; 17(1):11-18. Available from:

<http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/14029/940>

12. Oliveira CT, Santos AS. Percepções de Estudantes Universitários sobre a realização de atividades extracurriculares na graduação. *Psicologia: Ciencia e Profissão*. [Internet]; 2016 [cictes 2017 set 25]; 36(4): 864-76. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2820/282048758007.pdf>

13. Pereira AK, Koshino MF, Ferreira TR, Rocha RA. A importância das atividades extracurriculares universitárias para o alcance dos objetivos profissionais dos alunos de administração da Universidade Federal de Santa Catarina. *Rev. Gual*. [Internet], 2011 [cicted 2017 set 23]; ed especial : 163-94. Available from: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/view/19834535.2011v4nespp163>  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/1983-4535.2011v4nespp163>

14. Cavalcanti CO, Costa MBS. Formação acadêmica em enfermagem: Implicações nas competências gerenciais do enfermeiro. *Rev enferm UFPE*. [Internet], 2013 [cited 2017 set 18]; 7 (esp): 7234-41. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12400>

15. Hernando CG, Martín MAC, Ortega FL, Villamor PM. Aprendizaje basado en problemas y satisfacción de los estudiantes de Enfermería. *Enferm. Glob*. [Internet], 2014 [cited 2017 set 18]; 13(35): 97-103. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000300006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300006)

16. Valbjorg E, Oddny I. Evaluation of students' satisfaction with nursing education in Norway. *J Adv Nurs*. [internet], 2003 [cited 2017 set 19]; 42(3): 226-36.  
[DOI: 10.1046 / j.1365-2648.2003.02611.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02611.x)

17. Puentes RV, Aquino OF, Neto AQ. Profissionalização dos professores: conhecimentos, saberes e competências necessárias à docência. *Educar* [internet], 2009 [cited 2017 jun 10]; 34: 169-184, 2009. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/er/n34/10.pdf>

18. Pereira FJR, Santos SR, Silva CC. Política de formação inclusiva: percepção de gestores sobre processo de mudanças em Instituições de Ensino Superior. *Rev Bras Enferm* [internet] 2011 [cited 2017 jun 10]; 64(4): 711-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a13v64n4.pdf>

19. Erdmann AL, Fernandes JD, Texeira GA. Panorama da Educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. *Enfermagem em Foco* [internet] 2011 [cited 2017 jun 10]; 2(supl): 89-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea14.pdf>

20. Draganov PB, Sanna MC. Avaliação das competências de professores de enfermagem para desenvolver programas educativos para adultos. *Rev Bras Enferm* [internet] 2013 [cited 2017 jun 10]; 66(4): 543-9. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a12.pdf>

21. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes curriculares do curso de graduação em enfermagem [Internet]. Brasília. DF: Diário Oficial; 2001[citado 2015 dezembro 20]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>

22. Martins CB. A reforma universitária de 1968 e a abertura para o ensino superior privado no Brasil. Educ Soc. [Internet] 2009 [cited 2017 out 15]; 30(106); 15-35. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/es/v30n106/v30n106a02.pdf>

23. Franco AP. Ensino Superior no Brasil: cenário, avanços e contradições. Jornal de Políticas Educacionais. [Internet] 2008 [cited 2017 out 16]; 4:53-63. Available from: <http://revistas.ufpr.br/jpe/article/view/15028>

---

## CONCLUSÕES

Quanto mais satisfeitos os estudantes da área de enfermagem estiverem com a experiência acadêmica, maior a competência em comunicação interpessoal e melhor é a autoavaliação sobre seu profissionalismo.

A comunicação interpessoal difere de forma positiva com o tempo de formação, idade, sexo e religião, bem como com o tipo da instituição de formação, ter ou não formação prévia na área de enfermagem e turno de trabalho.

A percepção do indivíduo sobre o seu profissionalismo modifica-se com o sexo e o turno de trabalho.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os achados deste estudo evidenciam a importância da formação para o bom desempenho profissional e apontam para uma influência direta e coerente da satisfação acadêmica com a competência em comunicação do enfermeiro.

Este estudo também contribuiu para que os enfermeiros tenham a oportunidade de reflexão e a autoavaliação da sua comunicação, buscando aprimorar-se e desenvolver habilidades interpessoais. Mesmo porque essas habilidades se fazem extremamente importantes nas diversas atuações da enfermagem: cuidar, gerenciar, educar e pesquisar.



## REFERÊNCIAS

1. Stacciarini JM, Andraus LMS, Esperidião E, Nakatani AK. Quem é o enfermeiro? Rev. Eletr. Enf. [Internet] 1999 [cited 2015 dez 14]; 1(1). Available from: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/658/744>.
2. Conselho Regional de Enfermagem. Principais Legislações para o Exercício da Enfermagem. São Paulo, 2013.
3. Barbosa LR, Melo MRAC. Relações entre a qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev. bras. enferm. [Internet] 2008 [cited 2015 dez 20]; 61(3):366-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a15v61n3.pdf>.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000300015>.
4. Del Prette ZAP, Del Prette A. Desenvolvimento Interpessoal: Uma questão pendente no ensino superior universitário. In: Mercuri E, Polydoro SAJ, organizadora. Estudante Universitário: características e experiências de formação. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária; 2003. p.105-23.
5. Silva MG, Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva RMO. Processo de Formação da(o) Enfermeira(o) na Contemporaneidade: Desafios e Perspectivas. Texto & contexto enferm. [Internet] 2010; [cited 2015 dezembro 30]; 19(1):176-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a21.pdf>.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000100021>.
6. Barlem JGT, Lunardi VL, Barlem ELD, Bordignon SS, Zacarias CC, Lunardi Filho WD. Fragilidade, fortaleza na formação do enfermeiro. Esc. Anna Nery [Internet] 2012 [cited 2017 jan 03]; 16(2):347-63. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000200020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000200020).  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000200020>.
7. Schleich ALG, Polydoro SAJ, Santos AAA. Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior. Aval. Psicol. [Internet] 2006 [cited 2015 dez 06]; 5(1):11-20. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v5n1/v5n1a03.pdf>.
8. Cardoso AMR. A Educação Resgata a Humanidade Perdida do Homem? Fórum Crítico da Educação. 2004; 2(2):179-90.
9. Camillo SO, Silva AL. Inovação no Ensino Superior em Enfermagem. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária; 2006.
10. Porto MAS, Soares AB. Diferenças entre expectativas e adaptação acadêmica de universitários de diversas áreas do conhecimento. Anál. Psicol. [Internet] 2017 [cited 2017 jun 23]; 31(1):13-24. Available from: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S087082312017000100002](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087082312017000100002)  
<http://dx.doi.org/10.14417/ap.1170>.

11. Neto DL, Teixeira E, Vale EG et al. Aderência dos cursos de graduação em enfermagem as diretrizes curriculares nacionais. Rev. bras. enferm. [Internet] 2007[cited 2017 jun 23]; 60(6):627-34. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600003).  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000600003>
12. Backers DS, Erdmann AL. Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet] 2009 [cited 2017 jun 23] 30(2); 242-8. Available from:<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7252/6681>
13. Vieira MA, Souto LES, Souza SM, Lima CA, Ohara CVS, Domenico EBL. Diretrizes curriculares nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. Renome [Internet] 2016 [cited 2017 jun 23]; 5(1):105-21. Available from: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/102/148>
14. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidade de desenvolvimento de competência profissional. Texto & Contexto enferm. [Internet] 2006 [cited 2017 jun 23];15(3): 472-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000300012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300012).  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000300012>
15. Kumaram S, Carney M. Role transition from student nurse to staff nurse: Facilitating the transition period. Nurse Educ Pract. [Internet] 2014 [cited 2017 jun 13]; 14(6): 605-11. Available from: [http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953\(14\)00082-1/abstract](http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953(14)00082-1/abstract).  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2014.06.002>.
16. Carvalho G, Lopes S. Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. Arq. Ciênc. saúde [Internet] 2006 [cited 2015 dez 20]; 13(4):215-19. Available from: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-13-4/Famerp%2013\(4\)%20ID%20210%20-%2017.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013(4)%20ID%20210%20-%2017.pdf).
17. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes curriculares do curso de graduação em enfermagem [Internet]. Brasília. DF: Diário Oficial; 2001[citado 2015 dezembro 20]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
18. Pires ASP, Souza VDO, Penna LHG, Tavares KFA, D'Oliveira CAFB, Almeida CM. A formação de enfermagem na graduação: uma revisão integrativa da literatura. Rev. enferm. UERJ [Internet] 2014 [cited 2017 jan 03]; 22(5). Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a20pdf>.  
<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.11206>.

19. Cechinel C, Caminha MEP, Becker D, Lanzoni GBM, Erdman AL. Vivência gerencial de acadêmicos de enfermagem: em pauta a sistematização de enfermagem. Rev. enferm. UFSM. [Internet] 2012 [cited 2017 abr 21]; 2(1):190-97. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3652>.
20. Ramos MR, Barlem JGT, Lunardi VL, Barlem ELD, Silveira RS, Bordignon SS. Satisfaction with academic experience among undergraduate nursing students. Text Context Nursing. [Internet] 2015 [cited 2015 mai 18]; 24(1):187-95. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt\\_0104-0707-tce-24-01-00187.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00187.pdf).
21. Santos AAA, Polydoro SOJ, Scortegagna SA, Linden MAS. Integração ao Ensino Superior e Satisfação Acadêmica em Universitários. Psicol. ciênc. prof. [Internet] 2013 [cited 2015 nov 11]; 33(4):780-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n4/v33n4a02.pdf>.  
<http://dx.doi.org/10.1590/010407072015002870013>
21. Scharf CM, Siebert UO, Conceição SS. Grau de satisfação dos acadêmicos da unidavi quanto à biblioteca central, Campus Rio do Sul. Revista Caminhos. 2010; 1(1):89-112.
23. Branquinho NCSS. Satisfação dos egressos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública [Dissertação]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás; 2012.
24. Vaismoradi M, Salsali M, Ahmadi F. Perspectives of Iranian male nursing students regarding the role of nursing education in developing a professional identity: A content analysis study. Jpn J Nurs Sci. [Internet] 2011 [cited 2017 mai 13]; 8(2): 174-83. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.17427924.2010.00172.x/abstract;jsessionid=7B17DFB5B246B9B63CE3EFE163AAB3BE.f03t04>. <http://dx.doi.org/10.1590/010407072015002870013>.
25. Stefanelli MC. Comunicação com o Paciente – Teoria e Ensino. 2ª ed. São Paulo: Robe Editorial; 1993.
26. Silva MJP. Comunicação tem Remédio. A comunicação nas Relações Interpessoais em Saúde. 10ª ed. São Paulo: Edições Loyola; 2015.
27. Braga EM, Silva MJP. Competent communication ã a view of nurse experts in communication. Acta paul.enferm [Internet] 2007 [cited 2015 dez 29]; 20(4):410-4. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000400004&script=sci\\_arttext&tling=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000400004&script=sci_arttext&tling=en).  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000400004>
28. Stefanelli MG, Carvalho EC. A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem. 2ª ed. Barueri: Manole; 2012.

29. Broca PV, Ferreira MA. Communication process in the nursing team based on the dialogue between Berlo and King. *Esc. Anna Nery* [Internet] 2015 [cited 2015 dez 12]; 19(3):467-74. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0467.pdf>.  
<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150062>
30. Moñux YRL, Juan LC, Soler MLM, Cortés MIO, Marcos AP. Interpersonal relations and nurses' job satisfaction through knowledge and usage of relational skills. *Appl Nurs Res*. [Internet] 2015 [cited 2017 fev 18]; 28(4): 257-61. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189715000476>.  
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.01.009>.
31. Mourão CML, Albuquerque MAS, Silva APS, Oliveira MS, Fernandes AFC. Comunicação em enfermagem uma revisão bibliográfica. *Rev. Rene*. [Internet] 2009 [cited 2016 jun 14]; 10(03):139-45. Available from: [http://www.revistarene.ufc.br/vol10n3\\_pdf/a17v10n3.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol10n3_pdf/a17v10n3.pdf).
32. Littlejohn SW. *Fundamentos Teóricos da Comunicação Humana*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara; 1988.
33. Razera APR, Braga EM. A importância da comunicação durante o período de recuperação pós operatória. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet] 2010 [cited 2015 nov 05]; 45(3):632-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a12.pdf>.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300012>.
34. Oriá MOB, Moraes LMP, Victor JF. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado. *Rev. eletrônica*. [Internet] 2004 [cited 2017 jun 23]; 6(2):292-97. Available from: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista6\\_2/pdf/R4\\_comunica.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_2/pdf/R4_comunica.pdf).
35. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos IC. Comunicação Terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. *Rev. bras. enferm.* [Internet] 2008 [cited 2017 jun 23]; 61(3): 312-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000300006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300006).  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000300006>
36. Moore PM, Rivera S, Grez M, Laurie, TA. Communication skills training for healthcare professionals working with people who have cancer. *Cochrane database syst. Rev.* [Internet] 2013 [cited 2017 mar 13]. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003751.pub3/abstract>.  
[DOI:10.1002 / 14651858.CD003751.pub3](http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD003751.pub3)
37. Norby H. Communication and Interpretive Principle of Charity in Nursing Patient Interaction. *Res Theory Nurs Pract*. [Internet] 2016 [cited 2017 mar 13]; 30(2):176-92. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27333636>
38. Ackerson LK, Viswanath K. The Social Context of Interpersonal Communication and Health. *J Health Commun.* [Internet] 2009 [cited 2017 mar 13]; 14(1):5-17. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10810730902806836>.  
<http://dx.doi.org/10.1080/10810730902806836>

39. Andonian L, Rosenblum R. Faculty led study abroad: Influences on student intercultural communication, interprofessional attitudes, and professional identity. *J Nurs Educ Pract*. [Internet] 2017 [cited 2017 mar 13]; 7(11). Available from: <http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/view/11506/7144>. <http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v7n11p1>.
40. Puggina AC, Silva MJP. *Interpersonal Communication Competence Scale: Brazilian translation, validation and cultural adaptation*. *Acta paul. enferm*. [Internet]. 2014 [acesso 2015 julho 15]; 27(2):108-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n2/0103-2100-ape-27-02-0108.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400020>
41. Shim EJ, Park JE, Myungsun Y M, Jung D, Lee KM, Hahm BJ. Tailoring communications to the evolving needs of patients throughout the cancer care trajectory: a qualitative exploration with breast cancer patients. *BMC Womens Health*. [Internet] 2016 [cited 2017 mar 13]; 16(65). Available from: <https://bmcmwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-016-0347-x>. <http://dx.doi.org/10.1186 / s12905-016-0347>.
42. Movahedi AF, Rahnavard Z, Salsali M, Negarandeh R. Exploring the communicative role of the nurse in nurse-patient relations: a qualitative study. *J Caring Sci*. [Internet] 2016 [cited 2017 mar 13]; 5(4): 267-76. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5187547/>. <http://dx.doi.org/1015171/jcs.2026.028>.
43. Ferreira MA. A comunicação no cuidado: uma questão fundamental na enfermagem. *Rev. bras. enferm*. [Internet] 2006 [cited 2015 nov 05]; 59(3):327-30. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000300014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300014). <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000300014>.
44. Camelo SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Rev. latinoam. enferm*. [Internet] 2012 [cited 2015 dez 02]; 20(1):1-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt\\_25.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_25.pdf). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100025>.
45. Formozol GA, Oliveira DC, Costa TL, Gomes AMT. As relações interpessoais em saúde: uma aproximação ao problema. *Rev. enferm. UERJ* [Internet] 2012 [cited em 2016 jan 20]; 20(1):124-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a21.pdf>.
46. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*, Brasília (DF) 2009 out. Sec.1, 179.

47. Tannure MC, Pinheiro AM, SAE: Sistematização de Enfermagem: Guia Prático. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
48. Santos N, Veiga P, Andrade R. Importância da anamnese e exame físico para o cuidado do enfermeiro. Rev. bras. enferm. [Internet] 2011 [cited 2015 dez 15]; 64(2): 355-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a21v64n2.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000200021>
49. Souza VD, Barros ALBL. O ensino do exame físico em escolas de graduação em enfermagem do município de São Paulo. Rev. latinoam. enferm. [Internet]. 1998 [cited 2016 jan 01]; 6(3):11-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n3/13887.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691998000300003>.
50. Barros ALBL, organizador. Anamnese e Exame Físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.
51. Brown T, Williams B, Boyle M, Molloy A, McKenna L, Palermo C, Molloy L, Lewis B. Communication styles of undergraduate health students. Nurse Educ Today [Internet] 2011 [cited 2017 jun 09]; 31(4): 317-22. Available from: [http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(10\)00115-2/fulltext](http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(10)00115-2/fulltext). <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2010.06.006>
52. Faria MFG, Fernandes SG, Pirollo SM, Silva MJP. Falar em público: visão do mestrando de enfermagem. Rev Esc Enf USP. [Internet] 1998 [cited 2016 jan 15]; 59-66 (32):58-66. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062341998000100009&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062341998000100009&script=sci_abstract&tlng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341998000100009>.
53. Esperidião E, Munari DB. Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. Rev Esc Enferm USP. [Internet] 2004 [cited 2017 jun 23]; 38(3): 332-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n3/12.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342004000300012>
54. Lima MPO. Significado do cuidado de enfermagem para enfermeiras no contexto hospitalar: Uma visão interacionista. [Dissertação] Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2010.
55. Damasceno AC, Campos MCO, Falco S, Souza VM, Penna AB. O enfermeiro frente a humanização e as relações interpessoais no ambiente laboral [Internet]. Barbacena: Faculdade de Ciências da Saúde de Barbacena, Universidade Presidente Antônio Carlos; 2009 [cited 2016 jun 10]. Available from: <http://www.unipac.br/site/bb/tcc/tcc-dcc3220ee9875decabca1732e356c1d8.pdf>
56. Santos RS, Silva SV, Rigo DFH, Oliveira JLC, Tonini NS, Nicola AL. Ensino do gerenciamento e suas implicações a formação do enfermeiro: perspectivas de docente. Ciênc. cuid. saúde. [Internet] 2017 [cited 2017 jun 23]; 16(1):1-8. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/33381>. <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v16i1.33381>.



57. Simões ALA, Fávero N. Aprendizagem da liderança: opinião de enfermeiros sobre a formação acadêmica. Rev. latinoam. enferm. [Internet]2000 [cited 2017 jun 23]; 8(3):91-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n3/12404.pdf>.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692000000300013>
58. Fossa AK, Uler JI, Danielski K. Educação em Saúde: Possibilidades e Limitações do Enfermeiro como Educador. Revista Científica Censupeg. [Internet] 2013 [cited 2017 jun 08] 2:34-53. Available from: <http://201.86.97.2/ojs/index.php/RevistaCientificaCENSUPEG/article/view/116>.
59. Fernandes CNS. Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro. Rev. latinoam. enferm. [Internet] 2004 [cited 2017 jun 09]; 12(4):691-3. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000400017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400017).  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000400017>
60. Carnegie D. Como falar em público e influenciar pessoas no mundo dos negócios. 8ª ed. Grupo Editorial Record: Rio de Janeiro, 2010.
61. Douglas W, Cunha RS, Spina AL. Como Falar Bem em Público. 4ª ed. Editora Impetus: Rio de Janeiro, 2013.
62. Pedrolo E, Danski MTR, Mingorance P, Lazzari LSM, Méier MJ, Crozeta K. A prática baseada em evidências como ferramenta para a prática profissional do enfermeiro. Cogitare enferm. [Internet] 2009 [cited 2017 jun 23];14(4): 760-63. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16396/10875>.  
<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v14i4.16396>.
63. Domenico EBLD, Ide CAC. Enfermagem baseada em evidências: princípios e aplicabilidades. Rev. latinoam. enferm. [Internet] 2003 [cited 2017 jun 23]; 11(1):115-8. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1743/1788>.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000100017>
64. Pereira TJ. Validação e adaptação transcultural do instrumento A tool for self-assesment of communication skills and professionalism in residents para enfermeiros. [Dissertação]. Guarulhos: Universidade Guarulhos; 2014.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Caracterização dos participantes da pesquisa

Participante nº: \_\_\_\_\_

#### CARACTERÍSTICAS IMPORTANTES PARA PARTICIPAÇÃO

<b>Atuou como enfermeiro assistencial:</b>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<b>Nome Completo:</b>	
<b>Número de Inscrição no Coren:</b>	<b>Estado:</b>

#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

<b>Idade (anos):</b>	
<b>Naturalidade (nascido em cidade/estado):</b>	
<b>Sexo</b>	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino
<b>Estado Civil</b>	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo
<b>Cor Autorreferida</b>	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Indígena
<b>Religião</b>	<input type="checkbox"/> Católico <input type="checkbox"/> Evangélico <input type="checkbox"/> Espírita <input type="checkbox"/> Outra
<b>Renda Pessoal em salários mínimos</b>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 ou mais

#### CARACTERÍSTICAS PROFISSIONAIS

<b>Escolaridade completa:</b>	<input type="checkbox"/> Ensino Superior <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Mestre <input type="checkbox"/> Doutor
<b>Instituição de ensino superior de formação:</b>	<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
<b>Tempo de formação:</b>	
<b>Durante a graduação participou de:</b>	<input type="checkbox"/> Iniciação Científica <input type="checkbox"/> Projetos de Extensão <input type="checkbox"/> Eventos Científicos <input type="checkbox"/> Não participou
<b>Possuía formação prévia na área de enfermagem:</b>	<input type="checkbox"/> Técnico de Enfermagem <input type="checkbox"/> Auxiliar de Enfermagem <input type="checkbox"/> Não
<b>Qual seu turno de trabalho</b>	<input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Integral <input type="checkbox"/> 12x36 Diurno <input type="checkbox"/> 12x36 Noturno
<b>Unidade de atuação na área assistencial:</b>	





## APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Relação da satisfação acadêmica, características sociodemográficas e profissionais com a competência em comunicação interpessoal e autoavaliação do enfermeiro”, da aluna Francine da Costa Alves, sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Claudia Giesbrecht Puggina.

O objetivo do estudo é avaliar se a satisfação acadêmica, características sociodemográficas e profissionais interferem na competência em comunicação interpessoal e na autoavaliação sobre profissionalismo e comunicação interpessoal do enfermeiro.

A pesquisa é composta por 14 questões de caracterização do participante e 3 questionários com 35, 17, 11 questões fechadas, totalizando 59 questões, levando em média 12 minutos.

Não haverá despesas nem benefícios aos participantes da pesquisa, será garantido o anonimato, a identificação será por um número, as respostas obtidas serão analisadas juntas, não sendo divulgada análise individual. Sua participação é voluntária; a qualquer momento você poderá abandonar a pesquisa e não será identificado em nenhum relatório, sendo os dados excluídos do estudo.

Caso haja dúvidas sobre a pesquisa, você pode entrar em contato com a aluna Francine da Costa Alves pelo e-mail [enffran@bol.com.br](mailto:enffran@bol.com.br), telefone (12) 98122-8566, ou com o professor responsável pelo estudo, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Cláudia Puggina pelo (11) 99450-0502 ou e-mail: [apuggina@prof.ung.br](mailto:apuggina@prof.ung.br). Em caso de dúvida ética, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNG, situado à Praça Tereza Cristina, n.º 229 – Centro, Guarulhos (SP), e-mail [comite.etica@ung.br](mailto:comite.etica@ung.br)

Francine da Costa Alves  
Enfermeira/Coren: 0106550  
Aluna Mestranda da UNG

- ( ) Aceito participar da pesquisa
- ( ) Não aceito participar da pesquisa

## APÊNDICE C – TABELAS

Tabela 1 – Descrição das características dos participantes da pesquisa, Guarulhos, SP, 2016.

<b>Características</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	363	91,4
Masculino	34	8,5
<b>Estado Civil</b>		
Casado	195	49,1
Solteiro	163	41,0
Divorciado	28	7,0
Separado	8	2,0
Viúvo	3	0,7
<b>Cor Autorreferida*</b>		
Branca	281	70,7
Parda	84	21,2
Preta	25	6,3
Amarela	6	1,5
Indígena	1	0,2
<b>Religião</b>		
Católico	216	54,4
Evangélico	97	24,4
Espírita	44	11,0
Testemunha de Jeová	5	1,2
Sem religião	35	8,8
<b>Renda (salário mínimo)</b>		
1	17	4,2
2	34	8,5
3	116	29,2
4	96	24,1
5	54	13,6
6	25	6,3
7 ou mais	55	13,8
<b>Naturalidade</b>		
Sudeste	337	84,8
Centro-Oeste	9	2,2
Sul	10	2,5
Norte	9	2,2
Nordeste	31	7,8
Outra	1	0,2
<b>Total</b>	<b>397</b>	<b>100</b>

Tabela 2 – Descrição das características profissionais dos participantes da pesquisa. Guarulhos, SP, 2016.

<b>Características de Formação e Profissionais</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Escolaridade</b>		
Especialização	212	53,4
Graduação	168	42,3
Mestrado	17	4,2
<b>Instituição de Formação</b>		
Privada	331	83,3
Publica	66	16,6
<b>Participação em</b>		
Eventos Científicos	136	34,2
Não Participou	103	25,9
Iniciação Científica	98	24,6
Projetos de Extensão	60	15,1
<b>Formação Prévia na Área</b>		
Não	218	54,9
Técnico de Enfermagem	119	29,9
Auxiliar de Enfermagem	60	15,1
<b>Turno de Trabalho</b>		
Integral	148	37,2
12x36 Noturno	93	23,4
Manhã	66	16,6
12x36 Diurno	48	12,0
Vespertino	42	10,5
<b>Unidade de atuação</b>		
Unidade de Internação	165	41,5
Pronto Socorro	78	19,6
UTI ou Semi-intensiva	56	14,1
Ambulatório	45	11,3
PSF/UBS	26	6,5
Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico	18	4,5
Maternidade	9	2,2
<b>Total</b>	<b>397</b>	<b>100</b>

Tabela 3 – Descrição do escore total e das dimensões da Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior, Guarulhos, SP, 2016.

	<b>N° de itens</b>	<b>Variação do escore</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Mediana</b>	<b>Máximo</b>
Satisfação com o Curso	13	13-65	44,92	8,02	28	43	65
Oportunidade de Desenvolvimento	10	10-50	30,60	6,42	16	30	50
Satisfação com a Instituição	12	12-60	38,04	8,07	19	36	60
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>35-175</b>	<b>113,5</b>	<b>20,5</b>	<b>69</b>	<b>110</b>	<b>175</b>

Tabela 4 – Análise descritiva das respostas dos participantes em cada item da Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior. Guarulhos, SP, 2016

	<b>Totalmente Satisfeito</b>	<b>Muito Satisfeito</b>	<b>Satisfeito</b>	<b>Pouco Satisfeito</b>	<b>Nada Satisfeito</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
1	17,6	30,9	46,6	4,7	0
2	10,3	17,8	44,8	24,6	2,2
3	10,5	28,7	52,4	8,0	0
4	9,0	29,7	42,8	17,3	1,0
5	20,1	35,7	39,0	4,2	0,7
6	5,5	15,3	41,3	33,7	4,0
7	7,8	16,3	48,6	22,9	4,2
8	11,4	31,7	49,6	6,0	0,7
9	14,1	39,5	42,5	3,79	0
10	3,5	13,3	43,8	32,4	6,0
11	7,8	18,8	47,6	23,9	2,0
12	14,3	30,2	48,6	5,7	1,0
13	18,6	36,2	42,0	3,0	0
14	12,3	28,2	50,3	8,8	0,2
15	5,7	19,9	41,0	25,9	7,5
16	12,3	22,9	46,1	13,3	3,2
17	8,0	21,9	43,0	21,1	5,7
18	13,8	25,1	45,0	13,8	2,0
19	10,5	16,8	48,8	20,1	3,5
20	7,5	18,1	49,6	21,1	3,5
21	12,5	22,9	52,1	11,0	1,2
22	8,5	20,6	52,9	15,6	2,2
23	7,5	11,8	35,2	30,7	14,6
24	5,2	16,3	44,3	28,9	5,0
25	5,7	19,1	60,7	14,3	0
26	11,8	16,3	51,6	20,1	0
27	14,6	26,7	51,8	5,0	1,7
28	7,8	21,1	56,9	14,1	0
29	9,0	22,1	50,8	17,8	0
30	7,8	15,6	49,3	27,2	0
31	12,3	27,2	52,9	7,5	0
32	8,5	20,6	52,9	15,6	2,2
33	14,3	30,2	48,6	5,7	1,0
34	12,5	22,9	52,1	11,0	1,2
35	12,3	27,2	52,9	7,5	0

Tabela 5 – Descrição do escore total e dos domínios da Escala de Competência e Comunicação Interpessoal. Guarulhos, SP, 2016.

	<b>Nº de itens</b>	<b>Variação do escore</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Mediana</b>	<b>Máximo</b>
Autorrevelação	4	4-20	15,05	6,14	8	15	20
Assertividade	4	4-20	13,55	2,45	8	14	19
Manejo das Interações	2	2-10	8,33	1,81	5	8	10
Controle de Ambiente	4	4-20	14,35	1,11	10	14	19
Disponibilidade	3	3-15	13,08	1,75	5	13	15
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>5-75</b>	<b>64,3</b>	<b>5,9</b>	<b>46</b>	<b>64</b>	<b>79</b>

Tabela 6 – Análise descritiva das respostas dos participantes em cada item da Escala de Competência e Comunicação Interpessoal. Guarulhos, SP, 2016.

	<b>Quase Sempre</b>	<b>Geralmente</b>	<b>Às vezes</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
1	31,7	52,1	14,8	0,7	0,5
2	32,7	47,8	17,8	1,5	0
3	20,9	30,9	40,8	6,0	1,2
4	17,1	25,4	36,5	19,6	1,2
5	17,3	30,2	44,5	7,3	0,5
6	20,9	33,7	33,0	10,8	1,5
7	23,9	50,1	23,6	2,2	0
8	3,2	9,0	28,2	45,3	14,1
9	35,2	52,3	11,3	0,7	0,2
10	41,3	46,1	11,3	1,0	0,2
11	45,8	40,3	8,8	4,0	1,0
12	32,7	36,5	24,1	6,3	0,2
13	34,5	47,6	15,3	2,2	0,2
14	56,9	36,7	5,5	0,5	0,2
15	19,9	27,2	33,5	15,1	4,2
16	29,2	53,6	16,3	0,5	0,2
17	3,5	10,5	36,2	43,2	6,3

Tabela 7 – Descrição do escore total e dos fatores da Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes. Guarulhos, SP, 2016.

	<b>Nº de itens</b>	<b>Variação do escore</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Mediana</b>	<b>Máximo</b>
Habilidade interpessoal	4	4-20	18,0	2,01	8	19	20
Troca de Informação	3	3-15	12,7	1,96	5	13	15
Sinceridade na relação	2	2-10	8,3	1,34	4	8	10
Profissionalismo	2	2-10	8,7	0,97	5	9	10
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>11-55</b>	<b>47,9</b>	<b>4,9</b>	<b>28</b>	<b>49</b>	<b>55</b>

Tabela 8 – Análise descritiva das respostas dos participantes em cada item da Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes. Guarulhos, SP, 2016.

	<b>Sempre</b>	<b>Frequentemente</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
1	33,0	41,3	22,6	2,7	0,2
2	62,4	29,4	6,8	1,2	0
3	70,7	25,4	2,2	0,2	1,2
4	45,3	44,3	8,5	1,2	0,5
5	63,2	32,7	2,7	0,5	0,7
6	60,4	31,7	6,5	1,0	0,2
7	32,7	45,0	15,6	4,7	1,7
8	43,5	40,5	12,3	3,2	0,2
9	46,1	38,5	13,3	1,7	0,2
10	67,2	29,2	2,2	1,0	0,2
	<b>Baixo</b>	<b>Baixo a Moderado</b>	<b>Moderado</b>	<b>Moderado a Alto</b>	<b>Alto</b>
11	0,2	0,5	15,3	54,9	28,7

Tabela 9 – Associação das variáveis sociodemográficas com a Escala de Competência em Comunicação Interpessoal e Escala Autoavaliação sobre Profissionalismo e Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes, Guarulhos, SP, 2016.

Kruskal-Wallis/*Mann-Whitney	ECCI			EAPCI		
	Média	Dp	p-valor	Média	Dp	p-valor
<b>Sexo*</b>			<b>0,74</b>			<b>0,06</b>
Feminino	64,58	5,96		48,02	4,95	
Masculino	65,09	5,54		46,71	4,31	
<b>Estado Civil</b>			<b>0,49</b>			<b>0,50</b>
Solteiro	64,90	6,03		47,83	4,47	
Casado	64,23	5,93		47,93	5,33	
Separado	65,25	4,10		46,50	4,24	
Divorciado	65,61	5,93		48,89	4,46	
Viúvo	64,33	3,79		45,67	6,03	
<b>Cor Autorreferida**</b>			<b>0,57</b>			<b>0,38</b>
Branca	64,54	5,91		47,73	5,11	
Amarela	67,83	7,36		51,33	4,68	
Parda	64,75	6,05		48,14	4,24	
Preta	64,48	5,55		48,20	4,66	
Sem declaração	62,00	NA		51,00	NA	
<b>Religião</b>			<b>0,57</b>			<b>0,02</b>
Católico	64,94	5,91		48,08	4,95	
Evangélico	64,21	6,06		47,67	4,74	
Espírita	64,20	6,56		46,05	5,4	
Testemunha de Jeová	61,80	6,57		51	3,16	
Outras				49,43	3,88	
<b>Renda (salário mínimo)</b>			<b>0,22</b>			<b>0,67</b>
1	63,06	6,33		48,12	5,02	
2	64,06	6,07		47,03	4,88	
3	65,72	5,90		48,2	4,59	
4	64,34	6,36		47,58	5,48	
5	64,76	5,33		48,65	5,13	
6	62,88	6,45		47,64	4,7	
7 ou mais	64,31	5,08		47,76	4,43	
<b>Naturalidade</b>			<b>0,80</b>			<b>0,14</b>

Sudeste	64,69	6,15	47,7	5,04	
Sul	65,40	4,79	50,5	3,47	
Nordeste	63,94	4,72	49,55	3,75	
Norte	63,44	4,72	47,11	4,17	
Centro-Oeste	65,11	3,10	48,67	3,94	
África	63,00	NA	44	NA	
<b>Escolaridade</b>			<b>0,78</b>		<b>0,89</b>
Ensino superior	64,48	5,75	47,92	5,11	
Especialização	64,79	6,22	47,85	4,83	
Mestrado	64,06	3,58	48,59	3,87	
<b>Instituição de Formação*</b>			<b>0,53</b>		<b>0,77</b>
Pública	64,97	5,98	47,8	4,85	
Privada	64,56	5,92	47,93	4,92	
Participação em			0,02		0,31
Iniciação Científica	65,36	5,91	48,12	5,23	
Projetos de Extensão	64,78	5,94	48,42	4,72	
Eventos Científicos	64,99	5,81	48,01	4,89	
Não participou	63,35	5,96	47,29	4,73	
<b>Formação Prévia na Área</b>			<b>0,09</b>		<b>0,16</b>
Auxiliar de Enfermagem	64,37	6,09	47,08	5,05	
Técnico de Enfermagem	63,45	6,37	47,45	5,61	
Não	65,09	5,67	48,39	4,58	
<b>Turno de Trabalho</b>			<b>0,06</b>		<b>0,00</b>
Manhã	64,62	5,54	49,11	4,57	
Tarde	63,67	6,44	46,43	5,57	
Integral	65,64	5,82	48,68	4,46	
12x36 Diurno	63,40	5,81	47,25	4,72	
12x36 Noturno	64,09	6,02	46,85	5,25	
<b>Unidade de Atuação</b>			<b>0,88</b>		<b>0,81</b>
Unidade de Internação	64,20	5,82	47,87	5,11	
Pronto Socorro	65,01	5,44	48,15	4,37	
UTI ou Semi-intensiva	64,54	6,68	47,12	5,54	
Ambulatório	65,64	5,48	48,02	4,85	
Centro Cirúrgico/Centro	64,28	6,15	47,06	5,02	
Obstétrico					
PSF/UBS	64,65	6,83	49,12	3,85	
Maternidade	65,11	6,86	49,22	4,52	

Tabela 10 – Variáveis sociodemográficas com Escala de Competência em Comunicação Interpessoal. Guarulhos, SP 2016.

Kruskal-Wallis/ *Mann-Whitney	AUTORREVELAÇÃO			ASSERTIVIDADE			MANEJO DAS INTERAÇÕES			CONTROLE DO AMBIENTE			DISPONIBILIDADE		
	Média	Dp	p-valor	Média	Dp	p-valor	Média	Dp	p-valor	Média	Dp	p-valor	Média	Dp	p-valor
<b>Sexo</b>			<b>0,09</b>			<b>0,44</b>			<b>0,68</b>			<b>0,49</b>			<b>0,29</b>
Feminino	15,00	2,46		13,54	1,79		8,33	1,12		14,37	1,75		13,10	1,61	
Masculino	15,82	2,32		13,73	2,00		8,41	1,05		14,11	1,75		12,80	1,69	
<b>Estado Civil</b>			<b>0,41</b>			<b>0,73</b>			<b>0,29</b>			<b>0,44</b>			<b>0,32</b>
Solteiro	15,20	2,63		13,58	1,87		8,42	1,13		14,28	1,80		13,17	1,64	
Casado	14,91	2,33		13,51	1,81		8,23	1,12		14,34	1,76		12,93	1,61	
Separado	14,25	1,67		13,00	1,41		8,50	0,92		15,12	1,36		12,62	0,96	
Divorciado	15,50	2,41		13,85	1,72		8,54	1,04		14,64	1,50		12,82	1,76	
Viúvo	14,70	3,21		13,66	0,57		8,00	NA		14,33	1,15		13,66	0,57	
<b>Cor Autorreferida**</b>			<b>0,28</b>			<b>0,86</b>			<b>0,44</b>			<b>0,87</b>			<b>0,51</b>
Branca	14,94	2,47		13,60	1,83		8,39	1,14		14,33	1,72		13,00	1,62	
Amarela	16,66	2,66		13,33	1,37		8,50	1,38		13,50	2,26		13,83	1,94	
Parda	15,29	2,45		13,39	1,74		8,20	1,08		14,42	1,79		13,02	1,62	
Preta	15,16	2,25		13,64	2,02		8,16	0,80		14,52	1,94		13,16	1,55	
<b>Religião</b>			<b>0,64</b>			<b>0,28</b>			<b>0,18</b>			<b>0,09</b>			<b>0,01</b>
Católico	15,20	2,55		13,61	1,91		8,39	1,11		14,33	1,73		13,25	1,53	
Evangélico	14,73	2,40		13,36	1,73		8,16	1,17		14,45	1,75		12,89	1,60	
Espírita	14,86	2,70		13,52	1,39		8,48	0,01		14,27	1,78		12,34	1,82	
Testemunha de Jeová	15,60	1,52		12,80	0,83		7,40	1,14		12,25	1,79		11,80	3,27	
Sem religião	15,20	1,69		13,91	1,96		8,40	1,03		14,62	1,72		13,05	1,35	
<b>Renda (salário mínimo)</b>			<b>0,37</b>			<b>0,81</b>			<b>0,20</b>			<b>0,22</b>			<b>0,33</b>
1	14,05	2,51		13,70	1,31		8,29	1,10		14,35	1,73		13,00	2,45	
2	14,79	2,52		13,76	2,06		7,85	1,31		14,76	1,65		13,11	1,47	
3	15,50	2,65		13,71	1,75		8,50	1,05		14,40	1,79		13,18	1,37	
4	14,90	2,52		13,50	2,05		8,40	1,14		14,40	1,70		13,00	1,77	
5	15,05	2,04		13,61	1,60		8,35	1,01		14,25	1,81		13,14	1,43	
6	15,24	2,59		13,12	2,01		8,24	1,30		13,48	1,83		12,16	1,97	
7 ou mais	14,76	2,1		13,38	1,59		8,18	1,02		14,49	1,67		13,01	1,57	



<b>Naturalidade</b>			<b>0,82</b>			<b>0,58</b>			<b>0,60</b>			<b>0,83</b>			<b>0,56</b>
Sudeste	15,08	2,48		13,56	1,87		8,36	1,13		14,30	1,81		13,05	1,64	
Centro-Oeste	15,88	1,9		13,33	2,00		8,44	0,52		14,66	1,22		12,33	1,12	
Sul	15,20	2,57		13,55	1,10		8,60	1,07		14,60	1,58		12,90	1,52	
Norte	14,60	2,88		13,88	1,90		7,89	1,17		14,33	1,32		12,81	1,86	
Nordeste	14,61	2,23		13,70	1,24		8,13	1,12		14,67	1,45		13,06	1,48	
Outra	15,00	NA		11	NA		8	NA		15			12		
<b>Escolaridade</b>			<b>0,91</b>			<b>0,79</b>			<b>0,24</b>			<b>0,98</b>			<b>0,69</b>
Ensino superior	15,02	2,40		13,60	1,88		8,26	1,13		14,36	1,79		13,08	1,61	
Especialização	15,09	2,53		13,52	1,80		8,441	1,12		14,34	1,73		12,98	1,66	
Mestrado	14,88	2,15		13,58	1,23		8,11	0,78		14,29	1,65		12,94	1,2	
<b>Instituição de Formação</b>			<b>0,04</b>			<b>0,97</b>			<b>0,73</b>			<b>0,76</b>			<b>0,82</b>
Pública	15,48	2,23		13,62	1,61		8,39	0,92		14,43	1,74		12,93	1,77	
Privada	14,96	2,49		13,54	1,85		8,32	1,15		14,37	1,75		13,03	1,59	
<b>Participação em</b>			<b>0,29</b>			<b>0,27</b>			<b>0,05</b>			<b>0,17</b>			<b>0,38</b>
Iniciação Científica	15,24	2,28		13,47	1,75		8,39	0,98		14,55	1,9		13,19	1,55	
Projeto de Extensão	15,23	2,66		14,48	1,88		8,43	1,05		14,35	1,63		13,03	1,48	
Eventos Científicos	15,01	2,54		13,65	1,71		8,47	1,07		14,45	1,63		13,03	1,78	
Não participou	14,70	2,39		13,30	1,94		8,04	1,27		14,03	1,8		12,87	1,54	
<b>Formação Prévia na Área</b>			<b>0,81</b>			<b>0,77</b>			<b>0,00</b>			<b>0,23</b>			<b>0,10</b>
Auxiliar de Enfermagem	14,88	2,55		13,40	2,05		7,98	1,24		14,10	1,80		12,58	1,93	
Técnico de Enfermagem	15,09	2,40		13,57	1,80		8,26	1,14		14,19	1,76		13,00	1,58	
Não	15,08	2,42		13,59	1,75		8,47	1,04		14,51	1,72		13,16	1,53	
<b>Turno de Trabalho</b>			<b>0,10</b>			<b>0,55</b>			<b>0,63</b>			<b>0,19</b>			<b>0,71</b>
Manhã	15,27	2,40		13,65	0,02		8,34	1,06		14,69	1,79		13,10	1,23	
Tarde	14,78	2,43		13,33	1,46		8,21	1,02		14,07	2,04		12,83	1,83	
Integral	15,40	2,30		13,60	1,71		8,39	1,14		14,45	1,75		13,14	1,61	
12x36 Diurno	14,70	2,60		13,79	1,69		8,18	1,23		14,12	1,77		13,00	1,47	
12x36 Noturno	14,66	2,62		13,39	2,04		8,35	1,10		14,20	1,55		12,88	1,85	
<b>Unidade de atuação</b>			<b>0,63</b>			<b>0,46</b>			<b>0,15</b>			<b>0,30</b>			<b>0,86</b>

Unidade de Internação	14,98	2,30	13,43	1,77	8,16	1,12	14,18	1,79	13,09	1,61
Pronto Socorro	15,07	2,43	13,88	1,77	8,49	1,07	14,66	1,64	13,02	1,38
UTI ou Semi-intensiva	14,69	2,85	13,60	2,01	8,32	1,15	14,39	1,89	13,12	1,9
Ambulatório	15,73	2,44	13,64	2,04	8,53	1,10	14,37	1,75	13,00	1,31
CC/CO	15,22	2,65	13,16	1,62	8,39	1,14	14,00	1,53	12,83	1,79
UBS/PSF	15,00	2,32	13,50	1,66	8,62	0,94	14,38	1,72	12,53	2,14
Maternidade	14,80	3,11	13,37	1,41	8,33	1,41	15,16	1,32	13,33	1,3

Tabela 11 – Variáveis sociodemográficas com Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Competência em Comunicação Enfermeiro e Paciente, Guarulhos, SP 2016.

Kruskal-Wallis/ *Mann-Whitney	Habilidade Interpessoal			Troca de Informação			Sinceridade na relação			Profissionalismo		
	Média	Dp	p-valor	Média	Dp	p-valor	Média	Dp	p-valor	Média	Dp	p-valor
<b>Sexo</b>			<b>0,05</b>			<b>0,21</b>			<b>0,08</b>			<b>0,03</b>
Feminino	18,10	2,06		12,79	1,99		8,35	1,36		8,77	0,96	
Masculino	17,73	1,50		12,52	1,73		8,03	1,11		8,41	1,08	
<b>Estado Civil</b>			<b>0,10</b>			<b>0,58</b>			<b>0,56</b>			<b>0,91</b>
Solteiro	18,04	1,84		12,76	1,88		8,32	1,28		8,71	0,96	
Casado	18,17	2,11		12,69	2,09		8,30	1,43		8,76	0,99	
Separado	16,87	1,73		12,87	1,55		8,12	1,36		8,62	1,06	
Divorciado	18,00	2,31		13,39	1,62		8,68	1,09		8,82	0,98	
Viúvo	16,66	2,52		12,66	2,08		7,67	0,57		8,67	1,15	
<b>Cor Autorreferida**</b>			<b>0,22</b>			<b>0,23</b>			<b>0,31</b>			<b>0,44</b>
Branca	18,02	2,11		12,68	2,05		8,28	1,33		8,73	0,98	
Amarela	19,66	0,81		13,00	3,1		9,33	1,21		9,33	0,81	
Parda	18,11	1,75		12,83	1,66		8,39	1,41		8,79	0,90	
Preta	18,04	1,9		13,4	1,58		8,28	1,24		8,48	1,19	
Indígena	18,00	NA		15,00	NA		9	NA		9	NA	
<b>Religião</b>			<b>0,05</b>			<b>0,07</b>			<b>0,02</b>			<b>0,47</b>
Católico	18,10	2,08		12,78	2,05		8,28	1,33		8,74	0,97	
Evangélico	17,92	2,02		12,74	1,83		8,23	1,23		8,76	0,89	
Espirita	17,56	2,16		12,22	2,08		7,72	1,60		8,52	1,17	
T. de Jeová	19,60	0,54		14,20	0,83		8,80	1,64		8,40	0,89	
Outras*	18,68	1,23		13,25	1,54		8,51	1,36		8,97	0,92	
<b>Renda (salário mínimo)</b>			<b>0,36</b>			<b>0,62</b>			<b>0,25</b>			<b>0,66</b>
1	18,23	2,41		12,76	1,79		8,65	1,17		8,47	0,94	
2	17,50	2,91		12,85	1,73		7,97	1,49		8,71	0,87	
3	18,31	1,77		12,80	2,03		8,38	1,29		8,71	0,99	
4	17,72	2,13		12,73	1,99		8,39	1,36		8,73	0,98	
5	18,14	1,96		13,18	1,77		8,57	1,21		8,74	1,08	
6	18,64	1,52		12,28	2,61		7,72	1,79		9,00	0,76	
7 ou mais	18,14	1,67		12,54	1,84		8,25	1,21		8,82	0,98	

<b>Naturalidade</b>			<b>0,42</b>			<b>0,15</b>			<b>0,33</b>			<b>0,37</b>
Sudeste	18,02	2,08		12,67	2,04		8,27	1,35		8,72	0,01	
Centro-Oeste	18,22	1,79		13,11	1,54		8,44	1,33		8,89	0,78	
Sul	19,10	1,29		13,50	1,18		8,70	1,25		9,20	0,62	
Norte	17,44	2,01		12,55	1,51		8,44	1,33		87,6	0,70	
Nordeste	18,45	1,46		13,61	1,33		8,74	1,26		8,74	0,85	
Outra	18,00	NA		12,00	NA		7,00	NA		7,00	NA	
<b>Escolaridade</b>			<b>0,33</b>			<b>0,62</b>			<b>0,69</b>			<b>0,46</b>
Ensino Superior	18,06	2,10		12,79	2,10		8,38	1,37		8,68	0,92	
Especialização	18,01	2,01		12,78	1,85		8,27	1,34		8,77	1,03	
Mestrado	18,88	0,98		12,47	0,02		8,35	1,22		8,88	0,78	
<b>Instituição de Formação</b>			<b>0,99</b>			<b>0,60</b>			<b>0,74</b>			<b>0,43</b>
Pública	18,00	2,17		12,70	1,86		8,41	1,21		8,67	0,99	
Privada	18,10	1,99		12,80	1,99		8,31	1,37		8,76	0,97	
<b>Participação em</b>			<b>0,80</b>			<b>0,15</b>			<b>0,18</b>			<b>0,23</b>
Iniciação Científica	18,26	1,87		12,63	2,16		8,44	1,35		8,79	0,98	
Projetos de Extensão	18,10	1,85		13,03	1,98		8,45	1,28		8,83	0,92	
Eventos Científicos	17,87	2,38		12,97	1,79		8,39	1,27		8,77	0,98	
Não Participou	18,13	1,70		12,49	1,96		8,06	1,44		8,60	0,98	
<b>Formação Prévia na Área</b>			<b>0,48</b>			<b>0,23</b>			<b>0,27</b>			<b>0,37</b>
Auxiliar de Enfermagem	17,75	2,37		12,53	2,04		8,07	1,57		8,73	0,97	
Técnico de Enfermagem	17,9	2,21		12,60	2,07		8,26	1,32		8,65	1,01	
Não	18,2	1,78		12,93	1,88		8,43	1,28		8,79	0,95	
<b>Turno de Trabalho</b>			<b>0,04</b>			<b>0,01</b>			<b>0,11</b>			<b>0,00</b>
Manhã	18,51	1,96		13,24	1,61		8,47	1,32		8,88	1,02	
Tarde	17,42	2,17		12,52	1,82		8,07	1,37		8,40	1,17	
Integral	18,19	1,81		13,04	1,85		8,49	1,31		8,95	0,85	
12x36 Diurno	18,25	1,79		12,31	2,34		8,19	1,48		8,50	0,98	
12x36 Noturno	17,76	2,31		12,36	2,11		8,14	1,31		8,58	0,95	
<b>Unidade de atuação</b>			<b>0,96</b>			<b>0,77</b>			<b>0,43</b>			<b>0,53</b>

Unidade de Internação	18,08	2,19	12,84	1,91	8,32	1,38	8,67	1,03
Pronto Socorro	18,07	1,81	12,88	1,71	8,54	1,23	8,67	0,92
UTI ou Semi-intensiva	17,94	2,25	12,37	2,36	8,05	1,33	8,75	1,18
Ambulatório	18,20	1,73	12,64	2,02	8,38	1,34	8,84	0,84
CC/CO	17,88	1,91	12,27	2,67	8,00	1,28	8,89	0,75
UBS/PSF	18,46	1,50	13,26	1,48	8,35	1,50	9,04	0,72
Maternidade	18,44	1,94	13,11	1,54	8,67	1,32	9,00	0,70

Tabela 12 – Correlação Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica do Estudante do Ensino Superior com tempo de formação e idade. Guarulhos, SP 2016.

ESEA	Tempo de Formação		Idade	
	Rs	p-valor	Rs	p-valor
Satisfação com o Curso	-0,07	0,14	-0,06	0,20
Oportunidade de Desenvolvimento	-0,10	0,04	-0,06	0,18
Satisfação com a Instituição	-0,07	0,15	0,01	0,74

Tabela 13 – Correlação Escala de Competência em Comunicação Interpessoal com tempo de formação e idade e ESEA. Guarulhos, SP 2016.

ECCI	Tempo de Formação		Idade		ESEA	
	Rs	p-valor	Rs	p-valor	Rs	p-valor
Autorrevelação	0,04	0,40	-0,06	0,18		
Assertividade	-0,06	0,20	0,00	0,97		
Manejo das Interações	-0,00	0,84	-0,08	0,08		
Controle de Ambiente	-0,00	0,87	-0,03	0,49		
Disponibilidade	-0,10	0,03	-0,18	0,00		
<b>ECCI Total</b>	<b>-0,02</b>	<b>0,66</b>	<b>-0,09</b>	<b>0,06</b>	<b>0,28</b>	<b>&lt;0,00</b>

Tabela 14 – Correlação da Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes e ESEA. Guarulhos, SP 2016.

EAPCI	Tempo de Formação		Idade		ESEA	
	Rs	p-valor	Rs	p-valor	Rs	p-valor
Habilidade Interpessoal	-0,03	0,46	-0,04	0,39		
Troca de Informação	-0,03	0,43	-0,04	0,38		
Sinceridade na Relação	-0,02	0,62	-0,03	0,46		
Profissionalismo	0,08	0,07	-0,01	0,74		
<b>EAPCI TOTAL</b>	<b>-0,01</b>	<b>0,78</b>	<b>-0,05</b>	<b>0,30</b>	<b>0,11</b>	<b>0,01</b>

Tabela 15 – Média, mediana e desvio padrão das questões da Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica do Estudante do Ensino Superior. Guarulhos, SP 2016.

<b>Questões</b>	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Desvio Padrão</b>
1	3,61	3	0,82
2	3,09	3	0,95
3	3,41	3	0,78
4	3,28	3	0,89
5	3,70	4	0,86
6	2,84	3	0,92
7	3,00	3	0,93
8	3,47	3	0,80
9	3,63	4	0,76
10	2,74	3	0,89
11	3,06	3	0,90
12	3,51	3	0,84
13	3,70	4	0,80
14	3,43	3	0,82
15	2,90	3	0,99
16	3,25	3	0,97
17	3,05	3	0,99
18	3,35	3	0,95
19	3,10	3	0,96
20	3,05	3	0,91
21	3,34	3	0,88
22	3,17	3	0,87
23	2,67	3	1,09
24	2,87	3	0,92
25	3,16	3	0,73
26	3,19	3	0,89
27	3,47	3	0,86
28	3,22	3	0,78
29	3,22	3	0,84
30	3,04	3	0,85
31	3,44	3	0,80
32	3,17	3	0,87
33	3,51	3	0,84
34	3,34	3	0,88
35	3,44	3	0,80

Tabela 16 – Média, mediana e desvio padrão das questões da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal. Guarulhos, SP 2016.

<b>Questões</b>	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Desvio Padrão</b>
<b>1</b>	4,13	4	0,72
<b>2</b>	4,11	4	0,74
<b>3</b>	3,64	4	0,91
<b>4</b>	3,37	3	1,02
<b>5</b>	3,56	3	0,87
<b>6</b>	3,61	4	0,98
<b>7</b>	3,95	4	0,75
<b>8</b>	2,42	2	0,95
<b>9</b>	4,21	4	0,68
<b>10</b>	4,27	4	0,71
<b>11</b>	4,25	4	0,85
<b>12</b>	3,95	4	0,91
<b>13</b>	4,13	4	0,77
<b>14</b>	4,49	5	0,64
<b>15</b>	3,43	3	1,09
<b>16</b>	4,11	4	0,88
<b>17</b>	2,61	3	0,82

Tabela 17 – Média, mediana e desvio padrão da Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Comunicação Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes. Guarulhos, SP 2016.

<b>Questões</b>	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Desvio Padrão</b>
<b>1</b>	4,04	4	0,82
<b>2</b>	4,53	5	0,67
<b>3</b>	4,64	5	0,66
<b>4</b>	4,32	4	0,72
<b>5</b>	4,57	5	0,64
<b>6</b>	4,51	5	0,68
<b>7</b>	4,02	4	0,91
<b>8</b>	4,23	4	0,80
<b>9</b>	4,28	4	0,77
<b>10</b>	4,62	5	0,60
<b>11</b>	4,11	4	0,68



### APÊNDICE D – Gráficos

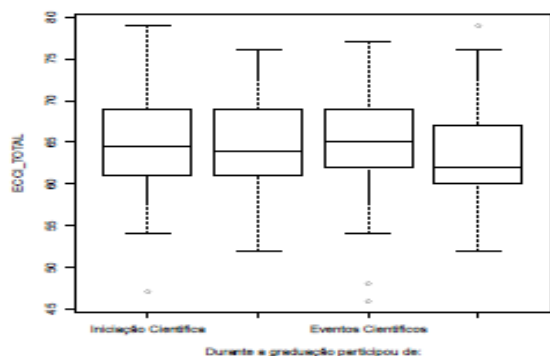


Gráfico 1 – Comparação entre a ECCI Total com a variável participação de atividades durante a graduação, p-valor 0,02. Guarulhos, SP 2016.

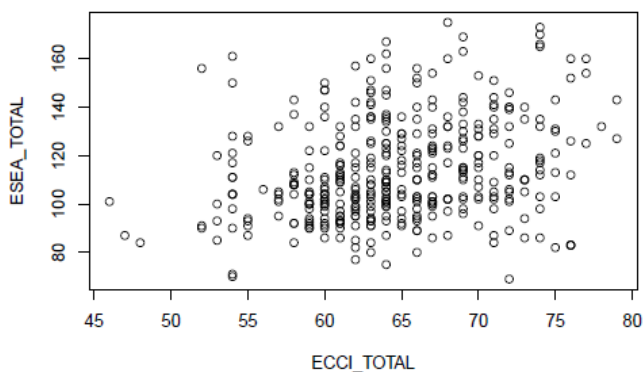


Gráfico 2 – Comparação entre a ECCI Total e ESEA Total, p-valor 0,00. Guarulhos, SP 2016.

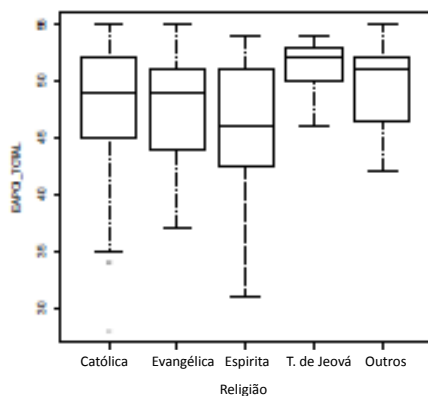


Gráfico 3 – Comparação entre a EAPCI Total com a variável religião, p-valor 0,02. Guarulhos, SP 2016.

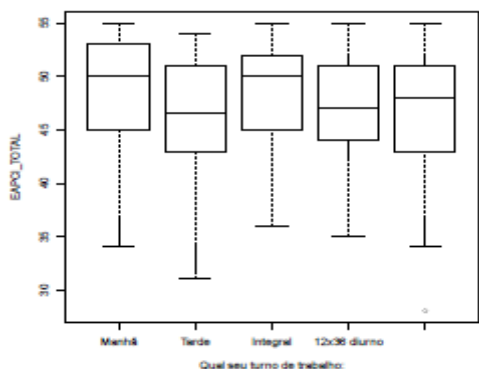


Gráfico 4 – Comparação entre a EAPCI Total com a variável turno de trabalho, p-valor 0,00. Guarulhos 2016.

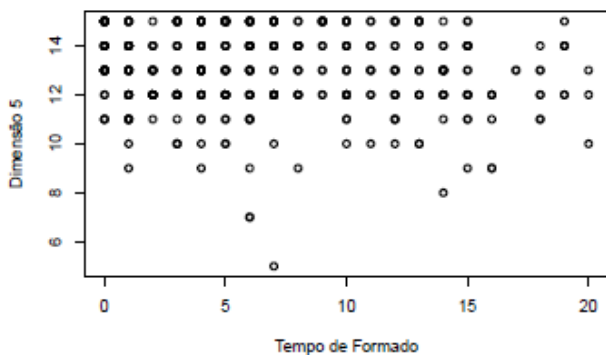


Gráfico 5 – Comparação da Dimensão 5 da ECCL com a variável tempo de formado, p-valor 0,03. Guarulhos, SP 2016.

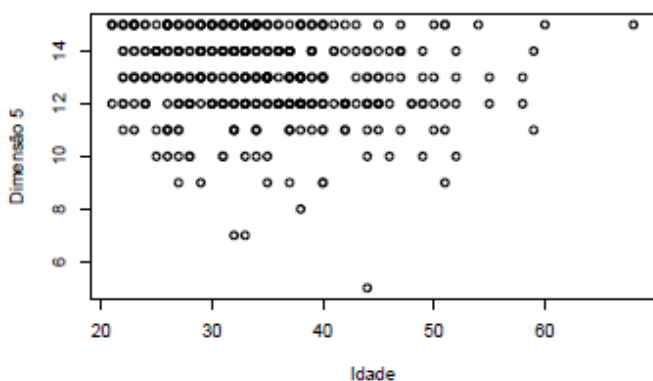


Gráfico 6 – Comparação da Dimensão 5 da ECCL com a variável idade, p-valor 0,00. Guarulhos, SP 2016.

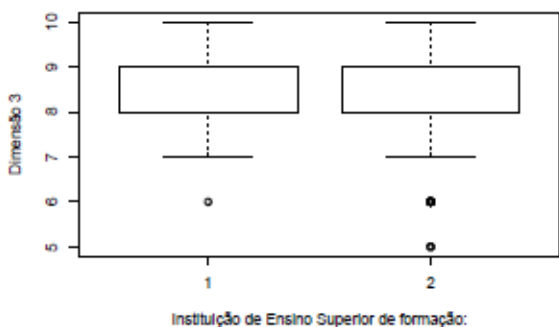


Gráfico 7 – Comparação da Dimensão 1 da ECCI com a variável instituição superior de formação, p-valor 0,04. Guarulhos, SP 2016.

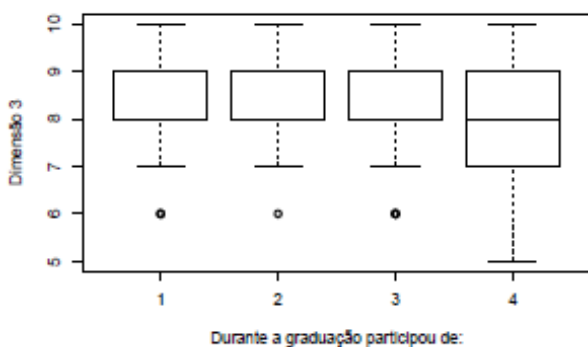


Gráfico 8 – Comparação da Dimensão 3 da ECCI com a variável participação na graduação de atividades, p-valor 0,05. Guarulhos, SP 2016.

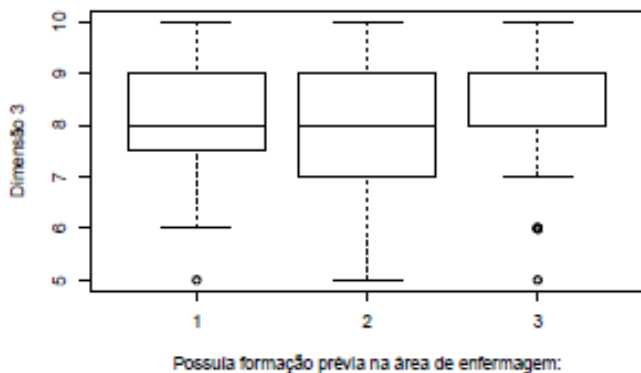


Gráfico 9 – Comparação da Dimensão 3 da ECCI com a variável formação prévia na área de enfermagem, p-valor 0,00. Guarulhos, SP 2016.

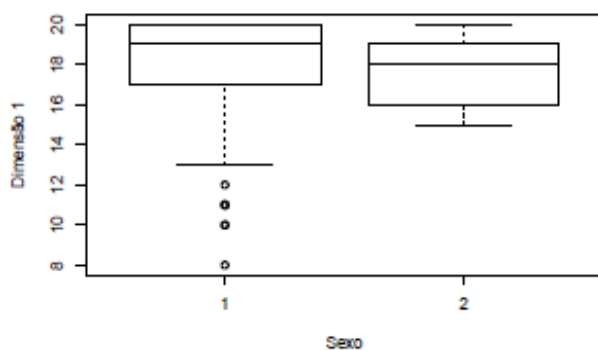


Gráfico 10 – Associação do Fator 1 da EAPCI com a variável sexo, p-valor 0,05. Guarulhos, SP 2016.

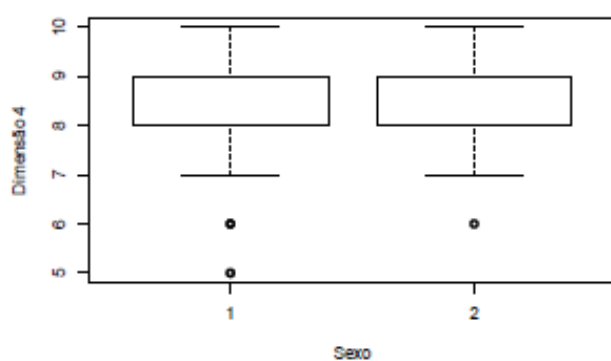


Gráfico 11 – Associação do Fator 4 da EAPCI com a variável sexo, p-valor 0,03. Guarulhos, SP 2016.

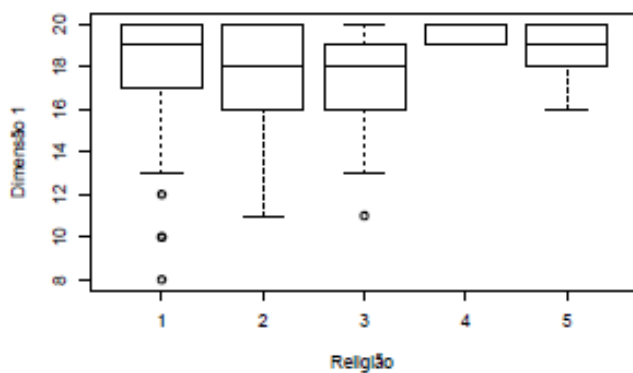


Gráfico 12 – Associação do Fator 1 da EAPCI com a variável religião, p-valor 0,05. Guarulhos, SP 2016.

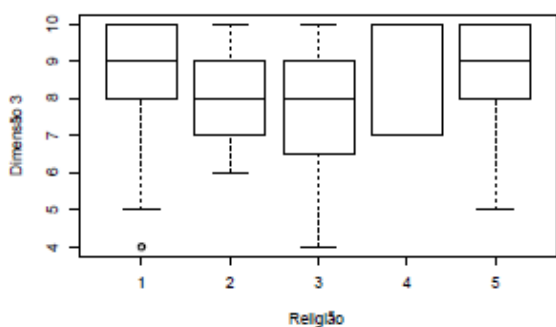


Gráfico 13 – Associação do Fator 3 da EAPCI com a variável religião, p-valor 0,02. Guarulhos, SP 2016.

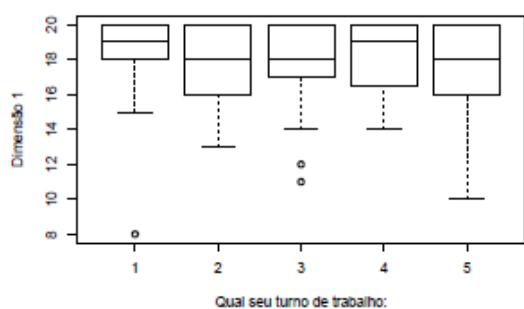


Gráfico 14 – Associação do Fator 1 da EAPCI com a variável turno de trabalho, p-valor 0,04. Guarulhos, SP 2016.

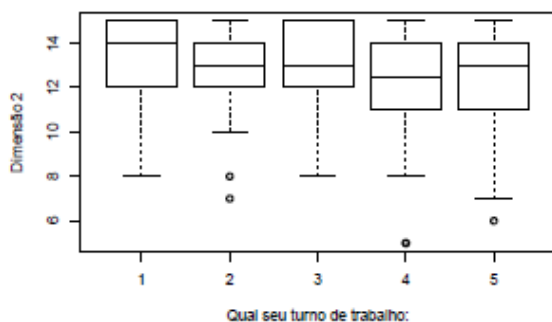


Gráfico 15 – Associação do Fator 2 da EAPCI com a variável turno de trabalho, p-valor 0,01. Guarulhos, SP 2016.

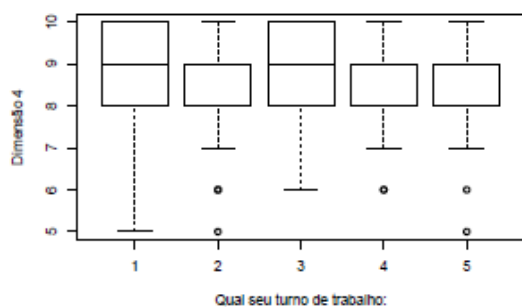


Gráfico 16 – Associação do Fator 4 da EAPCI com a variável turno de trabalho, p-valor 0,00. Guarulhos, SP 2016.

## ANEXOS

### ANEXO A – Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior

Participante n° \_\_\_\_\_

Por favor, procure lembrar-se de como foram as suas experiências durante a sua graduação, considerando suas experiências. Ao final da leitura de cada alternativa, circule o número conforme o grau de concordância com a afirmação, sendo: (1) Nada satisfeito, (2) Pouco satisfeito, (3) Satisfeito, (4) Muito satisfeito e (5) Totalmente satisfeito.

		Totalment e satisfeito	Muito Satisfeito	Satisfeito	Pouco satisfeito	Nada satisfeito
1	Relacionamento com os professores	5	4	3	2	1
2	Diversidade das atividades extracurriculares oferecidas pela instituição	5	4	3	2	1
3	Currículo do curso	5	4	3	2	1
4	Recursos e equipamentos audiovisuais disponíveis na instituição	5	4	3	2	1
5	Relacionamento com os colegas do curso	5	4	3	2	1
6	Eventos sociais oferecidos pela instituição	5	4	3	2	1
7	Atendimento e clareza das informações oferecidas pelos funcionários da secretaria	5	4	3	2	1
8	Adequação entre o envolvimento pessoal no curso e o desempenho acadêmico obtido	5	4	3	2	1
9	Envolvimento pessoal nas atividades do curso	5	4	3	2	1
10	Programas ou serviços de apoio aos estudantes oferecidos pela instituição	5	4	3	2	1
11	Condições oferecidas para o meu desenvolvimento profissional	5	4	3	2	1
12	Interesse dos professores em atender os estudantes durante as aulas	5	4	3	2	1
13	Conhecimento dos professores sobre o conteúdo das disciplinas que ministram	5	4	3	2	1
14	Reconhecimento por parte dos professores do meu envolvimento com minha formação	5	4	3	2	1
15	Equipamentos e <i>softwares</i> oferecidos pelo laboratório de informática	5	4	3	2	1
16	Atendimento e clareza das informações oferecidas pelos funcionários da biblioteca	5	4	3	2	1
17	Condições para ingresso na área profissional de formação	5	4	3	2	1
18	Acervo disponível na biblioteca	5	4	3	2	1
19	Segurança oferecida pela instituição	5	4	3	2	1
20	Infraestrutura física das salas de aula	5	4	3	2	1
21	Compromisso da instituição com a qualidade de formação	5	4	3	2	1
22	Infraestrutura física da instituição	5	4	3	2	1
23	Programa de apoio financeiro oferecido pela instituição	5	4	3	2	1
24	Oportunidade de desenvolvimento pessoal oferecida pela instituição	5	4	3	2	1
25	Avaliação proposta pelos professores	5	4	3	2	1
26	Adequação entre o meu investimento financeiro para custear os estudos e a formação recebida	5	4	3	2	1
27	Limpeza da instituição	5	4	3	2	1
28	Estratégia de aula utilizada pelos professores	5	4	3	2	1
29	Serviços oferecidos pela biblioteca	5	4	3	2	1
30	Conforma das instalações da instituição	5	4	3	2	1
31	Relevância do conteúdo das disciplinas	5	4	3	2	1
32	Localização dos diferentes setores que compõem a instituição	5	4	3	2	1
33	Disponibilidade dos professores em atender os alunos fora da sala de aula	5	4	3	2	1
34	Adequação do conteúdo para formação	5	4	3	2	1
35	Adequação entre as tarefas exigidas e o tempo estabelecido pelos professores para realização	5	4	3	2	1

Schleich ALR, Polydoro SAJ, Santos AAA. Escala de Satisfação com a Experiência Acadêmica de Estudantes do Ensino Superior, Avaliação Psicológica, 2006; 5(1):11-20.

## ANEXO B

### Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI)

Participante n° \_\_\_\_\_

**Instruções:** aqui estão algumas afirmações sobre como as pessoas interagem entre si. Para cada afirmação, circule a resposta que melhor reflete SUA comunicação com os outros. Seja honesto em suas respostas e reflita, com muito cuidado, sobre o seu comportamento de comunicação. Marque só uma alternativa em cada item. Não deixe nenhuma parte em branco. As interações analisadas são as do ambiente de trabalho.

Se você quase sempre interage desta maneira, circule 5

Se você geralmente se comunica desta maneira, circule 4

Se você às vezes se comporta desta maneira, circule 3

Se você interage assim raramente, circule 2

Se você nunca se comporta desta maneira, circule 1

		Quase sempre	Geralmente	Às vezes	Raramente	Nunca
1	Defendo meus direitos	5	4	3	2	1
2	Em conversas com amigos, percebo não apenas o que eles dizem, mas o que não dizem	5	4	3	2	1
3	Consigo persuadir os outros quanto a minha opinião	5	4	3	2	1
4	Revelo como me sinto para os outros	5	4	3	2	1
5	Assumo o controle das conversas em que estou envolvido, negociando os tópicos sobre os quais falaremos	5	4	3	2	1
6	Digo às pessoas quando me sinto próximo delas	5	4	3	2	1
7	Atinjo meus objetivos de comunicação	5	4	3	2	1
8	Tenho dificuldades para me defender	5	4	3	2	1
9	Deixo que os outros saibam que compreendo o que eles dizem	5	4	3	2	1
10	Meus amigos realmente acreditam que me preocupo com eles	5	4	3	2	1
11	Permito que os amigos vejam quem realmente sou	5	4	3	2	1
12	Outros me descreveriam como caloroso, ou seja, afetuoso	5	4	3	2	1
13	Expresso-me bem verbalmente	5	4	3	2	1
14	Tento olhar os outros nos olhos quando falo com eles	5	4	3	2	1
15	Quando sou injustiçado, confronto a pessoa que me injustiçou	5	4	3	2	1
16	Outras pessoas acham que eu as entendo	5	4	3	2	1
17	É difícil encontrar as palavras certas para me expressar	5	4	3	2	1

Puggina AC, Silva MJP. Validação e adaptação cultural para o português da *Interpersonal Communication Competence Scale*: Acta Paul Enferm, 2014; 27(2):108-14.

**ANEXO C**

**Escala de Autoavaliação sobre Profissionalismo e Comunicação**

**Interpessoal entre Enfermeiros e Pacientes**

**Instruções:** pense nas habilidades de comunicação com os pacientes, que você utiliza em geral, durante a realização do exame físico e da anamnese para responder as questões abaixo. Por favor, não deixe questões sem resposta e seja o mais sincero possível. Escolha apenas uma resposta.

				Sempre	Frequentemente	Algumas vezes	Raramente	Nunca
Fator 3	1	Digo-lhes tudo; sou verdadeiro, aberto e franco, não escondo as coisas que eles deveriam saber		5	4	3	2	1
Fator 1	2	Cumprimento calorosamente; chamo-os pelo nome que preferem; sou amigável, não mal-humorado ou rude		5	4	3	2	1
	3	Trato-os no mesmo nível; não os menosprezo, não os trato como criança		5	4	3	2	1
	4	Deixo-os contar as suas histórias; ouço-os com atenção; faço perguntas pertinentes; não os interrompo enquanto estão falando		5	4	3	2	1
	5	Mostro interesse por eles como pessoa; não ajo entediado; não ignoro o que eles têm a dizer		5	4	3	2	1
Fator 2	6	Aviso-os durante o exame físico sobre o que vou fazer e por que; digo-lhes o que encontro		5	4	3	2	1
	7	Discuto as opções com eles; peço sua opinião; ofereço alternativas e deixo-os ajudar a decidir o que fazer; pergunto o que eles pensam antes de dizer-lhes o que fazer		5	4	3	2	1
	8	Incentivo-os a fazer perguntas; respondendo-lhes claramente, não evitando seus questionamentos ou suas falas		5	4	3	2	1
Fator 3	9	Explico o que eles precisam saber sobre seus problemas, como e por que ocorreram, e o que esperar em seguida		5	4	3	2	1
Fator 4	10	Uso palavras que eles possam compreender quando explico seus problemas e o tratamento; explico termos técnicos em linguagem simples		5	4	3	2	1
	11	Como classifico meu nível de profissionalismo? Marque considerando: 1 (baixo); 2 (baixo a moderado); 3 (moderado), 4 (moderado a alto); 5 (alto)		5	4	3	2	1

Pereira TJ, Puggina ACG. Validação e adaptação transcultural do instrumento *A tool for self-assessment of communication skills and professionalism in residents* para enfermeiros, Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Pós-graduação e Pesquisa, de Guarulhos, SP, 2014.



## ANEXO D

### Cartas de autorização das instituições hospitalares



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PINDAMONHANGABA

Unidade I – Hospital  
Unidade II – Pronto Socorro  
Unidade III – Ambulatório Ortopedia  
Unidade IV – Pronto Atendimento  
Unidade V – Ambulatório Especialidades  
Unidade VI – Hospital Dia

Pindamonhangaba, 25 de agosto de 2015.

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a realização da pesquisa intitulada "Influência da satisfação acadêmica e autoconceito no trabalho na comunicação interpessoal do enfermeiro" na Santa Casa de Misericórdia de Pindamonhangaba, nas Unidades de Enfermagem tendo como participante o enfermeiro, pela aluna mestranda e pesquisadora Francine da Costa Alves, sob a orientação da pesquisadora Profa. Dra. Ana Claudia Puggina, docente do Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos (UnG). No entanto, salienta-se que para autorização do início da pesquisa, será necessária a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UnG.

Fernanda Maciel Marques  
Diretora de Enfermagem  
COREN 0106039

*Fernanda Maciel Marques*

Fernanda Maciel Marques  
Diretora de Enfermagem  
Coren: 106039

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a realização da pesquisa intitulada influencia da satisfação acadêmica do enfermeiro no autoconceito no trabalho competência em comunicação interpessoal no Hospital Universitário de Jundiaí, nas unidades de enfermagem, sob a orientação da pesquisadora Profa. Dra. Ana Claudia Puggina, docente do Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos (UnG). No entanto, salienta-se que para autorização do início da pesquisa, será necessária a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UnG e entrega de uma cópia do parecer à instituição.



Renata Cristina Gasparino  
Gerente Assistencial  
CORIB/SP 106554

Renata Cristina Gasparino

Gerente Assistencial

Hospital Universitário da Faculdade de Medicina de Jundiaí



## AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA CIENTÍFICA

CÓDIGO: F.HCSVP.E.Pesq.002

REVISÃO: 00

PÁGINA: 1 / 1

Jundiaí, 29 de outubro de 2015.

Autorizo a realização da pesquisa intitulada **INFLUENCIA DA SATISFAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO NO AUTOCONCEITO PROFISSIONAL E NA COMPETÊNCIA EM COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL**, sendo o local de coleta de dados as **UNIDADES DE INTERNAÇÃO** pelo pesquisador (a) **FRANCINE DA COSTA ALVES** vinculado à **UNIVERSIDADE GUARULHOS** do curso de mestrado em **ENFERMAGEM** e sob orientação da Prof. **ANA CLAUDIA GIESBRECHT PUGGINA ROSA**.

Os pesquisadores comprometem-se a cumprir os termos da **Resolução Normativa CNS nº 466/12** do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

Compromete-se o (a) aluno (a) supracitado acima a apresentar a cópia simples do parecer **APROVADO** do CEP aos respectivos responsáveis, antes do início da coleta de dados nesta instituição.

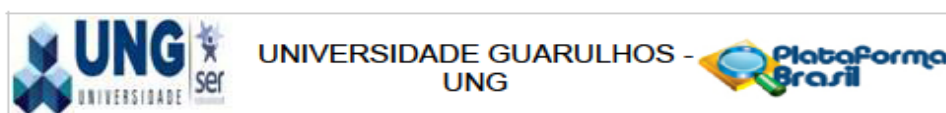
Dr. Fábio Luiz Alves  
Diretor Administrativo HCSVP  
Ensino e Pesquisa

André Oliveira  
Diretor Assistencial

Lucas Polli  
Coord. Educação Permanente

## ANEXO E

## Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNG



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Relação da satisfação acadêmica, características sociodemográficas e profissionais com a competência em comunicação interpessoal e na autoavaliação do enfermeiro

**Pesquisador:** Francine da Costa Alves

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 53854216.0.0000.5508

**Instituição Proponente:** Universidade Guarulhos - UNG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.562.760

**Apresentação do Projeto:**

de acordo

**Objetivo da Pesquisa:**

de acordo

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

ponderados e bem identificados

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

adequado e bem definida

atende a proposta do Comitê para as diretrizes de pesquisa

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

adequado

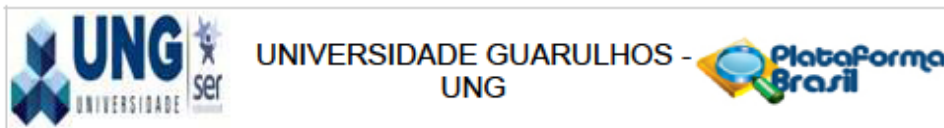
**Recomendações:**

atendida no momento da proposta

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

pesquisa adequada e bem definida e com atendimento ao que foi sugerido, faço a recomendação para aprovação

**Endereço:** Praça Tereza Cristina, 229  
**Bairro:** Centro **CEP:** 07.023-070  
**UF:** SP **Município:** GUARULHOS  
**Telefone:** (11)2464-1664 **Fax:** (11)2464-1187 **E-mail:** comite.etica@ung.br



Continuação do Parecer: 1.562.760

**Considerações Finais a critério do CEP:**

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_661471.pdf	07/05/2016 21:45:57		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto2.pdf	07/05/2016 21:43:38	Francine da Costa Alves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/02/2016 20:36:56	Francine da Costa Alves	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	20/02/2016 20:35:12	Francine da Costa Alves	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

GUARULHOS, 27 de Maio de 2016

---

**Assinado por:**  
Regina de Oliveira Moraes Arruda  
(Coordenador)

Endereço: Praça Tereza Cristina, 229  
 Bairro: Centro CEP: 07.023-070  
 UF: SP Município: GUARULHOS  
 Telefone: (11)2464-1664 Fax: (11)2464-1187 E-mail: com/le.etica@ung.br