



Grupo Ser Educacional  Gente criando o futuro

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

**ADRIANA PEREIRA DA SILVA GRILO**

# **FALAR EM PÚBLICO E COMPETÊNCIA EM COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL DE DISCENTES DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO**

**Guarulhos  
2018**

**ADRIANA PEREIRA DA SILVA GRILO**

**FALAR EM PÚBLICO E COMPETÊNCIA EM  
COMUNICAÇÃO  
INTERPESSOAL DE DISCENTES DE ENFERMAGEM NO  
AMBIENTE UNIVERSITÁRIO**

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

Orientador: Profa. Dra. Ana Cláudia Giesbrecht  
Puggina Rosa

**Guarulhos**

**2018**

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Fernando Gay da Fonseca**

G859f

Grilo, Adriana Pereira da Silva

Falar em público e competência em comunicação interpessoal de discentes de enfermagem em ambiente universitário / Adriana Pereira da Silva Grilo -- 2018.

97 f.; 31 cm.

Orientadora: Prof. Dra. Ana Claudia Giesbrecht Puggina Rosa

Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Guarulhos, Guarulhos, SP, 2018.

1. Fala 2. Comunicação 3. Relações interpessoais 4. Estudantes 5. Enfermagem 6. Educação Superior I. Rosa, Ana Cláudia Giesbrecht Puggina (orientadora) II. Universidade Guarulhos III. Título

CDD. 610.73

## ATA DE DEFESA



Grupo Ser Educacional



Gente criando o futuro

A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação de Mestrado, intitulada “Falar em público e competência em comunicação interpessoal de discentes de enfermagem no ambiente universitário”, em sessão pública realizada em 13 de dezembro de 2018, considerou a candidata **Adriana Pereira da Silva Grilo**, aprovada.

1. Profa. Dra. Ana Cláudia Giesbrecht Puggina Rosa

2. Prof. Dr. Alfredo Almeida Pina de Oliveira

3. Profa. Dra. Maria José Martins Duarte Osis

*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

*Dedico a minha mãe, que, mesmo não estando mais presente em vida, sempre está em meus pensamentos e no meu coração. Tudo que sou eu devo a ela, que me deu a vida e me ensinou valores que levarei comigo para sempre.*

## **AGRADECIMENTOS**

Quero agradecer, em primeiro lugar, a Deus, por me proporcionar sabedoria, força e coragem durante toda esta longa caminhada.

Ao meu marido Alessandro de Moraes e ao meu sogro querido Ariovaldo Luciano, por sempre estarem ao meu lado, incentivando-me a apoiando-me a ir cada vez mais longe, buscando meus sonhos, objetivos e ideais, e por toda compreensão nos meus momentos de ausência, que foram muitos.

Ao meu irmão Amílcar, que é meu alicerce, é quem me dá força e não me deixa nunca desistir. É graças a ele que levo comigo perpetuamente este pensamento: “Por mais difícil que esteja, não olhe para trás; sempre siga em frente”.

Gratidão e admiração eterna a minha orientadora Dr<sup>a</sup>. Ana Claudia G. Puggina, por todos os ensinamentos, carinho, compreensão e confiança depositados em mim, por todas as 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. Uma excelente profissional, um exemplo a ser seguido, você é meu divisor de águas.

Aos meus amigos e parceiros de trabalho Patrícia Fera, Marcell Viturri, Harriet Maruxo, Marcos Frias, Valclei Godolpho, por acreditarem no meu potencial e com frequência terem palavras amigas de encorajamento, dizendo: “tenha calma, mantenha o foco, vai dar certo, você vai conseguir”.

A minha chefe querida e amiga Dr<sup>a</sup>. Wana Yeda Paranhos, por toda a confiança depositada em mim, por todos os ensinamentos, por todas as oportunidades, pela amizade, carinho, por constantemente estar ao meu lado me incentivando e me apoiando, em especial naqueles momentos mais difíceis, em que achava que não iria conseguir, e ela proferia uma palavra e um exemplo a me dar. Minha eterna admiração, respeito e gratidão.

A minha amiga e parceira querida de mestrado Francine, por me ajudar de inúmeras formas, por caminhar junto comigo lado a lado, na alegria e no

desespero, nos momentos de estudo, nas palavras amigas. Com certeza sua amizade deixou tudo mais leve.

As minhas professoras de mestrado, exemplo de profissionais a serem seguidas, Dr<sup>a</sup>. Ana Sabatés e Dr<sup>a</sup>. Rosa Áurea, que o tempo todo me incentivaram, obrigada por todos os ensinamentos e por despertarem em mim o amor pela docência. Meu carinho, respeito e gratidão eterna.

Ao Dr. Alfredo Pina, que tive o prazer em conhecer por intermédio de minha orientadora. Foi um presente tê-lo conhecido. Obrigada por todo carinho, respeito, orientações e ensinamentos; a ele também minha eterna gratidão e admiração.

A Cenise, assistente administrativa do programa de mestrado, por estar sempre disposta a ajudar, a tirar dúvidas, apoiar com palavras de carinho, dizendo “vai dar tudo certo, você já conseguiu, fica calma”. Pelos abraços nos dias de choro, por estar ao meu lado nesta caminhada e por se tornar minha amiga.

A todos que me ajudaram na coleta de dados, motivando e auxiliando, e aos que me ajudaram de forma direta e indiretamente para a realização deste estudo.

**FOLHA DE CONVITE DA BANCA EXAMINADORA  
DEFESA**

**Candidata:** Adriana Pereira da Silva Grilo

**Título da dissertação:** Falar em público e competência em comunicação interpessoal de discentes de enfermagem em ambiente universitário

**Orientadora:** Profa. Dra. Ana Cláudia Giesbrecht Puggina Rosa

A defesa do Mestrado será realizada em sessão pública no dia 13/12/2018 (quinta-feira), às 14h00, no Auditório da Pós-graduação da Universidade Guarulhos.

<b>Banca examinadora</b>	<b>Instituição</b>
<b>Presidente</b>	
Profa. Dra. Ana Cláudia Puggina	Universidade Guarulhos – UNG
<b>Membros titulares</b>	
Prof. Dr. Alfredo Almeida Pina de Oliveira	Universidade Guarulhos – UNG
Profa. Dra. Maria José Osis	Faculdade de Medicina de Jundiaí – FMJ
<b>Membros suplentes</b>	
Profa. Dra. Noéle de Oliveira Freitas	Universidade Guarulhos – UNG
Profa. Dra. Renata Gasparino	UNICAMP

---



Grilo APS. Falar em público e competência em comunicação interpessoal de discentes de enfermagem em ambiente universitário [dissertação]. Guarulhos (SP): Universidade de Guarulhos; 2018.

## RESUMO

**Introdução:** Falar em público é uma situação na qual muitas pessoas demonstram dificuldade e falta de habilidade, tendo sido considerada um importante estressor psicossocial, por despertar insegurança, medo e ansiedade. **Objetivos:** Correlacionar a competência em comunicação interpessoal e o traço de ansiedade dos discentes com a autoavaliação ao falar em público; correlacionar o traço de ansiedade dos discentes com a competência em comunicação interpessoal; associar experiências acadêmicas de oratória e sentimentos percebidos pelos discentes nessas situações com a autoavaliação ao falar em público e associar características sociais com a competência em comunicação interpessoal. **Método:** Estudo transversal quantitativo realizado com discentes do curso de graduação em Enfermagem de duas instituições de Ensino Superior privadas. Foram utilizados quatro instrumentos: um instrumento de caracterização do participante da pesquisa, a parte Traço do Inventário de Ansiedade Traço-Estado, a Escala de Competência em Comunicação Interpessoal e a Escala para Autoavaliação ao Falar em Público. **Resultados:** A amostra do estudo foi constituída de 613 discentes com média de idade de 25,53 ( $\pm 7,93$ ). Quanto maior a idade e a competência em comunicação interpessoal, melhor é a autoavaliação ao falar em público. Quanto maior a ansiedade, pior é a autoavaliação. Timidez, ansiedade, sensação de medo e preparar a apresentação de última hora foram variáveis que influenciaram negativamente a autoavaliação do falar em público. Timidez e ansiedade mostraram-se variáveis negativas em relação à competência em comunicação interpessoal. **Conclusões:** Os achados evidenciam a importância da comunicação para o bom desempenho do falar em público e apontam para a influência do traço de ansiedade no falar em público e na competência em comunicação. **Descritores:** Fala; Comunicação; Relações interpessoais; Estudantes; Enfermagem; Educação Superior.

Grilo APS. Self-assessment when speaking in public and competence in interpersonal communication of students in the university environment [dissertation]. Guarulhos (SP): University of Guarulhos; 2018.

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Speaking in public is a situation in which many people show difficulty and lack of ability, having been considered a major psychosocial stressor, arousing insecurity, fear and anxiety in most people regardless of age, gender and ethnicity. **Objectives:** correlate the competence in interpersonal communication and the anxiety trait of the students with the self-assessment when speaking in public; correlate students' anxiety with competence in interpersonal communication; associate scholarly experiences of oratory and feelings perceived by students in these situations with self-assessment when speaking in public and associate social characteristics with competence in interpersonal communication. **Method:** A cross-sectional, quantitative study conducted with undergraduate nursing students from two private higher education institutions. Four instruments were used: a characterization tool for the research participant, Trait of Trait-State Anxiety Inventory, Interpersonal Communication Skills Scale, and Public Speaking Self-Assessment Scale. **Results:** The study sample consisted of 613 students with mean age of 25.53 ( $\pm$  7.93). The greater the age and competence in interpersonal communication, the better the self-assessment when speaking in public. The higher the anxiety, the worse the self-assessment. Shyness, anxiety, a sense of fear and preparing the last minute presentation were variables that negatively influenced the self-assessment of public speaking. Shyness and anxiety showed negative variables in relation to competence in interpersonal communication. **Conclusions:** The findings highlight the importance of communication for the good performance of public speaking and point to the influence of the anxiety trait in public speaking and communication skills.

Keywords: Speech; Communication; Interpersonal Relations; Students; Nursing; Education, Higher.

Grillo APS. Autoevaluación al hablar en público y competencia en comunicación interpersonal de discentes en el ambiente universitario [disertación]. Guarulhos (SP): Universidad de Guarulhos; 2018.

## RESUMEN

**Introducción:** Hablar en público es una situación que muchas personas demuestran dificultad y falta de habilidad, habiendo sido considerada un importante estresante psicosocial, por despertar inseguridad, miedo y ansiedad en la mayoría de las personas independientemente de edad, género y etnia. **Objetivos:** correlacionar la competencia en comunicación interpersonal y la ansiedad rasgo de estudiantes con la autoevaluación a hablar en público; correlacionar el rasgo de ansiedad de los discentes con la competencia en comunicación interpersonal; asociar experiencias académicas de oratoria y sentimientos percibidos por los alumnos en estas situaciones con la autoevaluación al hablar en público y asociar características sociales con la competencia en comunicación interpersonal. **Método:** Estudio transversal cuantitativo realizado con discentes del curso de graduación en Enfermería de dos Instituciones de Enseñanza Superior privadas. Se utilizaron cuatro instrumentos: un instrumento de caracterización del participante de la investigación, la parte Traza del Inventario de Ansiedad Trazo-Estado, la Escala de Competencia en Comunicación Interpersonal y la Escala para Autoevaluación al Hablar en Público. **Resultados:** La muestra del estudio fue constituida de 613 estudiantes con una media de edad de 25,53 ( $\pm$  7,93). La mayor edad y la competencia en comunicación interpersonal mejor es la autoevaluación al hablar en público. Cuando mayor es la ansiedad, peor es la autoevaluación. Timidez, ansiedad, sensación de miedo y preparación de la presentación de última hora fueron variables que influenciaron negativamente la autoevaluación del hablar en público. La timidez y la ansiedad se mostraron variables negativas en relación a la competencia en comunicación interpersonal. **Conclusiones:** Los hallazgos evidencian la importancia de la comunicación para el buen desempeño del hablar en público y apuntan a la influencia del rasgo de ansiedad en hablar en público y en la competencia en comunicación.

**Descriptor:** Habla; Comunicación; Relaciones Interpersonales; Estudiantes; Enfermería, Educación Superior.

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>14</b>
1.1 Competência em comunicação: importância de desenvolver essa habilidade durante a formação .....	14
1.2 Falar em público: a importância da oratória .....	18
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>22</b>
<b>3 MÉTODO</b> .....	<b>23</b>
3.1 Tipo do estudo.....	23
3.2 Local do estudo .....	24
3.3 Amostra .....	24
3.4 Instrumentos.....	24
3.4.1 Questionário de Caracterização do Participante.....	25
3.4.2 Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE).....	25
3.4.3 Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI).....	26
3.4.4 Escala de Autoavaliação em Falar em Público (SSPS).....	28
3.5 Recrutamento e Procedimentos de Coleta de Dados .....	29
3.6 Procedimentos Éticos.....	29
3.7 Tratamento dos dados .....	30
<b>4. RESULTADOS</b> .....	<b>31</b>
4.1 Artigo 1 - Falar em público: relações com a competência em comunicação e experiências de oratória .....	31
4.2 Artigo 2 - Competência em comunicação interpessoal: relações com características sociais e traço de ansiedade.....	31
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>62</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>63</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>67</b>
Apêndice 1 – Caracterização do Participante de Pesquisa .....	67
Apêndice 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido UNG .....	70
Apêndice 3 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido UNICID .....	72
Apêndice 4 – Tabelas.....	74
<b>ANEXOS</b> .....	<b>87</b>
Anexo A – Inventário de Ansiedade Traço (IDATE).....	87

Anexo B – Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI) .....	88
Anexo C – Escala para Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS).....	89
Anexo D – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	90
Anexo E – Carta de autorização do local de coleta de dados – UNG.....	93
Anexo F – Carta de autorização do local de coleta de dados – UNICID .....	94

## INTRODUÇÃO

### 1.1 Competência em comunicação: importância de desenvolver essa habilidade durante a formação

A palavra comunicação surgiu na língua inglesa no século XV, originada do latim *communicare* (tornar comum a muitos, partilhar). Significa compartilhar, pôr em comum, conviver, inter-relacionar-se com seres humanos conscientes, tornar algo comum entre o meio, sejam informações, sensações, percepções, sejam emoções<sup>1</sup>. É uma palavra multifacetada que abrange praticamente qualquer interação com o outro, seja ela para uma conversa formal, seja informal<sup>2</sup>.

Comunicação é um processo de compreensão do outro por meio de mensagens enviadas e recebidas, exercendo as próprias mensagens e o modo de interação influência direta no comportamento das pessoas nele envolvidas, a curto, médio ou longo prazo. Em uma conversação, as pessoas percebem as reações suas e as do outro, bem como reagem de acordo com os sentimentos e pensamentos<sup>3</sup>.

O processo de comunicação é composto de sinais verbais (linguagem escrita ou falada) e não verbais (gestos, expressões faciais, postura corporal), utilizados com a finalidade de compartilhar informações<sup>4</sup>. Um importante aspecto a ser considerado na comunicação é o aspecto da fala, se é clara, se há interação, compreensão e se é possível entendê-la<sup>5</sup>.

Os elementos do processo de comunicação envolvem emissor (aquele que produz a mensagem), que tem algo a transmitir de alguma maneira, gerando um efeito ao receptor (que é aquele que recebe a mensagem). Entretanto, não existe apenas um agente emissor e um receptor, mas um intercâmbio entre indivíduos, formando um sistema de interação e reação, ou seja, uma troca, que provoca mudanças na forma de sentir, pensar e agir dos envolvidos<sup>5</sup>.

A relação com o outro sempre existe; independente da vontade de se comunicar, a presença de outro representa significado e expressividade. A existência forma-se e é consequência das relações que ocorrem entre os meios sociais<sup>6-7</sup>.

Consideram-se quatro níveis de comunicação: intrapessoal, transpessoal, interpessoal e pública. A comunicação intrapessoal é uma forma de comunicação que ocorre com si mesmo e que considera o raciocínio, a autoimagem e o autodiálogo. A comunicação transpessoal é a que ocorre na área espiritual por meio de orações, meditações, reflexão e rituais religiosos. A comunicação interpessoal é a que ocorre entre duas ou mais pessoas, em situação corriqueira existente na realidade do serviço de enfermagem. A comunicação pública ocorre entre um emissor e um grupo de pessoas<sup>8</sup>.

A comunicação interpessoal ocorre no contexto de influência, com o objetivo central de entender e relacionar-se com o outro de forma a construir uma relação efetiva, transformando a si mesmo, suas perspectivas e a realidade do meio em que vive<sup>9</sup>.

Comunicar-se eficazmente é uma habilidade necessária e importante não só para o crescimento como ser humano, mas também para o crescimento profissional; ela faz parte das experiências passadas e presentes. Durante toda uma vida profissional e pessoal, como seres de relações, o indivíduo busca maiores entendimentos sobre conceitos, princípios e habilidades a serem adquiridas no processo comunicativo<sup>10</sup>.

A comunicação é importante para a evolução humana, pois faz parte das experiências adquiridas ao longo da vida, por meio das quais os seres humanos fornecem informações, persuadem, geram mudanças de comportamento, trocam experiências, ensinam, aprendem e discutem sobre os mais variados assuntos<sup>4</sup>.

Comunicação é um dos fenômenos mais importantes da socialização e o conceito de “processo” é definido como qualquer fenômeno que apresenta contínua mudança do tempo<sup>11</sup>. Essas mudanças fizeram a comunicação assumir na atualidade um papel central em plena Sociedade da Comunicação<sup>10</sup>.

Considerando que o ser humano é um ser sociável e que vive num sistema de dependência do outro, o processo de comunicação torna-se uma necessidade básica imprescindível para se alcançarem objetivos pessoais, profissionais e sociais<sup>12</sup>.

A comunicação exerce uma função social extremamente relevante; ela é importante para o desenvolvimento como ser humano individual e social. O ser humano como ser individual aproxima-se de questões mais psicológicas e de

relacionamentos interpessoais, enquanto o ser social traz questões públicas como relacionamentos interpessoais no trabalho e que o representam socialmente<sup>13</sup>.

Adquirir competência em comunicação é ter capacidade de atuar eficientemente, do ponto de vista comunicativo, em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos e saberes sobre essa habilidade. Na interação comunicativa, todo verbal, não verbal e comportamento precisa ser decodificado como uma mensagem, ou seja, é comunicação. Além disso, toda comunicação exige um compromisso entre os indivíduos, pois transmite uma informação e impõe um comportamento<sup>6</sup>.

Competência em comunicação é a capacidade que o ser humano possui de expressar um julgamento sobre algo a respeito do que é entendido, é a soma de conhecimento e de habilidades. Habilidades de competência interpessoal são importantes para uma comunicação eficaz e podem ser aperfeiçoadas com a instrução e mudadas ao longo do tempo<sup>14</sup>.

O termo “competência” foi inicialmente incorporado pelo mundo do trabalho e, em seguida, utilizado nas propostas de formação e atualização profissionais. Assim, esse termo passa a ser relacionado com articulações entre saberes e fazeres no âmbito educativo e de qualificação na esfera do trabalho<sup>15</sup>.

Competência em comunicação deve ser desenvolvida ainda durante a formação profissional. Nessa direção o docente deve ser considerado o mediador que está preparado para estimular a construção do conhecimento, sabendo conciliar os interesses individuais e coletivos durante esse processo. Nesse contexto, entende-se que tanto o docente como o discente são sujeitos importantes para construção do conhecimento<sup>16</sup>.

A Universidade é uma instituição de compromisso educacional e de formação profissional que deve ter como objetivo a transformação dos discentes em cidadãos autônomos, adaptados à realidade e com competências adequadas à sua profissão<sup>6</sup>.

O processo de comunicação é responsável pela formação educacional que ocorre em diferentes espaços e tempos escolares: em aulas, seminários e discussões construtivas, simulações de ações profissionais e moderação de grupo de análise de práticas ou reflexão comum sobre os problemas da profissão<sup>4</sup>.



O ambiente universitário deve oferecer oportunidades de aprendizado que façam com que os discentes desenvolvam habilidades de comunicação para atuarem como profissionais críticos e reflexivos diante do cuidado ao paciente, considerando as particularidades, valores, crenças, culturas, família e contexto de cada indivíduo<sup>4-17</sup>.

A transição do indivíduo para o ensino superior envolve aquisições relevantes para os papéis profissionais e pessoais, pois utilizará a comunicação como instrumento básico para todas as suas ações profissionais, considerando que o enfermeiro terá a função de educar, orientar e ensinar pacientes e familiares, participando da educação continuada e contribuindo para o serviço com a equipe multiprofissional de saúde<sup>18</sup>.

Uma comunicação eficaz facilitará a interação dos discentes não somente em sala de aula, mas em todo o contexto universitário, sendo assim importante durante toda a vida profissional. As barreiras de comunicação devem ser identificadas e superadas, para assim tornarem-se discentes mais confiantes, bem-sucedidos e potencialmente diferenciados para enfrentarem os desafios acadêmicos e profissionais.

A função desse futuro profissional não se limita à realização de técnicas e intervenções direcionadas aos pacientes. Ela é muito mais ampla porque envolve compreensão das necessidades individuais, daqueles que necessitam do cuidado. Dessa maneira, o uso da comunicação como instrumento básico do cuidado é um meio utilizado para estabelecer vínculo e interação entre enfermeiro e paciente, tornando o ambiente de cuidado confortável e seguro, favorecendo todo o processo de recuperação do paciente<sup>17</sup>.

As universidades devem assumir a responsabilidade de formar enfermeiros com habilidade, percepção e sensibilidade voltadas às questões da humanidade e da sociedade, capacitando o enfermeiro para identificar as prioridades no cuidado e procurar alternativas, por meio do raciocínio crítico, para desenvolver sua própria autonomia, criatividade e efetividade da comunicação<sup>17</sup>.

As expectativas da área de trabalho em relação aos enfermeiros incluem sólida formação acadêmica, boa capacidade analítica, tomada de decisões, curiosidade intelectual, determinação, liderança, alto grau de motivação e, principalmente, competência em comunicação<sup>19</sup>.

Comunicar-se bem não é, necessariamente, um dom intuitivo, mas conhecimentos e atitudes que podem e devem ser aprendidos e desenvolvidos. 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, que deveriam ser oferecidas nos currículos de graduação, pós-graduação e cursos extracurriculares<sup>18</sup>.

Está presente nas Novas Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF) o papel de educador na formação do enfermeiro, discutindo ainda as implicações da relação professor-aluno nesse processo. Durante a formação, o aluno de Enfermagem deverá desenvolver essas atitudes para atuar como educador em saúde. A educação constitui-se no pilar da transformação dos paradigmas sociais e humanos, podendo promover mudanças na forma de sentir, pensar e agir das pessoas em relação a si mesmas e aos outros, ou seja, faz parte do processo de cuidar do outro<sup>20,21,22</sup>.

A atual formação do enfermeiro deve estar direcionada para uma formação generalista, humanística, crítica e reflexiva, baseada no conhecimento científico e intelectual, respeitando os princípios éticos para tomada de decisões, a comunicação que promove interação com pacientes, familiares e equipes, liderança no trabalho, educação permanente que contribui para o aprender contínuo, responsabilidade social e compromisso com o ser humano que estará sob seus cuidados e responsabilidades<sup>21</sup>.

## **1.2 Falar em público: a importância da oratória**

A oralidade norteia o processo de ensino, aprendizagem e compreensão da fala, tendo em vista que saber comunicar-se eficazmente é essencial para o sucesso acadêmico e profissional<sup>22</sup>. “A comunicação é um instrumento básico de trabalho dos enfermeiros; no entanto, falar em público é uma situação temida por muitos profissionais<sup>17</sup>.” É importante o desenvolvimento dos discentes em relação à competência em comunicação e habilidades que facilitem a expressão da oralidade<sup>22</sup>.

A oratória foi estudada ao redor do mundo durante milhares de anos. Quase todas as culturas têm um significado equivalente para a palavra orador, sendo alguém designado com habilidades especiais para falar em público. Falar

em público, como a própria expressão revela, é um modo de levar suas ideias a público, de compartilhá-las e influenciar outras pessoas<sup>23</sup>.

O desenvolvimento da oralidade é uma das preocupações mais antigas da humanidade, tendo em vista que o aparecimento da oratória teve origem na Grécia antiga e se perpetuou em todas as grandes épocas de civilização<sup>24</sup>. O estadista grego Péricles costumava dizer há mais de 2.500 anos que: “Quem forma um julgamento sobre qualquer questão, mas não consegue explicá-la” com eficácia “pode muito bem nunca ter refletido de maneira alguma sobre o assunto<sup>23</sup>”.

Falar em público envolve o desenvolvimento da habilidade para se expressar por meio da comunicação oral e escrita em sua própria língua<sup>21</sup>. É uma forma de promover interação humana e o entendimento da plateia por meio de informações transmitidas com harmonia por palavras, atos e gestos. Sendo assim, para ser um bom comunicador é necessário acreditar que comunicação é sinônimo de troca e compreensão, e não de concordância, o que pressupõe um preparo teórico e emocional<sup>17,25,26</sup>.

O ser humano é um sistema aberto em constante intercâmbio consigo próprio fortemente influenciado pelas emoções. No processo comunicativo, o emocional e a totalidade afetiva têm primordial importância, uma vez que a voz representa um importante indicador do estado emocional do comunicador, bem como a expressão facial e gestual que fazem parte da comunicação não verbal, evidenciando que o estado emocional impacta diretamente na comunicação verbal e não verbal, principalmente quando se fala em público<sup>11-27</sup>.

A comunicação envolve mais do que apenas palavras. As palavras são apenas uma pequena parte da nossa capacidade de expressão como seres humanos. Estudos demonstram que, em uma apresentação em público, 55% do impacto é determinado pela linguagem corporal (postura, gestos e contato visual), 38% pelo tom de voz e apenas 7% pelo conteúdo da apresentação. As palavras são o conteúdo da mensagem, e a postura, os gestos, a expressão e o tom de voz são o contexto no qual está inserida. Juntos eles formam o significado da comunicação<sup>2</sup>.

Falar em público requer a mesma habilidade de comunicação utilizada para iniciar e despertar o interesse em uma conversa; envolve destreza, criatividade, equilíbrio emocional diante da exposição pública, o que torna competente aquele comunicador que sabe desempenhar o autocontrole em

diversas situações, sejam elas em ambientes profissionais, reuniões, entrevistas, discussões em grupo<sup>23</sup>.

O falar em público é uma atividade que parece não causar desconforto, principalmente quando o orador é alguém que possui habilidade em comunicação oral e domínio do assunto. No entanto, o que pode ser fácil para alguns, não é fácil necessariamente para outros, o que torna o falar em público uma condição em que muitas pessoas demonstram dificuldade e falta de habilidade<sup>28</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 o treinamento para falar em público perpassa a autoconfiança. Assim que o indivíduo perceber que pode pôr-se em 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>29</sup>.

Estudos epidemiológicos evidenciaram que o medo de falar em público é o mais prevalente na população geral, cuja prevalência independe de gênero, etnia e idade, tendo sido considerado um grande e importante estressor psicossocial, por despertar alto grau de insegurança, medo e ansiedade<sup>17-26</sup>.

Algumas reações corporais podem ocorrer no momento do falar em público, 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 no ambiente universitário, criando barreiras que não o permitiram progredir profissionalmente e de aperfeiçoar a capacidade de se comunicar em círculos restritos e até mesmo em relações interpessoais<sup>30</sup>.

A ansiedade é um fenômeno adaptativo necessário ao homem como estímulo para o enfrentamento das situações diárias, com duração e intensidade variada de indivíduo para indivíduo e de acordo com diferentes situações. É universal e vivenciada por todo ser humano em vários momentos de sua vida<sup>31</sup>.

A concepção de ansiedade como traço foi proposta primeiramente por Cattell e Scheier<sup>32</sup> e é a base do Inventário de Ansiedade de Spielberger. No

estudo de ansiedade, o traço de ansiedade constitui-se como o fator que mais interfere no falar em público<sup>33</sup>.

A ansiedade possui dois componentes: o estado e o traço de ansiedade. O estado de ansiedade trata-se de um momento transitório que pode ser caracterizado por medo, tensão e por elevação das atividades do sistema nervoso autônomo, dependendo de como a pessoa enfrenta a situação que desencadeou esse sentimento<sup>31</sup>.

O traço de ansiedade refere-se às diferenças individuais relativamente instáveis em propensão a ansiedade, isto é, à diferença na tendência de reagir a situações percebidas como ameaçadoras com elevações de ansiedade. Envolve resíduos de experiências passadas que predisõem um indivíduo na maneira de enxergar o mundo e a manifestar reações objetivas e realistas, o que colabora para o aumento da ansiedade como traço<sup>31</sup>.

Sendo assim, as pessoas que apresentam alto traço de ansiedade tendem a avaliar um maior número de situações como ameaçadoras ou perigosas e, como consequência, apresentam um aumento do estado de ansiedade<sup>31</sup>.

Durante uma apresentação em público, a ansiedade pode causar a instauração de uma condição aversiva ou penosa e de incerteza ou dúvida<sup>1</sup>. Esses estímulos apresentam-se como um sinal de autopreservação diante da exposição<sup>32</sup>. É uma condição emocional complexa que resulta em um emparelhamento de estímulos geradores de ansiedade<sup>1-34</sup>.

O sucesso nas apresentações em público está relacionado à superação das barreiras do medo, insegurança, ansiedade, por meio do autoconhecimento, habilidade esta que deve ser aprendida no ambiente universitário, de forma a preparar o discente a controlar seus medos e ansiedades, utilizando a comunicação com eficiência, eficácia e competência<sup>35</sup>.

Os discentes que apresentam medo e ansiedade ao falar um público demonstram maior dificuldade para participar de trabalhos em grupo ou seminários, evitam fazer perguntas durante as aulas, não pedem ajuda e como consequência podem ter um baixo desempenho acadêmico<sup>1</sup>. Ocasões que envolvem o falar em público ocorrem em diversos momentos durante o processo de formação profissional e são extremamente importantes para o futuro profissional<sup>24</sup>.

Levantamentos realizados em universidades mostram que de 80% a 90% de todos os estudantes matriculados em cursos de oratória sofrem de nervosismo, ansiedade e medo diante da possibilidade em falar em público no início das aulas<sup>29</sup>.

Estes sentimentos estão diretamente relacionados com a autoavaliação que estes estudantes fazem de si mesmo durante o falar público, levando-os a sensações de aversão, medo e percepção de perigo eminente. Fatores que podem colaborar para potencializar essas emoções são: não conhecer o público a quem está falando, como exemplo o início das aulas, que é o período que os estudantes estão construindo suas relações.

Frente a isso, pode-se afirmar que comunicação e falar em público são habilidades importantes que o generalista precisa desenvolver na graduação e consiste em um fundamento essencial que irá sustentar o desenvolvimento das outras habilidades necessárias tais como: tomada de decisões, interação com pacientes, familiares e equipes, liderança no trabalho, educação permanente que contribui para o aprender contínuo, responsabilidade social e compromisso com o ser humano que estará sob seus cuidados e responsabilidades.

## **2 OBJETIVOS**

- 1- Correlacionar a competência em comunicação interpessoal e o traço de ansiedade dos discentes com a autoavaliação ao falar em público;
- 2- Correlacionar o traço de ansiedade dos discentes de graduação com a competência em comunicação interpessoal;
- 3- Associar experiências acadêmicas de oratória e sentimentos percebidos pelos discentes nessas situações com a autoavaliação ao falar em público;
- 4- Associar características sociais dos discentes com a competência em comunicação interpessoal.

### 3 MÉTODO

#### 3.1 Tipo do estudo

Estudo transversal quantitativo, tendo como variáveis de resposta a competência em comunicação interpessoal e a autoavaliação ao falar em público, e como variáveis preditoras as características sociodemográficas (idade, naturalidade, sexo, estado civil, cor autorreferida e religião), econômicas (trabalho atual, área de atuação, renda pessoal), experiência acadêmica relacionadas ao falar em público e traço de ansiedade dos discentes (Figura 1).

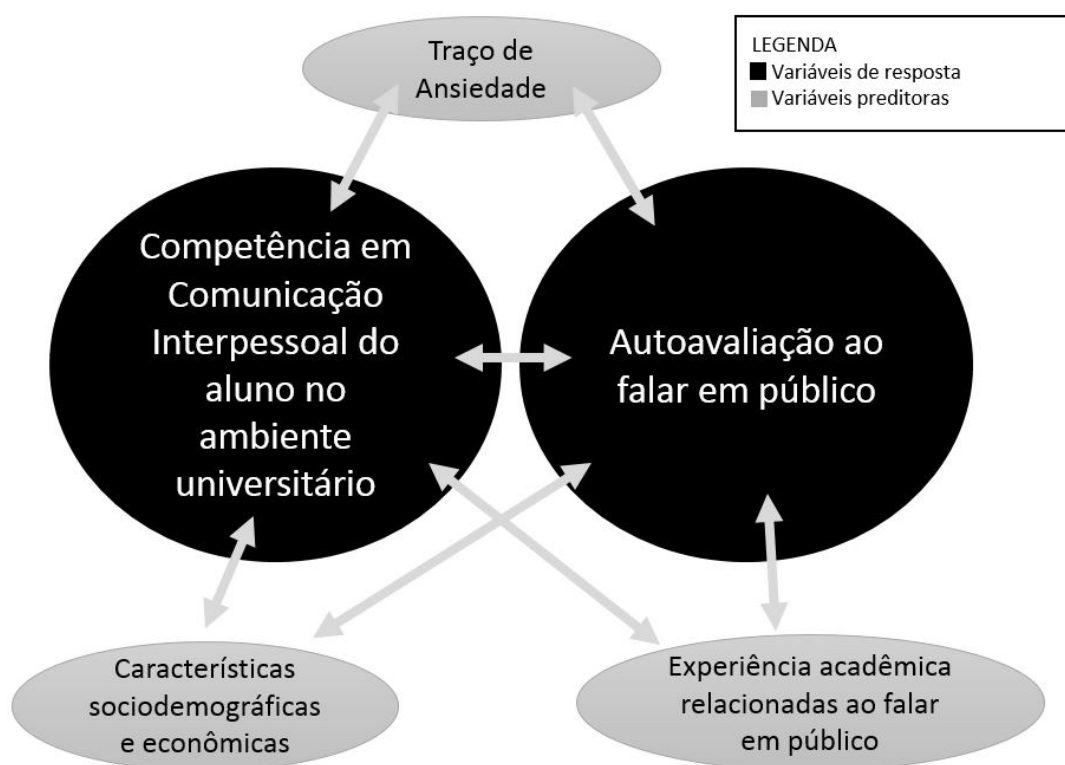


Figura 1 – Apresentação das variáveis de resposta e preditoras do estudo e as comparações que serão realizadas. Guarulhos, SP, Brasil, 2018.

#### 3.2 Local do estudo

O estudo foi realizado em duas Instituições de Ensino Superior privadas com fins lucrativos dos municípios de Guarulhos e São Paulo. Ambas possuem cursos de graduação nas modalidades Bacharelado, Licenciatura, Tecnológico, Especializações Master in Business Administration (MBA) e aperfeiçoamento

Lato Sensu, Mestrado e Doutorado Stricto Sensu e Extensão, podendo, portanto, ser consideradas de abrangência.

A instituição tinha, no momento da coleta de dados, 17 turmas de graduação em Enfermagem, sendo 8 no período matutino e 9 no período noturno. A instituição 2 apresentava 20 turmas de graduação de Enfermagem, sendo 6 turmas no período matutino, 4 no período vespertino e 10 no período noturno. A coleta de dados iniciou-se em março de 2016 com término em março de 2017. Ambas possuíam disciplinas relacionadas a comunicação ministradas no primeiro semestre do curso: “Comunicação e expressão” (Instituição 1) e “Relacionamento enfermeiro paciente” (Instituição 2).

A amostra de discente coletada nas duas IES mediante as escalas ECCI e SSPS foi considerada homogênea (Teste de Wilcoxon Mann-Whitney; p-valor=0,1127 e p-valor=0,1248, respectivamente). Como não houve diferença estatisticamente significativa das escalas entre as IES, isso significa que mesmo elas sendo diferentes em outros aspectos, no que se refere às respostas as escalas aplicadas, estas são homogêneas.

### **3.3 Amostra**

Foi realizado um estudo transversal quantitativo. Foram incluídos, na pesquisa, discentes do curso de graduação de Enfermagem com idade igual ou superior a 18 anos, devidamente matriculados no curso de graduação em Enfermagem de 1º a 8º semestre de ambas as instituições em que foi realizada a pesquisa.

O tamanho amostral deste estudo foi calculado pela estimativa de uma média referente à população de interesse mediante os dois instrumentos que serão empregados. Foi utilizada a plataforma do Laboratório de Epidemiologia e Estatística do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, uma ferramenta criada com financiamento Fapesp. 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 (DV) ( $\pm 7,90$ ) e média (62,36) de estudo anterior de validação da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal<sup>9</sup>, foi calculado o coeficiente de variação ( $CV=DP/Média$ ;  $CV=0,126$ ). O erro máximo da estimativa foi calculado pela multiplicação do CV e do DV ( $0,126 \times$



7,90), sendo igual a 0,99. O nível de significância foi preestabelecido em 5% e o tamanho amostral mínimo estimado para aplicação desse instrumento foi de 245 participantes.

Considerando o desvio-padrão ( $\pm 5,90$ ) e média (37,8) de relatório científico anterior com a SSPS<sup>36</sup> foi calculado o coeficiente de variação ( $CV=DP/Média$ ;  $CV=0,156$ ). O erro máximo da estimativa foi estimado pela multiplicação do CV e do DV ( $0,156 \times 5,90$ ), sendo igual a 0,92. O nível de significância foi preestabelecido em 5% e o tamanho amostral mínimo estimado para aplicação deste instrumento foi de 158.

Nesta dissertação, diante dos cálculos amostrais para aplicação dos instrumentos ECCI e SSPS utilizados neste estudo, adotou-se o maior tamanho amostral, aquele resultado das características da ECCI, 245 participantes.

### **3.3.1 Critérios de inclusão**

Foram incluídos, na pesquisa, estudantes devidamente matriculados no curso de graduação em Enfermagem de 1º a 8º semestre de ambas as instituições em que foi realizada a pesquisa, com idade igual ou superior a 18 anos, residente na cidade de São Paulo e região metropolitana.

## **3.4 Instrumentos**

### **3.4.1 Questionário de caracterização do participante**

O questionário de caracterização do participante (Apêndice 1) foi composto por 22 variáveis, sendo 11 questões sobre características sociodemográficas, tais como idade, sexo, naturalidade, relacionamento afetivo, cor autorreferida, religião, trabalho atual, área de atuação, renda familiar, semestre de graduação e período, bem como 11 questões sobre a experiência acadêmica relacionada ao falar em público.

### **3.4.2 Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)**

O Inventário de Ansiedade Traço-Estado – IDATE (Anexo A) tem despertado o interesse de pesquisadores de vários países, está traduzido em mais de 20 línguas e vem sendo utilizado em pesquisas interculturais, por seu caráter aparente "não cultural" e pela simplicidade de aplicação e avaliação, aliados à alta evidência sobre a validade e fidedignidade do teste<sup>31</sup>.

IDATE é um instrumento composto por duas subescalas distintas de autorrelatório para aferir dois conceitos distintos de ansiedade, o estado de ansiedade (A-Estado) e o traço de ansiedade (A-Traço). Foi desenvolvido como um instrumento de pesquisa que investiga fenômenos de ansiedade em adultos normais, ou seja, sem perturbações de ordem psiquiátrica<sup>31</sup>.

A escala consiste de dois questionários, a parte I – IDATE ESTADO e parte II – IDATE TRAÇO. Neste estudo utilizou-se somente o IDATE-TRAÇO que avalia como geralmente o discente se sente, pois o participante não será submetido a nenhuma intervenção que justifique a abordagem do IDATE-ESTADO.

A parte II – IDATE TRAÇO é composta por 20 questões mensuradas com escala Likert de 4 pontos, devendo o participante, para cada questão, assinalar uma das quatro alternativas que mais identifique como ele “geralmente se sente”: 1- quase nunca; 2- às vezes; 3- frequentemente; 4- quase sempre.

Essa subescala possui 10 itens definidos como sentimentos desagradáveis de tensão e apreensão conscientemente percebidos por aumento na atividade do sistema nervoso autônomo. Esses itens apresentam codificação reversa (itens 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 e 18).

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

A ECCI (Anexo B) foi validada e adaptada em relação ao conteúdo e ao constructo com um bom índice de correlação entre domínios e os itens. É um instrumento autoadministrado composto por 17 itens e cinco domínios de competência de comunicação interpessoal: autorrevelação, assertividade, manejo das interações, disponibilidade e controle do ambiente (Quadro 1)<sup>9</sup>.

Em cada afirmativa o participante circula a resposta que mais bem reflete sua comunicação com os outros: representa (5) quase sempre, (4) geralmente, (3) às vezes, (2) raramente, (1) nunca. Para obtenção do escore total, os itens

8- tenho dificuldade em me defender e 17- é difícil encontrar as palavras certas para me expressar são códigos reversos e foram recodificados; o escore total varia de 17 a 85 pontos e, quanto maior a pontuação, maior foi a habilidade em comunicação interpessoal<sup>9</sup>.

A escala validada atende pressupostos básicos para uma comunicação interpessoal competente abordando habilidades relacionadas à expressão quanto à percepção dos sinais correlacionais nas relações. O objetivo da escala é avaliar a competência em comunicação interpessoal, isto é, a capacidade ou habilidade que um indivíduo apresenta de trocar informações entre duas ou mais pessoas, expressando-se e interpretando com códigos comunicacionais do outro, que podem ser verbais ou não verbais<sup>9</sup>.

Comunicação interpessoal pode ser definida como a habilidade de interação de se relacionar eficazmente com outras pessoas, de forma adequada, atendendo à necessidade de cada um e à exigência da situação<sup>9</sup>.

A ECCI pode ser usada tanto para avaliar a competência em comunicação interpessoal quanto para fortalecer essas habilidades comunicacionais nos grupos ou indivíduos, pois elas podem ser melhoradas com a instrução e modificadas ao longo do tempo. Além disso, o presente instrumento pode ser utilizado para melhorar a compreensão do processo de comunicação<sup>9</sup>.

Quadro1 – Fatores da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI). Guarulhos, SP, Brasil, 2018.

<b>Fator</b>	<b>Nº de itens</b>	<b>Definição</b>	<b>Itens</b>
<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	Consegue demonstrar aos outros que são acessíveis e abertos para comunicação interpessoal.	11, 10, 14
------------------------	---	--	------------

**Fonte:** Puggina, A.C., Silva, MJP. Interpersonal Communication Competence Scale: Brazilian translation, validation and cultural adaptation. Acta Paul. Enferm. 2014; 27(2); 108-14.

### 3.4.4 Escala para Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS)

A SSPS (Anexo C) foi traduzida e adaptada para o português do Brasil, seguindo etapas conforme as recomendações técnicas apropriadas, sendo aprovada pelos autores da versão original. A SSPS realiza a avaliação sistemática do medo de falar em público, valorizando os aspectos cognitivos relacionados ao medo e à ansiedade como estressor o falar em público. É um instrumento breve, autoaplicável e de fácil compreensão e aplicação<sup>26</sup>.

É um instrumento composto de 10 afirmativas mensuradas com uma escala tipo Likert de 6 pontos (de 0 a 5 pontos) em que apenas as duas pontuações extremas são mencionadas: zero (0) representa discordar totalmente e cinco (5) concordar inteiramente com a afirmação. Os valores intermediários (2-4) são graduados, mas não classificados segundo o autor da escala<sup>26</sup>.

Os itens 2, 4, 7, 8, 10 (fator 1) representam uma autoavaliação negativa e devem ser recodificados em 5, 4, 3, 2, 1, 0. Os itens 1, 3, 5, 6, 9 (fator 2) representam uma autoavaliação positiva e devem ser considerados 0, 1, 2, 3, 4, 5 (Quadro 2). O escore total máximo é de 50 pontos, sendo este o somatório da pontuação dos itens dos fatores positivos e negativos. Quanto maior o escore total, melhor a autoavaliação do falar em público.

Quadro 2 – Escala para Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS). Guarulhos, SP, Brasil, 2018.

Subescalas	Fator	Total de itens	Definição	Itens
<b>Autoavaliação negativa</b>	1	5	Autoavaliação do indivíduo sobre sua imagem, medo e inseguranças	2, 4, 7, 8, 10
<b>Autoavaliação positiva</b>	2	5	Percepção do indivíduo sobre suas capacidades, habilidades e aptidões ao falar em público.	1, 3, 5, 6, 9

**Fonte:** Osório LF, Crippa JAC, Loureiro SR. Escala para Auto-Avaliação ao Falar em Público (SSPS): adaptação transcultural e consistência interna da versão brasileira. Rev Psiq Clín. 2008;35(6):207-11.

### **3.5 Recrutamento e Procedimentos de Coleta de Dados**

Para ocorrer o recrutamento dos discentes nas IES, foi previamente observada a rotina das aulas em ambas as instituições, para assim poder ser definida a melhor abordagem. O pesquisador optou por realizar uma apresentação com os docentes antes do início da aula para esclarecimento dos métodos e objetivos da pesquisa, apresentação que ocorreu por meio de uma abordagem direta ao professor antes de entrar em sala de aula. Na IES 1 a apresentação ocorreu nos períodos matutino e noturno e na IES 2, nos períodos matutino, vespertino e noturno. Após esclarecimentos e autorização dos professores os discentes foram recrutados em sala de aula e orientados quanto ao tipo de pesquisa, objetivos e método do estudo, tendo o direito de escolha preservado e podendo optar por participar ou não da pesquisa.

Aqueles que decidiram por participar da pesquisa responderam primeiramente ao questionário de caracterização da amostra e o IDATE-Traço.

Em seguida, a ECCI e a SSPS. O critério de seleção dos discentes para entrega dos instrumentos de pesquisa foi todos estarem presentes durante a apresentação da pesquisa e orientações. Os discentes que chegaram atrasados após a apresentação e orientações não participaram da pesquisa. Ao término do preenchimento dos instrumentos, eles foram devolvidos ao pesquisador no mesmo dia em que foram entregues e em dois momentos: intervalo e término de aula de ambas as instituições e períodos.

Não houve recusas dos participantes. Os horários definidos para a coleta dos dados foram sempre no início das aulas e não ao término, porque nesse momento os discentes estão mais propensos a distrações por conta da ansiedade em ir embora para seus compromissos pessoais. Também não foi escolhida data de prova para não interferir no horário das avaliações. O período de coleta de dados foi de março de 2016 a março de 2017, totalizando 12 meses.

### **3.6 Procedimentos Éticos**

Em cumprimento à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em seres humanos no país, o presente estudo foi

iniciado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Guarulhos, parecer número 1.349.877 (Anexo-D) e autorização das instituições em que os dados foram coletados (Anexo E e F).

Os discentes foram convidados a participar da pesquisa, foram esclarecidos quanto aos objetivos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndices 2 e 3).

### **3.7 Tratamento dos Dados**

Os dados quantitativos foram digitados em um banco de dados no Excel versão 2010 para posterior tratamento estatístico. Os dados foram analisados pelo programa estatístico R Core Team 2016® (GPL, 2016, Viena: Áustria). Foi realizada análise descritiva e inferencial. 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 Wilcoxon 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; os grupos diferentes entre si são aqueles com p-valores menores que o p-valor geral do teste em questão. Os dados faltantes nos instrumentos psicométricos foram imputados usando a moda.

## 4. Resultados

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

Artigo 1: “**Falar em público: relações com competência em comunicação, ansiedade e experiências de oratória de discentes**”, que será submetido à revista Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro (Qualis 2019 – B1 – Enfermagem).

Artigo 2: “**Competência em comunicação interpessoal: relações com características sociais e traço de ansiedade**”, que será submetido à revista Estudos Interdisciplinares em Psicologia (Qualis 2019 – A3 – Enfermagem).

---

### **Falar em público: relações com competência em comunicação, ansiedade e experiências de oratória de discentes<sup>1</sup>**

Adriana Pereira da Silva Grilo<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1618-4647>

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

<https://orcid.org/0000-0002-1777-4673>

Ana Cláudia Giesbrecht Puggina<sup>2,3</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-8095-6560>

### **Resumo**

**Objetivos:** Correlacionar a competência em comunicação interpessoal e o traço de ansiedade dos discentes de graduação com a autoavaliação ao falar em público; associar as experiências acadêmicas de oratória e sentimentos percebidos nessas situações com a autoavaliação ao falar em público. **Método:** Estudo transversal quantitativo realizado com discentes do curso de graduação em Enfermagem de duas Instituições de Ensino Superior privadas. Foram utilizados quatro instrumentos: instrumento de caracterização do participante da pesquisa, a parte Traço do Inventário de Ansiedade, Escala de Competência em Comunicação Interpessoal e a Escala para Autoavaliação ao Falar em Público. **Resultados:** A amostra do estudo foi constituída de 613 discentes com média de idade de 25,53 ( $\pm 7,93$ ). A maioria nunca participou de curso de

---

<sup>1</sup> Artigo extraído de parte da dissertação intitulada “Falar em público e competência em comunicação interpessoal de discentes de enfermagem no ambiente universitário”.

<sup>2</sup> Universidade Guarulhos, Guarulhos, SP Brasil.

<sup>3</sup> Faculdade de Medicina de Jundiaí, SP, Brasil.

teatro ou oratória (n=502; 81,89%), optou por apresentar os trabalhos acadêmicos (n=389; 63,46%), considera importante preparar-se com antecedência (n=347; 56,61%), preocupa-se em conhecer o perfil do público (n=376; 61,34%). A maioria refere que conseguiria manter a calma em caso de branco ou bloqueio (n= 585; 95,43%); já sentiu algum bloqueio durante uma apresentação (n=454; 74,06%). O sentimento predominante em apresentações públicas foi ansiedade (n=288; 46,98%). Quanto maior a idade e a competência em comunicação interpessoal, melhor se autoavaliaram; quanto maior a ansiedade, pior se autoavaliaram. **Conclusões:** Há correlações positivas significativas da idade e da competência em comunicação interpessoal com a autoavaliação positiva do falar em público. Encontrou-se correlação negativa do traço de ansiedade com a autoavaliação positiva ao se expor publicamente.

**Descritores:** Falar; Comunicação; Relações interpessoais; Estudantes; Enfermagem.

## Introdução

Falar em público é um modo de apresentar uma mensagem, de compartilhá-la e influenciar outras pessoas. Promove interação humana e entendimento da plateia sobre as informações transmitidas por meio de palavras, atos e gestos. Entretanto, para ser um bom comunicador, é necessário preparo e treino<sup>(1)</sup>.

Falar em público corretamente e sem inibições envolve saber transmitir, comunicar e expressar-se adequadamente a determinado público. A audiência influencia sobremaneira como o orador deve se expressar, e, por essa razão, é necessário desenvolver a sensibilidade para entender a intenção dos ouvintes e a própria habilidade de adaptar o conteúdo da mensagem ao interesse da plateia. Certamente, isso não é uma tarefa fácil e exige treino e experiência<sup>(2)</sup>.

A oratória é a arte de falar bem em público de forma eloquente. Trata-se de uma importante habilidade em comunicação e compreende um método de discurso estabelecido por um conjunto de regras e técnicas que permitem aperfeiçoar as qualidades pessoais de quem pretende falar publicamente<sup>(1)</sup>. As experiências de oratória no ambiente universitário são importantes, facilitam o reconhecimento das próprias dificuldades e preparam os discentes para aprenderem a enfrentá-las de maneira positiva. A fim de aprimorarem suas habilidades comunicativas<sup>(3)</sup>.

Habilidades em comunicação têm sido exigidas e valorizadas em todas as áreas de conhecimento, tornando-se assim necessárias na formação universitária, principalmente quando a atuação profissional se baseia nas relações, como é o caso da Enfermagem<sup>(4)</sup>.

“A comunicação é um instrumento básico de trabalho dos enfermeiros; no entanto, falar em público é uma situação temida por discentes e profissionais”<sup>(5)</sup>.



A oralidade norteia o processo de ensino, aprendizagem e a compreensão da fala, tendo em vista que saber comunicar-se eficazmente é essencial para o sucesso acadêmico e profissional<sup>(6)</sup>. É importante o desenvolvimento de habilidades em comunicação que facilitem a expressão da oralidade.

É por meio da expressão verbal e não verbal, pública ou interpessoal, que o ser humano expressa sua própria individualidade. O revelar-se pode causar medo e ansiedade e isso pode afetar adversamente o sujeito. A incapacidade de dizer claramente aquilo que se deseja, seja por nervosismo, medo, insegurança, ou timidez, ou pode implicar consequências importantes para o desenvolvimento pessoal e profissional<sup>(7-8)</sup>.

Falar bem em público envolve destreza, criatividade, equilíbrio emocional diante da exposição pública. O comunicador competente é aquele que consegue expressar autocontrole em situações profissionais, reuniões, entrevistas e discussões em grupo<sup>(1)</sup>.

O início de uma fala pública é o momento mais difícil da apresentação e que mais exige habilidades de autocontrole e domínio da situação. Nesse momento a adrenalina é liberada e o indivíduo procura encontrar o melhor local para se posicionar e até ouvir o som da própria voz<sup>(2)</sup>.

O autocontrole é muitas vezes percebido pela voz. A voz representa um importante indicador do estado afetivo na comunicação, bem como a expressão facial e gestual, que são responsáveis pela comunicação não verbal das emoções<sup>(9)</sup>. O estado emocional impacta diretamente a comunicação verbal e não verbal do indivíduo, principalmente quando este se expressa em público<sup>(10)</sup>.

O falar em público não é uma tarefa fácil; muitas vezes, o medo e a insegurança estão presentes nas apresentações. Tem sido considerado um importante extressor psicossocial despertando grande ansiedade e pensamentos negativos. Esses sentimentos expressam-se como forma de autopreservação diante da exposição, que é percebida como ameaçadora, interferindo diretamente nas apresentações<sup>(11)</sup>.

De fato, por muitas vezes na vida acadêmica é possível se deparar com situações de apresentações em público. Diante do exposto, os objetivos deste estudo foram: correlacionar a competência em comunicação interpessoal e o traço de ansiedade dos discentes com a autoavaliação ao falar em público; e

associar as experiências acadêmicas de oratória e sentimentos percebidos nessas situações com a autoavaliação ao falar em público.

### **Método**

Estudo transversal quantitativo que teve como variável de resposta a autoavaliação ao falar em público e como variáveis preditoras a competência em comunicação interpessoal, as características sociodemográficas, a experiência acadêmica de oratória, os sentimentos percebidos pelos discentes nessas situações e o traço de ansiedade.

O cálculo amostral foi determinado pelo desvio-padrão ( $\pm 5,90$ ) e média (37,8) obtidos em relatório científico anterior<sup>(12)</sup>; com a SSPS foi calculado o coeficiente de variação ( $CV=DP/Média$ ;  $CV=0,156$ ). O erro máximo da estimativa foi estimado pela multiplicação do CV e do DV ( $0,156 \times 5,90$ ), sendo igual a 0,92. O nível de significância foi de 5% e o tamanho amostral mínimo estimado para aplicação desse instrumento foi 158 participantes.

A amostra do estudo foi constituída de 613 discentes do curso de graduação de Enfermagem de duas Instituições de Ensino Superior privadas com fins lucrativos localizadas nos municípios de Guarulhos (SP) e São Paulo (SP).

Dos critérios de elegibilidade dos participantes foram: discentes com idade igual ou superior a 18 anos, regularmente matriculados no curso de graduação em Enfermagem de 1º a 8º semestre, residente no município de São Paulo e região metropolitana de ambas instituições em que foram realizadas a pesquisa.

O recrutamento dos participantes iniciou-se em ambas IES mediante autorização do docente, que foi abordado previamente, antes de iniciar a aula. Foram esclarecidos os objetivos e métodos de pesquisa; após sua autorização os discentes foram convidados a participar da pesquisa tendo preservado o direito de optar ou não participar do estudo. Não houve recusa dos participantes.

A coleta de dados foi coletiva e em sala de aula, aconteceu nos três períodos – matutino, vespertino e noturno –, o recolhimento dos instrumentos de pesquisa sucedeu no mesmo dia em que foi entregue e em dois momentos: intervalo e término de aula. O período de coleta de dados foi de março de 2016 a março de 2017.

Foram utilizados quatro instrumentos: um questionário de caracterização do participante, o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), a Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI) e a Escala para Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS).

O questionário de caracterização do participante foi composto por 22 variáveis, sendo 11 questões sobre características sociodemográficas, tais como idade, sexo, naturalidade, relacionamento afetivo, cor autorreferida, religião, trabalho atual, área de atuação, renda familiar, semestre de graduação e período, além de 11 questões sobre a experiência acadêmica relacionada ao falar em público.

O IDATE é um instrumento composto por duas subescalas distintas de autorrelatório para aferir dois conceitos distintos de ansiedade, o estado de ansiedade (A-Estado) e o traço de ansiedade (A-Traço). Utilizou-se neste estudo apenas a subescala Traço, que avalia como na maioria das vezes o participante se sente e é composta por 20 questões mensuradas com escala Likert de 4 pontos (1- quase nunca; 2- às vezes; 3- frequentemente; 4- quase sempre). A variação do escore total da escala é de 20 a 80: quanto mais alto o escore do IDATE, maior o grau de ansiedade. Essa subescala possui 10 itens definidos como sentimentos desagradáveis de tensão e apreensão conscientemente percebidos por aumento na atividade do sistema nervoso autônomo. Esses itens possuem codificação reversa (itens 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 e 18)<sup>(13)</sup>.

A ECCI é um instrumento autoadministrado composto por 17 itens e cinco domínios de competência de comunicação interpessoal: autorrevelação, assertividade, manejo das interações, disponibilidade e controle do ambiente. 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. Em cada afirmativa, o participante circulou a resposta que melhor refletisse sua comunicação com os outros: (5) representa quase sempre, (4) geralmente, (3) às vezes, (2) raramente, (1) nunca. Apresenta 2 itens com codificação reversa (8 e 17) e quanto maior a pontuação, maior foi a habilidade em comunicação interpessoal<sup>(14)</sup>.

A SSPS é um instrumento composto por 10 afirmativas mensuradas com escala Likert de 6 pontos (de 0 a 5 pontos) em que apenas as duas pontuações extremas são mencionadas: zero (0) representa discordar totalmente e cinco (5)

concordar inteiramente com a afirmação. Os itens 1, 3, 5, 6, 9 (fator 2) representam uma autoavaliação positiva. Os itens 2, 4, 7, 8, 10 (fator 1) representam uma autoavaliação negativa e devem ser recodificados para a obtenção do escore final do instrumento. O escore total máximo é de 50 pontos, sendo esse o somatório da pontuação dos itens das subescalas positiva e negativa. É importante salientar que a pontuação dos itens da subescala negativa é invertida. A consistência interna apresentou um alfa de Cronbach de 0,90 para a escala total, 0,80 para a subescala de autoavaliação positiva e 0,78 para a subescala de autoavaliação negativa; quanto maior a pontuação, maior a autoavaliação negativa<sup>(11)</sup>.

Os dados foram analisados pelo programa estatístico R Core Team 2016® (GPL, 2016, Viena: Áustria). Foi realizada análise descritiva e inferencial. 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 Wilcoxon 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; os grupos diferentes entre si são aqueles com p-valores menores que o geral. Os dados faltantes nos instrumentos psicométricos foram imputados usando a moda.

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da IES proponente sob Parecer N° 1.349.877. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## **Resultados**

A amostra do estudo foi constituída de 613 discentes com média de idade de 25,53 ( $\pm 7,93$ ). Na IES 1 foram coletados os questionários de 211 (34,42%) discentes e na IES 2, 402 (65,58%). A maioria era do sexo feminino (n=490; 79,93%), natural de São Paulo (n=450; 73,41%), que trabalha (n=415; 67,70%), sem companheiro fixo (n=364; 59,38%), branca (n=319; 52,04%), que estuda no período matutino (n=340; 55,46%).

Maior frequência de católicos (n=256; 41,76%), com renda de até 3 salários mínimos (n=140; 22,84%), que trabalha na área de enfermagem (n=206; 33,61%), que está cursando o segundo semestre de graduação (n= 225; 36,70%) e terceiro semestre de graduação (n=139; 22,68%) em período noturno (n=246, 40,13%).

Considerando as experiências acadêmicas, a maioria nunca participou de curso de teatro ou oratória (n=502; 81,89%), optou por apresentar os trabalhos acadêmicos (n=389; 63,46%), considera importante preparar-se com antecedência (n=347; 56,61%), preocupa-se em conhecer o perfil do público para se sentir mais seguro (n=376; 61,34%), não se considera criativo durante o falar em público (n=349; 56,93%). Encontraram-se maiores frequências de discentes que se consideram pouco tímidos (n=303; 49,43%) e ensaiam a apresentação para outras pessoas (n=269; 43,88%).

Em relação aos sentimentos e sinais não verbais, a maioria refere que conseguiria manter a calma em caso de branco ou bloqueio (n=585; 95,43%) e já sentiu algum bloqueio durante uma apresentação a ponto de não conseguir falar (n=454; 74,06%). Destaca-se que o sentimento predominante em apresentações em público foi ansiedade (n=288; 46,98%), sendo o seu principal sinal tremores nas mãos (n=201; 32,79%).

Considerando o ponto médio e o escore médio total dos instrumentos utilizados neste estudo, os discentes, em geral, apresentam de moderada a alta competência em comunicação interpessoal, baixo a moderado traço de ansiedade e moderada habilidade em falar em público (Tabela 1).

**Tabela 1.** Descrição do escore total dos instrumentos utilizados neste estudo: SSPS, IDATE-Traço e ECCI

	Nº de itens	Variação do escore	Ponto Médio	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
ECCI	17	17-85	51	61,84	8,10	36	62	84
IDATE - Traço	20	20-80	50	42,21	9,08	21	41	70
SSPS	10	0-50	30	34,62	5,78	10	35	47

Os itens com codificação reversa já estão recodificados nesta tabela.

A análise descritiva das respostas dos discentes perante os instrumentos revelou que eles procuram olhar os colegas nos olhos durante uma conversa, permitem que os amigos os conheçam melhor, defendem seus direitos, são felizes, sentem-se bem, consideram-se pessoas estáveis, em relação ao falar

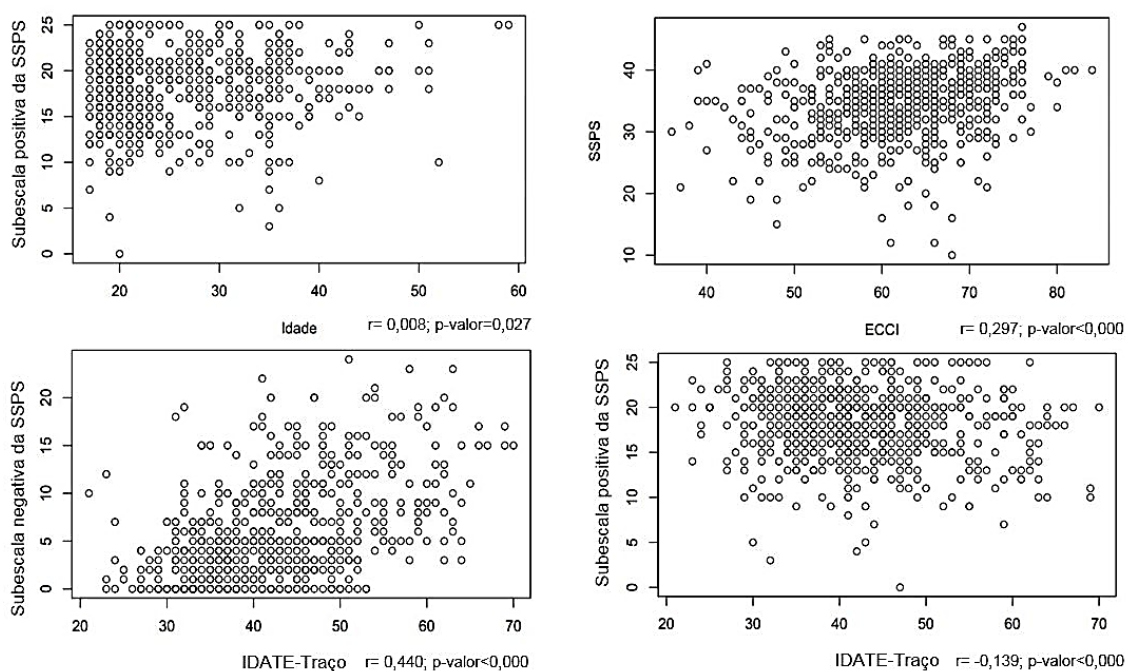
em público encaram um provável fracasso com tranquilidade, pois acreditam que, mesmo que não acertem por ser uma situação difícil, é preciso tentar (Tabela 2).

**Tabela 2.** Descrição das respostas dos discentes nos instrumentos utilizados neste estudo: SSPS, IDATE-Traço e ECCI

<b>Instrumentos</b>	<b>Média</b>	<b>DP</b>
<b>ECCI</b>		
14 Tento olhar os outros nos olhos quando falo com eles.	4,26	0,96
11 Permito que os amigos vejam quem realmente sou.	4,19	1,04
1 Defendo meus direitos	4,17	0,88
10 Meus amigos realmente acreditam que me preocupo com eles.	4,08	0,94
9 Deixo que os outros saibam que compreendo o que eles dizem.	3,87	0,94
2 Em conversas com amigos, percebo não apenas o que eles dizem, mas o que não dizem.	3,81	1,02
16 Outras pessoas acham que eu as entendo.	3,71	0,97
12 Outros me descreveriam como caloroso, ou seja, afetuoso.	3,7	1,16
13 Expresso-me bem verbalmente.	3,64	1,08
15 Quando sou injustiçado, confronto a pessoa que me injustiçou.	3,56	1,26
7 Atinjo meus objetivos de comunicação.	3,52	1,01
6 Digo às pessoas quando me sinto próxima delas.	3,37	1,22
3 Consigo persuadir os outros quanto à minha opinião.	3,23	0,92
5 Assumo o controle das conversas em que estou envolvido, negociando os tópicos sobre os quais falaremos.	3,23	1,11
17 É difícil encontrar as palavras certas para me expressar.	3,00	1,22
4 Revelo como me sinto para os outros.	2,89	1,24
8 Tenho dificuldade em me defender.	2,39	1,15
<b>IDATE – TRAÇO</b>		
10 Sou feliz.	3,28	0,77
1 Sinto bem.	3,02	0,89
19 Sou uma pessoa estável.	2,84	0,87
16 Estou satisfeito.	2,77	0,89
13 Sinto-me seguro.	2,72	0,93
20 Fico tenso e preocupado quando penso em meus problemas do momento.	2,68	0,99
7 Sou calmo, ponderado e senhor de mim mesmo.	2,55	0,96
14 Evito ter que enfrentar crises ou problemas.	2,37	1,05
11 Deixo-me afetar muito pelas coisas.	2,31	0,97
9 Preocupo-me demais com as coisas sem importância.	2,22	1,02
6 Sinto-me descansado.	2,12	0,89
18 Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça.	2,11	1,05
2 Canso-me facilmente.	2,09	0,82
17 Ideias sem importância me entram na cabeça e ficam me preocupando.	2,04	0,99
8 Sinto que as dificuldades estão se acumulando de tal forma que não consigo resolver.	1,91	0,86
12 Não tenho muita confiança em mim mesmo.	1,85	0,93
4 Gostaria de poder ser tão feliz quanto os outros parecem ser.	1,83	0,97
5 Perco oportunidades porque não consigo tomar decisões rapidamente.	1,78	0,86
3 Tenho vontade de chorar.	1,71	0,83
15 Sinto-me deprimido.	1,60	0,82
<b>SSPS</b>		
5 Mesmo que não dê certo, não é o fim do mundo.	4,12	1,39

3	Esta é uma situação difícil, mas posso dar conta dela.	3,91	1,26
1	O que tenho a perder vale a pena tentar.	3,68	1,53
9	Em vez de me preocupar, poderia me concentrar no que quero dizer.	3,52	1,46
6	Posso dar conta de tudo.	2,92	1,46
7	Qualquer coisa que eu disser vai parecer bobagem.	1,49	1,49
10	Eu me sinto desajeitado e tolo, certamente eles irão notar.	1,38	1,67
4	Um fracasso nesta situação seria mais uma prova da minha incompetência.	1,14	1,61
8	Acho que vou me dar mal de qualquer jeito.	1,03	1,46
2	Sou um fracassado.	0,55	1,23

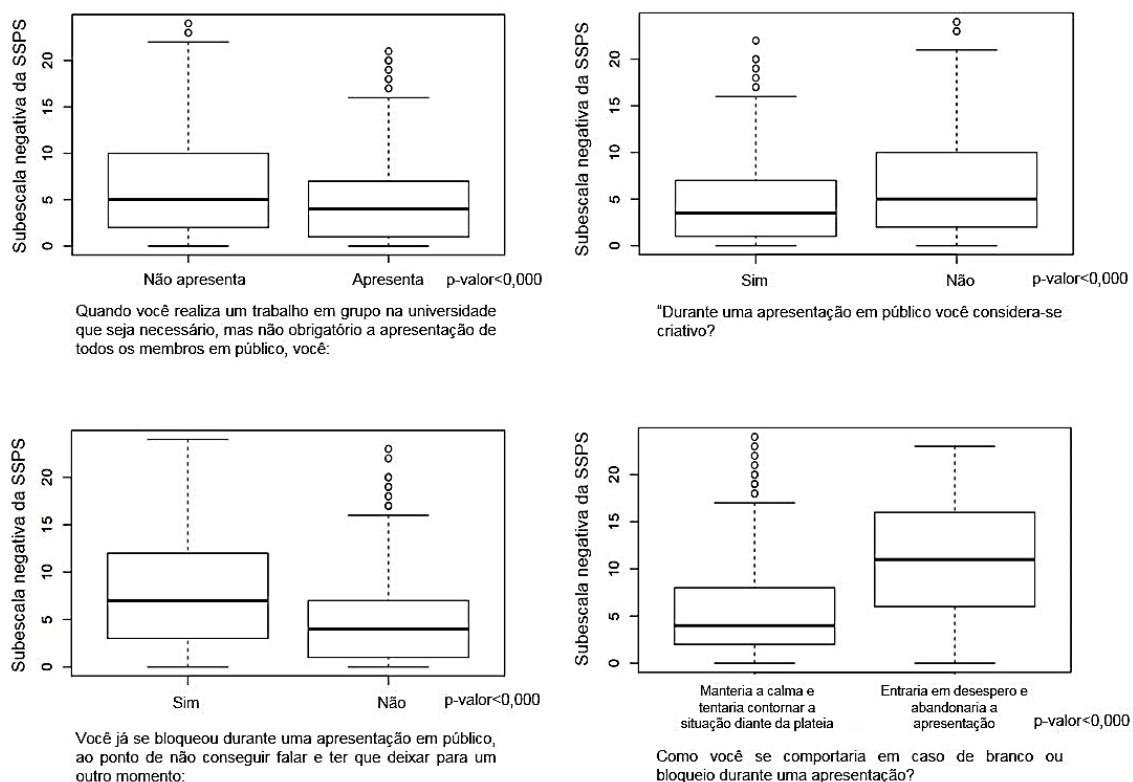
Com o aumento da idade, as notas da subescala positiva da SSPS tendem a aumentar. Quando o traço de ansiedade aumenta, a subescala negativa da autoavaliação ao falar em público tende a ser maior e a subescala positiva tende a ser menor. Quanto maior a competência em comunicação interpessoal, melhor é a autoavaliação ao falar em público (Figura 1).



SSPS: Escala para Autoavaliação ao Falar em Público. ECCI: Escala de Competência em Comunicação Interpessoal. IDATE-Traço: Inventário Traço e Estado de Ansiedade – subescala Traço. r: razão de Correlação de Spearman. p-valor: nível de significância. Teste de Correlação de Spearman.

**Figura 1.** Correlações estatisticamente significantes entre idade, ECCI e IDATE-Traço com a escala SSPS

Aqueles discentes que não apresentam o trabalho caso não sejam obrigados, que já se bloquearam ao falar em público, que não se sentem criativos durante uma oratória e que entrariam em desespero e abandonariam a apresentação em caso de branco ou bloqueio durante uma apresentação tendem a ter nota maior da subescala negativa da SSPS (Figura 2).

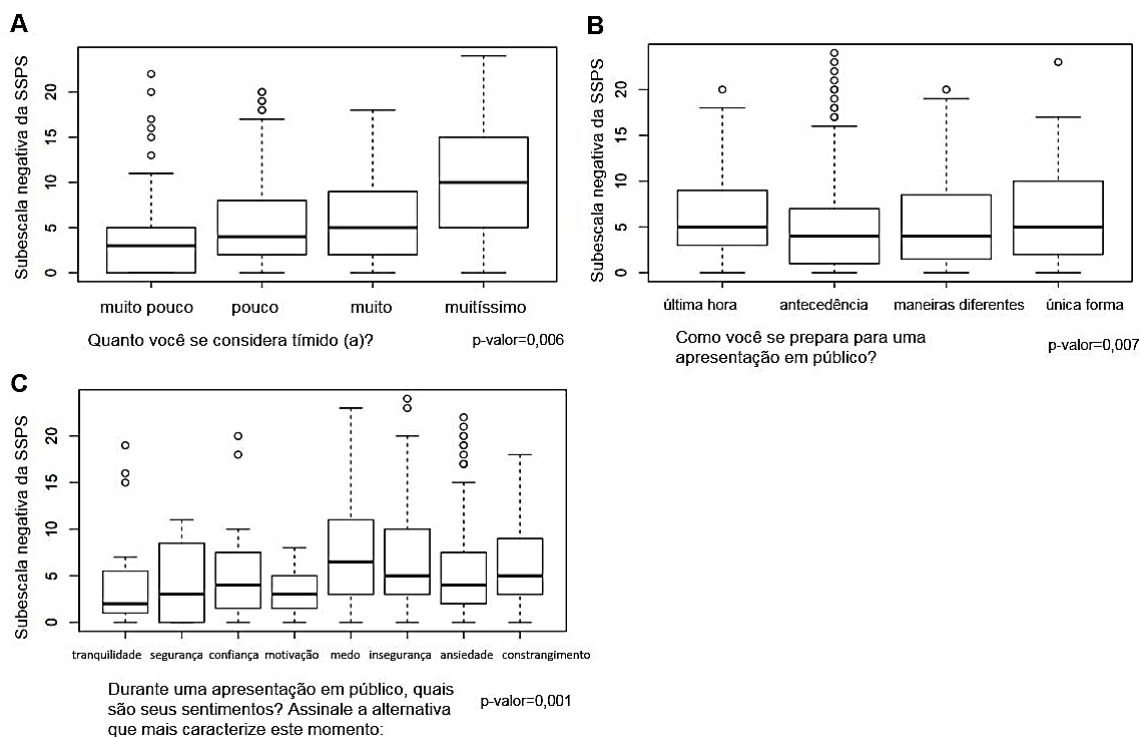


Teste de Kruskal-Wallis.

**Figura 2.** Associações estatisticamente significantes entre variáveis com duas categorias com a escala SSPS

Quanto mais a pessoa se considera tímida, maior tende a ser sua nota da subescala negativa. Apenas não houve diferença significativa entre aqueles pouco e muito pouco tímidos e entre aqueles muito e pouco tímidos. Aqueles que sentem medo tendem a ter notas maiores da subescala negativa que aqueles que sentem ansiedade. Aqueles que se preparam com antecedência tendem a ter notas menores de subescala negativa que aqueles que se preparam de última hora (Figura 3).





Teste de Kruskal-Wallis. **A:** Resultado do Teste de Bonferoni: muito pouco *versus* muito (p-valor<0,000), muito pouco *versus* muitíssimo (p-valor<0,000), pouco *versus* muitíssimo (p-valor<0,000), muito *versus* muitíssimo (p-valor<0,000). **B:** Resultado do Teste de Bonferoni: antecedência *versus* última hora (p=0,006). **C:** Resultado do Teste de Bonferoni: medo *versus* ansiedade (p-valor<0,000).

**Figura 3.** Associações estatisticamente significantes entre variáveis com três ou mais categorias com a escala SSPS

## Discussão

As contribuições do atual estudo referem-se às relações positivas da idade com a fala pública, ou seja, quanto mais velha a pessoa melhor é sua performance e da competência em comunicação com a fala pública, ou seja, quanto melhor forem as habilidades interpessoais de um indivíduo melhor será sua autoavaliação e conseqüentemente mais à vontade ele irá se sentir nessa situação.

Pesquisadores também encontraram que o medo de falar em público tende a diminuir com a idade. Além disso, eles encontraram que este medo teve a prevalência de 7,3% dos estudantes adolescentes japoneses, foi maior entre as meninas e foi associado a psicopatologias, incluindo depressão e ansiedade, pensamentos suicidas, autolesão deliberada, violência contra objetos e pessoas

e aumento das dificuldades na escola. Esses dados são alarmantes e se contrapõem a crença de que são fenômenos transitórios do senso comum<sup>(15)</sup>.

Outros autores identificaram uma prevalência maior do medo de falar em público entre universitários, 63,9%, e cerca de 89,3% deles gostariam que seu programa de graduação incluísse aulas para melhorar o discurso em público. Também encontraram que esse medo é mais prevalente entre as mulheres, estudantes que participam de poucas atividades que envolvem falar com grupos de pessoas, e aqueles que têm uma autopercepção de sua voz nos extremos, muito alta ou baixa<sup>(16)</sup>.

Essa atenção aos sinais paralinguísticos da fala também foram estudados por outros pesquisadores e tem relações diretas com a habilidade em comunicação. Treinamentos de conscientização para reduzir a frequência de pausas preenchidas que ocorrem durante o discurso público ("uh", "um" ou "er") e o uso indevido de palavras que demonstram nervosismo tais como "like" ou "tipo" podem melhorar a comunicação do indivíduo e conseqüentemente o desempenho ao falar em público<sup>(17-18)</sup>.

Outro exemplo disso foi relatado em um estudo em que pesquisadores compararam antes e depois de um curso, os escores em medidas de autopercepção de confiança, competência e apreensão associadas a falar em público. Foram realizados dois tipos de cursos: um focado no conhecimento do mecanismo vocal e características paralinguísticas e outro abordando a teoria geral da comunicação e falar em público. Estudantes relataram menos apreensão e aumento dos sentimentos de confiança e competência em comunicação dos alunos de graduação após os cursos<sup>(19)</sup>.

O atual estudo também reforça a influência negativa da ansiedade no falar em público que também foi relatada em outros estudos<sup>(20-24)</sup>. Pesquisadores examinaram a reatividade do estresse fisiológico multi-sistema de alto risco no contexto de falar em público em estudantes universitários. Amostras de saliva foram testadas para alfa-amilase, cortisol e interleucina-1 beta (IL-1 $\beta$ ). Ansiedade de comunicação autorreferida, ansiedade de interação social, sensibilidade à rejeição e sexo foram avaliados como fatores de risco para maior reatividade ao estresse. Os autores encontraram que a alfa-amilase salivar, cortisol e IL-1 $\beta$  mudaram significativamente após início da fala. Além disso, níveis elevados de ansiedade de comunicação autorreferida e ansiedade de

interação social foram independentemente associados com respostas aumentadas de cortisol e IL-1 $\beta$  e combinadas para aumentar a atividade do eixo HPA e da citocina inflamatória. Os autores concluíram que os indivíduos com medo de interação e de comunicação elevado podem apresentar respostas neuroendócrinas e inflamatórias elevadas após a exposição a estressores sociais, com consequências de saúde desconhecidas e provavelmente insalubres ao longo do tempo<sup>(20)</sup>.

Autores afirmam que experiências acadêmicas estressantes podem colaborar para o aparecimento de transtornos ansiosos e depressivos, prejudicando as relações interpessoais e o bom desempenho dos estudantes na universidade<sup>(4,8,21-22)</sup>. Pesquisadores que entrevistaram estudantes universitários enfatizam que sintomas autonômicos (taquicardia, rubor facial, tremor e sudorese), comportamentais (esquiva, congelamento e fuga) e cognitivos (avaliação negativa e humilhação) durante as apresentações acadêmicas são comuns e alarmantes<sup>(21)</sup>.

Realmente, a ansiedade é uma reação natural que incentiva o ser humano a buscar por seus objetivos; no entanto, quando essa reação é muito intensa, ela pode se tornar patológica e, em vez de trazer conforto diante de alguma situação, ela limita e, muitas vezes, dificulta a capacidade de adequação e de enfrentamento diante de situações cotidianas<sup>(22)</sup>.

Ansiedade ao falar em público pode desencadear sentimentos negativos e impactar diretamente a vida pessoal e acadêmica dos discentes. A fala acadêmica em apresentações em público pode despertar medo e insegurança; complicadores nessas situações estão associados à falta de habilidade em comunicação e à ausência do domínio sobre o assunto, o que predispõe a uma autoavaliação negativa<sup>(21,23-24)</sup>.

Achados de estudo realizado com enfermeiros estudantes de mestrado mostraram que a ansiedade é a emoção mais presente nas apresentações em público e que a possibilidade de discussão proporciona mais fatores positivos perante a fala pública, ajudando-os na superação do medo e no controle da ansiedade<sup>(24)</sup>. Outro estudo realizado com enfermeiros mestrandos também identificou a ansiedade como a emoção mais frequente ao falar em público. Além disso, os autores destacam que o planejamento, o domínio do conteúdo e falar

com clareza e objetividade foram características valorizadas pelos participantes (5).

Outras relações encontradas neste estudo contribuem para compreensão do problema e para a construção de estratégias para melhorá-lo. São exatamente os alunos que dificilmente se voluntariam para apresentar trabalhos, não se sentem criativos, já vivenciaram situações de bloqueio ou branco, sentem-se tímidos e com medo que precisam de auxílio durante a graduação para melhorar essa habilidade.

Autores destacam características importantes do falar em público que convergem com as encontradas neste estudo: comprometimento e responsabilidade, cooperação e trabalho em equipe, capacidade de manter bons relacionamentos interpessoais, habilidades de comunicação, criatividade e autocontrole emocional. Além disso, o estudo também identificou que as competências sociais são valorizadas no ambiente acadêmico e que elas colaboram para a formação de competências e qualificação desses futuros profissionais<sup>(25)</sup>.

Outra estratégia menos usual foi relatada por pesquisadores que testaram o efeito de uma prática de respiração na ansiedade induzida experimentalmente por simulação de falar em público em jovens adultos saudáveis que já faziam yoga. O grupo experimental realizou um exercício de respiração de narina alternada por 15 minutos, enquanto o grupo controle sentou em uma sala silenciosa antes de participar da simulação de fala pública. O resultado encontrado foi que o grupo experimental mostrou uma tendência para menores escores médios para o fator ansiedade quando comparado com o grupo controle, ou seja, o exercício de respiração pode ter potencial efeito ansiolítico em situações de estresse agudo<sup>(26)</sup>.

O preparo, o treino e o conhecimento são primordiais para diminuir a ansiedade e nervosismo durante o falar em público nas atividades acadêmicas. Esses sinais de nervosismo podem se manifestar em voz trêmula, respiração ofegante e perda ou diminuição da concentração. Isso ocorre porque os discentes não são ensinados a apresentar e a ansiedade de falar em público pode afetar a competência interpessoal e pública desses futuros profissionais<sup>(27)</sup>.

Entretanto, saber enfrentar um provável fracasso na fala pública com tranquilidade também é um fator importante, pois os indivíduos, mesmo que não

tenham sucesso nas primeiras vezes, precisam tentar e enfrentar a situação; só assim irão desenvolver essa habilidade<sup>(28)</sup>. “Ocorre que errar enquanto se é jovem talvez não traga consequências para a imagem do orador aprendiz, mas, após subir os primeiros degraus da hierarquia, um erro pode ser fatal, vindo a comprometer posições duramente conquistadas ou a interromper uma trajetória em ascensão”<sup>(2)</sup>.

Diante da necessidade de treinamento sem exposição, pesquisadores têm estudado diferentes estratégias<sup>(27,29-30)</sup>. Um dos estudos teve como objetivo reduzir a ansiedade excessiva em universitários durante exposições orais em sala de aula. Para isso, os recrutadores realizaram uma intervenção com vários procedimentos: preleção e leitura de textos didáticos, treinamento em relaxamento, exercícios de respiração, reestruturação cognitiva, treinamento em habilidades sociais com ênfase em habilidades para apresentações em público. Os pesquisadores concluíram que os procedimentos ajudaram a reduzir consideravelmente a ansiedade dos universitários e melhoraram a qualidade da vida acadêmica social; entretanto, a frequência cardíaca não sofreu alteração significativa<sup>(27)</sup>.

Uma outra pesquisa usou como recurso para treinamento do falar em público uma audiência gravada projetada em tamanho real e sem trilha sonora. O público foi filmado em um ambiente de sala de aula, foi orientado a entrar na sala, ocupar seus lugares, olhar para a câmera e a se comportar de maneira neutra, sem mostrar comportamentos negativos ou positivos. Os resultados mostraram que essa tarefa induz uma resposta moderada de estresse, os participantes sentiram-se nervosos, com aumento da frequência cardíaca e suor nas mãos. Um efeito de antecipação foi notado e uma resposta substancial de cortisol foi observada em 55% dos participantes. Apesar da resposta de estresse dos discentes, essa estratégia pode se mostrar positiva por não representar uma audiência real e deixar o participante mais confortável no treino e no fracasso<sup>(29)</sup>.

Outros pesquisadores avaliaram a ansiedade ao falar em público de estudantes por meio de uma exposição gradual a gravações em vídeo de 360° de uma sala de aula contendo em três situações: sala de aula vazia, com uma pequena e grande audiência. Os níveis de ansiedade foram medidos antes e depois de cada sessão durante um período de 4 semanas. Os pesquisadores encontraram que a ansiedade diminuiu significativamente após a conclusão de

todas as sessões de treinamento e o decréscimo foi maior nos participantes com níveis iniciais mais altos de ansiedade<sup>(30)</sup>.

Entretanto autores afirmam que situações simuladas podem ter um efeito positivo na melhora da fala pública, entretanto o discurso público em situações reais é uma estratégia bem mais efetiva do que a simulação na indução da ansiedade<sup>(31)</sup>. Frente a isso, estratégias que trabalhem situações reais nas instituições de ensino não podem ser negligenciadas.

Dessa forma, torna-se importante começar a refletir e discutir os fatores que comprometem o desenvolvimento das habilidades comunicativas dos discentes para, assim, poderem ser resolvidas ainda na graduação a fim de tornar a futura comunicação profissional clara, efetiva e competente<sup>(32-33)</sup>.

As limitações desta pesquisa referem-se ao tipo de estudo transversal, por meio do qual são possíveis apenas associações e não estabelecimento de causalidade; ao número amostral coletado em cada uma das IES que pelas associações propostas, esse número poderia ter sido maior; e a distribuição dos discentes participantes, que não foi homogênea em relação aos semestres do curso de graduação em Enfermagem.

O estudo propiciou o aprofundamento à temática estudada trazendo resultados relevantes que nos impulsiona a um olhar mais direcionado ao discente diante das dificuldades de executar atividades acadêmicas relacionadas ao falar em público e a autoavaliação que ele faz durante essas situações. Torna-se importante criar estratégias didáticas que prepare o discente e o direcione a aprender lidar com as experiências de oratória tendo em vista que ela se faz presente no ambiente universitário e contribui para a formação do profissional enfermeiro.

## **Conclusão**

Há correlações positivas significativas da idade e da competência em comunicação interpessoal com a autoavaliação positiva do falar em público. Encontrou-se uma correlação negativa do traço de ansiedade com uma autoavaliação positiva ao se expor publicamente.

Neste estudo, encontraram-se associações significativas de uma autoavaliação negativa do falar em público com as situações: quando o discente não se voluntaria a apresentar os trabalhos acadêmicos, não se sente criativo

durante uma apresentação, já vivenciou um bloqueio, entraria em desespero em caso de um branco, considera-se uma pessoa muito tímida, sente medo perante essa situação pública e não se prepara com antecedência.

### **Outras Informações**

A pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

### **Conflito de Interesse**

Não há conflitos de interesse.

### **Colaborações**

Grilo APS, Puggina ACG declaram que contribuíram com a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, análise e interpretação dos dados e aprovação da versão final a ser publicada. Oliveira AAP declara que contribuiu com a redação do artigo, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

### **Autor Correspondente**

Adriana Pereira da Silva Grilo  
Rua: Cesário Galero, 448/475 – Tatuapé  
Cidade: São Paulo – SP, Brasil  
CEP: 03071-000  
E-mail: [adriana\\_grilo@unicid.edu.br](mailto:adriana_grilo@unicid.edu.br)  
<https://orcid.org/0000-0002-1618-4647>

### **Referências**

- 1- Lucas SE. A Arte de Falar em Público. Tradução: Beth Honorato. 11ª edição. Porto Alegre: 2014.
- 2- Polito R. Como falar corretamente e sem inibições. 111ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015.
- 3- Ferreira NG. O aperfeiçoamento da comunicação organizacional através da oratória. [monografia]. Brasília: UNICEUB;2014. Available from: <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/7880/1/50906905.pdf>
- 4- Bandeira M, Quaglia MAC. Habilidades sociais de estudantes universitários: Identificação de situações sociais significativas. Interação psicol. [Internet]. 2005 [cited 2018 set 29]; 9 (1): 45-551. Available from: <http://dx.doi.org/.5380/psi.v9i1.3285>

- 5- Faria MFG, Fernandes SG, Pirollo SM, Silva MJP. Public Speaking: View From Master's Students in Nursing. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 1998 [cited 2018 ago 13]; 32(1): 59-66. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9668882>
- 6- Ortiz JMS, Guerra NEB. Desarrollo de Competencias Comunicativas mediante la lectura, crítica, escritura creativa y expresión oral. Journal Encuentros. [Internet]. 2015 [cited 2018 set 23]; 1(13):11741. Available from: <http://dx.doi.org/10.15665/re.v13i2.502>
- 7- Fonseca JG, Pacini CA. Medo de Falar em Público em uma Amostra da População: Prevalência, Impacto no Funcionamento Pessoal e Tratamento. Psicol Teor Pesqui. [Internet]. 2005 [cited 2017 out 03]; 21(2): 237-42. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722005000200014>.
- 8- Carnegie D. Como falar em público e influenciar pessoas no mundo dos negócios. 8ª ed. Grupo Editorial Record: Rio de Janeiro; 2010.
- 9- Ekman P. A linguagem das emoções. 1ª ed. São Paulo: Leya; 2010.
- 10-Almeida AAF, Behlau M, Leite JR. Correlação entre ansiedade e performance comunicativa. Rev Soc Bras Fonoaudiol. [Internet]. 2011 [cited 2018 dez 04]; 16 (4): 384-89. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S151680342011000400004>
- 11-Osório FL, Crippa JAS, Loureiro SR. Escala para auto-avaliação ao falar em público (SSPS): adaptação transcultural e consistência interna da versão brasileira. Rev Psiquiatr Clín. [Internet]. 2008 [cited 2018 dez 04]; 35 (6): 207-11. Available from <http://dx.doi.org/10.1590/S010160832008000600001>
- 12-Lima GN, Kajiwara GA, Valadares MA, Grilo APS, Puggina AC. Relação entre a autoavaliação do falar em público e emoções que emergem durante visualização da sua própria performance. Perspectivas Médicas [Resumo - Internet]. 2017 [cited 2018 dez 04]; 28(3): 38-9. Available from: [http://fmj.br/revista/Pdfs/revista\\_2017\\_3.pdf](http://fmj.br/revista/Pdfs/revista_2017_3.pdf)
- 13-Spielberger CD, Natalício L, Biaggio MA. Desenvolvimento da Forma Experimental em Português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Arq Bras Psicol Apl. [Internet]. 1997 [cited 2018 out 28]; 29(3):31-44. Available from: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abpa/article/view/17827>
- 14-Puggina AC, Silva MJP. Interpersonal Communication Competence Scale: Brazilian translation, validation and cultural adaptation. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2014 [cited 2016 jul 15]; 27(2):108-14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400020>.



- 15-Furukawa TA, Watanabe N, Kinoshita Y, Kinoshita K, Sasaki T, Nishida A, Okazaki Y, Shimodera S. Public speaking fears and their correlates among 17,615 Japanese adolescents. *Asia Pac Psychiatry*. [Internet]. 2014 [cited 2019 ago 15]; 6(1):99-104. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1758-5872.2012.00184>
- 16-Ferreira Marinho AC, Mesquita de Medeiros A, Côrtes Gama AC, Caldas Teixeira L. Fear of Public Speaking: Perception of College Students and Correlates. *J Voice*. [Internet]. 2017 [cited 2019 ago 15]; 31(1):127.e7-127.e11. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2015.12.012>
- 17-Spieler C, Miltenberger R. Using awareness training to decrease nervous habits during public speaking. *J Appl Behav Anal*. [Internet] 2017 [cited 2019 ago 15]; 50(1):38-47. Available from: <https://doi.org/10.1002/jaba.362>
- 18-Mancuso C, Miltenberger RG. Using habit reversal to decrease filled pauses in public speaking. *J Appl Behav Anal*. [Internet]. 2016 [cited 2019 ago 15]; 49(1):188-92. Available from: <https://doi.org/10.1002/jaba.267>
- 19-Hancock AB, Stone MD, Brundage SB, Zeigler MT. Public speaking attitudes: does curriculum make a difference? *J Voice*. [Internet]. 2010 [cited 2019 ago 15]; 24(3):302-7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2008.09.007>
- 20-Auer BJ, Calvi JL, Jordan NM, Schrader D, Byrd-Craven J. Communication and social interaction anxiety enhance interleukin-1 beta and cortisol reactivity during high-stakes public speaking. *Psychoneuroendocrinology*. [Internet]. 2018 [cited 2019 ago 15]; 94:83-90. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2018.05.011>
- 21-Figueiredo LZP, Barboza RV. Fobia Social em Estudantes Universitários. *Conscientiae Saúde* [Internet]. 2008 [cited 2017 ago 15]; 7(1):109-15. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/929/92970116.pdf>
- 22-Chaves ECL, Lunes DH, Moura CC, Carvalho LC, Silva AM, Carvalho EC. Anxiety and spirituality in university students: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2015 [cited 2018 dez 04]; 68(3): 504-09. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680318i>.
- 23-Marinho ACF, Medeiros AM, Gama ACC, Teixeira LC. Fear of Public Speaking: Perception of College Students and Correlates. *J Voice*. [Internet] 2017 [cited 2018 out. 28]; 31(1):127-31. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2015.12.012>
- 24-Souza RASA. Aspectos da Expressividade de Universitários em Situação de Apresentação de Seminários: Análise em pré e pós-intervenção Fonoaudiológica. [Dissertação]. São Paulo: PUC; 2007.

- 25-Souza DL, Zambalde AL. Desenvolvimento de competências e ambiente acadêmico: um estudo em cursos de Administração de Minas Gerais, Brasil. *Rev Adm.* [Internet]. 2015 [cited 2018 set 6]; 50(3): 338-52. Available from: <http://dx.doi.org/10.5700/rausp1204>.
- 26-Kamath A, Urval RP, Shenoy AK. Effect of alternate nostril breathing exercise on experimentally induced anxiety in healthy volunteers using the simulated public speaking model: a randomized controlled pilot study. *Biomed Res Int.* [Internet] 2017 [cited 2019 ago 15]; 2017:2450670. Available from: <https://doi.org/10.1155/2017/2450670>
- 27-Oliveira MA, Duarte ÂMM. Controle de Respostas de Ansiedade em Universitários em Situações de Exposições Orais. *Rev Bras Ter Comport. Cogn.* [Internet]. 2004 [cited 2018 out 4]; 6(2):183-99. Available from: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/56>
- 28-Bhana, VM. Interpersonal skills development in generation Y student nurses: A literature review. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2014 [cited 2018 dez 04]; 34(12): 1430-34. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2014.05.002>
- 29- Westenberg PM, Bokhorst CL, Miers AC, Sumter SR, Kallen VL; et al. A prepared speech in front of a pre-recorded audience: subjective, physiological, and neuroendocrine responses to the Leiden Public Speaking Task. *Biol Psychol.* [Internet]. 2009 [cited 2018 set 03]; 82(2):116-24. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2009.06.005>
- 30- Stupar-Rutenfrans S, Ketelaars LEH, van Gisbergen MS. Beat the Fear of Public Speaking: Mobile 360° Video Virtual Reality Exposure Training in Home Environment Reduces Public Speaking Anxiety. *Cyberpsychology Behav Soc Netw.* [Internet]. 2017 [cited 2018 set 03]; 20(10): 624-33. Available from: [10.1089/cyber.2017.0174](http://dx.doi.org/10.1089/cyber.2017.0174).
- 31- Zuardi AW, Crippa JA, Hallak JE, Gorayeb R. Human experimental anxiety: actual public speaking induces more intense physiological responses than simulated public speaking. *Braz J Psychiatry.* [Internet]. 2013 [cited 2019 ago 15]; 35(3):248-53. Available from: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2012-0930>
- 32- Tejwani V, Ha D, Isada C. Public Speaking Anxiety in Graduate Medical Education: A Matter of Interpersonal and Communication Skills? *J Grad Med Educ.* [Internet]. 2016 [cited 2018 mar 14]; 8(1):111. Available from: <https://doi.org/10.4300/JGME-D-15-00500.1>
- 33- Tarkowski R. Reflections: Improving Medical Students' Presentation Skills. *J Cancer Educ.* [Internet]. 2017 [cited 2018 dez 01]; 32:935-37. Available from: <https://doi.org/10.1007/s13187-016-1005-6>

## Competência em comunicação interpessoal: relações com características sociais e traço de ansiedade<sup>4</sup>

Adriana Pereira da Silva Grilo<sup>5</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1618-4647>

Alfredo Almeida Pina de Oliveira<sup>5</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1777-4673>

Ana Cláudia Giesbrecht Puggina<sup>5,6</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-8095-6560>

### Resumo

**Objetivos:** (1) identificar a competência em comunicação interpessoal dos discentes no contexto acadêmico e (2) associar características sociais e traço de ansiedade com a competência em comunicação interpessoal. **Método:** Estudo transversal quantitativo realizado com discentes do curso de graduação em Enfermagem de duas Instituições de Ensino Superior privadas. Foram utilizados três instrumentos: um instrumento de caracterização do participante da pesquisa, a parte Traço do Inventário de Ansiedade Traço-Estado e a Escala de Competência em Comunicação Interpessoal. **Resultados:** A amostra do estudo foi constituída de 613 discentes com média de idade de 25,53 ( $\pm 7,93$ ). Encontraram-se maiores frequências de discentes que se consideram pouco tímidos ( $n=303$ ; 49,43%). Quanto maior a renda familiar, maiores tendem a ser a assertividade, o manejo das interações e o controle do ambiente. Quanto mais tempo o discente estiver no curso, maior a autorrevelação e o controle do ambiente. As mulheres tendem a se autorrevelar mais e a terem mais disponibilidade nas relações interpessoais em comparação com os homens. Discentes do período noturno tendem a ser menos disponíveis do que aqueles que estudam no período matutino. Quanto mais tímido e ansioso o discente, menor será a competência em comunicação interpessoal. **Conclusões:** Existe associação da renda com a assertividade, manejo das interações e controle do ambiente; do semestre com a autorrevelação e com o controle do ambiente; do sexo com a disponibilidade e autorrevelação; do período em que o aluno realiza o curso e a disponibilidade. Timidez e ansiedade mostraram-se variáveis negativas em relação à competência em comunicação interpessoal.

**Descritores:** Falar; Comunicação; Relações interpessoais; Estudantes; Enfermagem.

### Introdução

Comunicação é um processo de compreensão do outro por meio de mensagens enviadas e recebidas, exercendo, as próprias mensagens e o modo de interação, influência direta no comportamento das pessoas nele envolvidas, a curto, médio ou longo prazo. Em uma conversação, as pessoas percebem as

---

<sup>4</sup> Artigo extraído de parte da dissertação intitulada “Falar em público e competência em comunicação interpessoal de discentes de enfermagem no ambiente universitário”.

<sup>5</sup> Universidade Guarulhos, Guarulhos, SP Brasil.

<sup>6</sup> Faculdade de Medicina de Jundiaí, SP, Brasil.

reações suas e as do outro, bem como reagem de acordo com os sentimentos e pensamentos<sup>(1)</sup>.

O processo de comunicação é composto de sinais verbais (linguagem escrita ou falada) e não verbais (gestos, expressões faciais, postura corporal), utilizados com a finalidade de compartilhar informações<sup>(2)</sup>. Um importante aspecto a ser considerado na comunicação é o aspecto da fala, se esta é clara, se há interação, compreensão e se é possível entendê-la<sup>(3)</sup>.

Comunicar-se eficazmente é uma habilidade necessária e importante não só para o crescimento como ser humano, mas também para o crescimento profissional; faz parte das experiências passadas e presentes. Durante toda uma vida profissional e pessoal, como ser de relações, o indivíduo busca maiores entendimentos sobre conceitos, princípios e habilidades a serem adquiridas no processo comunicativo<sup>(4)</sup>.

Pessoas com bom relacionamento interpessoal são mais felizes, saudáveis, menos propensas a doenças e mais produtivas no trabalho. Um bom desempenho profissional depende essencialmente de um conjunto de competências pessoais e habilidades de relacionamento<sup>(5)</sup>.

Relacionamento interpessoal é uma interação que ocorre individualmente entre o profissional e outra pessoa, podendo acontecer face a face ou com mais pessoas. Nas situações do cuidar a comunicação interpessoal norteia a prática de enfermagem. “Todo o comportamento comunica e toda a comunicação influencia o comportamento”. Por essa razão, a comunicação é importante para a relação enfermeiro-paciente e equipe multiprofissional de saúde<sup>(6)</sup>.

A comunicação é parte essencial do cuidado de enfermagem centrado no paciente e na família, e adquirir essa competência é indispensável para os futuros profissionais<sup>(7)</sup>. No processo do cuidar, a comunicação interpessoal é responsável por tornar as relações mais profundas e transparentes; sendo assim, pode-se estabelecer o respeito mútuo e favorecer o raciocínio crítico do enfermeiro, processo essencial à tomada de decisão e que deve estar embasado em pensamento crítico e reflexivo em áreas de interesse da enfermagem<sup>(6-7)</sup>.

Um estudo sobre o ensino da comunicação na formação do enfermeiro evidencia que tanto discentes quanto docentes valorizam a competência em comunicação para uma prática segura e de qualidade, sendo a graduação fundamental para o desenvolvimento dessa competência<sup>(8)</sup>.

A comunicação é essencial em todo o processo do cuidar para a enfermagem, pois integra o cuidado e representa um diferencial para atuação do enfermeiro. Desse modo, há necessidade de desenvolver essas habilidades comunicativas ainda no estudante de enfermagem, para que este compreenda a importância do relacionamento interpessoal e do uso apropriado da comunicação no contexto do cuidado<sup>(3-8)</sup>.

Para desenvolver habilidades de comunicação é importante compreender esse processo e refletir sobre as experiências da prática de enfermagem. Para que isso se torne efetivo e prático, os universitários, em seu processo de formação, necessitam desenvolver habilidades de raciocínio crítico para se tornarem bons comunicadores<sup>(6)</sup>.

A importância do desenvolvimento de habilidades sociais na formação dos estudantes não está relacionada somente ao ambiente acadêmico e ao desempenho profissional; também está relacionada ao bem-estar psicológico dos universitários. As dificuldades de interação social dos discentes podem associar-se ao aumento de distúrbios psicológicos, que podem resultar inclusive em fracasso nas atividades acadêmicas e até na dificuldade de terminar o curso escolhido<sup>(9)</sup>.

Certamente, profissionais socialmente eficientes contribuem para a melhoria do ambiente de trabalho e para a qualidade das relações intra e intersetoriais, além de proporcionarem melhorias nas relações com clientes, colaboradores e equipes de trabalho<sup>(5)</sup>.

A relevância deste estudo está em identificar a competência em comunicação interpessoal dos discentes de enfermagem e relacioná-las com as características sociais e traço de ansiedade, para assim permitir uma reflexão e propor ações que contribua para a identificação do traço de ansiedade e melhoria da competência em comunicação dos discentes. Assim questiona-se o quanto que a competência em comunicação interpessoal possui relações com características sociais e traço de ansiedade? Diante disso, os objetivos deste estudo são identificar a competência em comunicação interpessoal dos discentes e associá-la às características sociais e traço de ansiedade.

## **Método**

Estudo transversal quantitativo que teve como variável de resposta a competência em comunicação interpessoal e como variáveis preditoras, as características sociais e o traço de ansiedade.

O cálculo amostral foi obtido pelo desvio-padrão ( $\pm 7,90$ ) e média (62,36) de estudo anterior de validação da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal<sup>(11)</sup>, foi calculado o coeficiente de variação ( $CV=DP/Média$ ;  $CV=0,126$ ). O erro máximo da estimativa foi estimado pela multiplicação do CV e do DV ( $0,126 \times 7,90$ ), sendo igual a 0,99. O nível de significância foi preestabelecido em 5% e o tamanho amostral mínimo estimado para aplicação desse instrumento foi de 245 participantes.

Os participantes foram discentes da graduação em enfermagem de duas Instituições de Ensino Superior (IES) privadas com fins lucrativos localizadas nos municípios de Guarulhos (SP) e São Paulo (SP). Dos critérios de legibilidade foram inseridos na pesquisa discentes regularmente matriculados no curso de graduação de enfermagem de 1 a 8 semestre de ambas instituições pesquisadas com idade igual ou maior a 18 anos.

O recrutamento dos participantes iniciou-se com a autorização dos docentes no início da aula para entrada dos pesquisadores em sala. Os pesquisadores se apresentavam e esclareciam os objetivos da pesquisa. Não houve recusa. Os instrumentos de pesquisa foram entregues de forma coletiva em sala de aula nos períodos matutino, vespertino e noturnos. Os instrumentos aplicados foram recolhidos no mesmo dia em que foram entregues e em dois tempos: intervalo e término da aula. O período da coleta de dados foi de março de 2016 a março de 2017.

Para este estudo foram utilizados três instrumentos: um questionário de caracterização do participante, o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) e a Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI).

O questionário de caracterização do participante foi composto por 11 questões sobre características sociodemográficas, tais como idade, sexo, naturalidade, relacionamento afetivo, cor autorreferida, religião, trabalho atual, área de atuação, renda familiar, semestre de graduação e período.

O IDATE é um instrumento composto por duas subescalas distintas de autorrelatório para aferir dois conceitos distintos de ansiedade, o estado de ansiedade (A-Estado) e o traço de ansiedade (A-Traço). Utilizou-se neste estudo

apenas a subescala Traço, que avalia como geralmente o participante se sente e é composta por 20 questões mensuradas com escala Likert de 4 pontos (1- quase nunca; 2- as vezes; 3- frequentemente; 4- quase sempre). A variação do escore total da escala é de 20 a 80: quanto mais alto o escore do IDATE, maior o grau de ansiedade. Essa subescala apresenta 10 itens definidos como sentimentos desagradáveis de tensão e apreensão conscientemente percebidos por aumento na atividade do sistema nervoso autônomo. Esses itens têm codificação reversa (itens 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 e 18)<sup>(10)</sup>.

A ECCI é um instrumento autoadministrado composto por 17 itens e cinco domínios de competência de comunicação interpessoal: autorrevelação, assertividade, manejo das interações, disponibilidade e controle do ambiente. 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. Em cada afirmativa o participante circulou a resposta que mais bem reflete sua comunicação com os outros: (5) representa quase sempre, (4) geralmente, (3) às vezes, (2) raramente, (1) nunca. Totaliza dois itens com codificação reversa (8 e 17); quanto maior a pontuação, maior foi a habilidade em comunicação interpessoal<sup>(11)</sup>.

Os dados foram avaliados pelo programa estatístico R Core Team 2016® (GPL, 2016, Viena: Áustria). Foi realizada análise descritiva e inferencial. 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 Wilcoxon 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; os grupos diferentes entre si são aqueles com p-valores menores que o geral. Os dados faltantes nos instrumentos psicométricos foram imputados usando a moda.

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da IES sob número de parecer 1.349.877. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## Resultados

A amostra do estudo foi constituída de 613 discentes com média de idade de 25,53 ( $\pm 7,93$ ). Na IES 1 foram coletados os questionários de 211 (34,42%) discentes e na IES 2, de 402 (65,58%). A maioria era do sexo feminino (n=490; 79,93%), natural de São Paulo (n=450; 73,41%), que trabalha (n=415; 67,70%), sem companheiro fixo (n=364; 59,38%), branca (n=319; 52,04%), que estuda no período matutino (n=340; 55,46%).

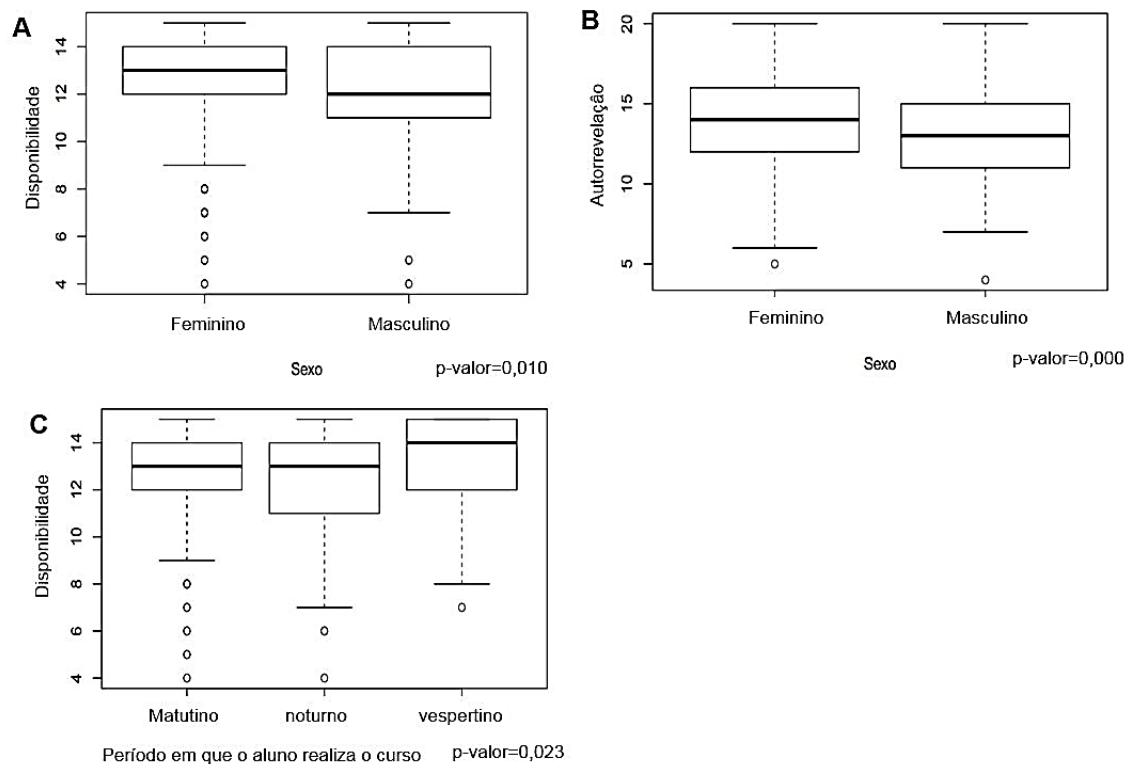
Maiores frequências de católicos (n=256; 41,76%), com renda de até 3 salários mínimos (n=140; 22,84%), ou seja, R\$ 2.862,00, que trabalham na área de enfermagem (n=206; 33,61%), que estão cursando o segundo semestre de graduação (n= 225; 36,70%) e terceiro semestre de graduação (n=139; 22,68%) em período noturno (n=246; 40,13%).

O escore médio da ECCI na amostra estudada foi de 61,84 ( $\pm 8,10$ ). Houve correlações positivas e estatisticamente significativas da renda com o fator assertividade da ECCI (p-valor=0,03; r=0,090), com o manejo das interações (p-valor=0,046; r=0,080) e com o controle do ambiente (p-valor=0,002; r=0,127). Também houve correlação significativa da variável semestre, que representa o tempo no curso, com a autorrevelação (p-valor=0,029; r=0,088) e com o controle do ambiente (p-valor=0,015; r=0,098).

Esses resultados mostram que, quanto maior a renda familiar, maior tende a ser a assertividade, o manejo das interações e o controle do ambiente. Quanto mais tempo o discente estiver no curso, maior a autorrevelação e o controle do ambiente.

Os dados revelaram que as mulheres tendem a se autorrevelar mais e a ter mais disponibilidade nas relações interpessoais em comparação com os homens. Discentes do período noturno tendem a ser menos disponíveis do que aqueles que estudam no período matutino (Figura 1).



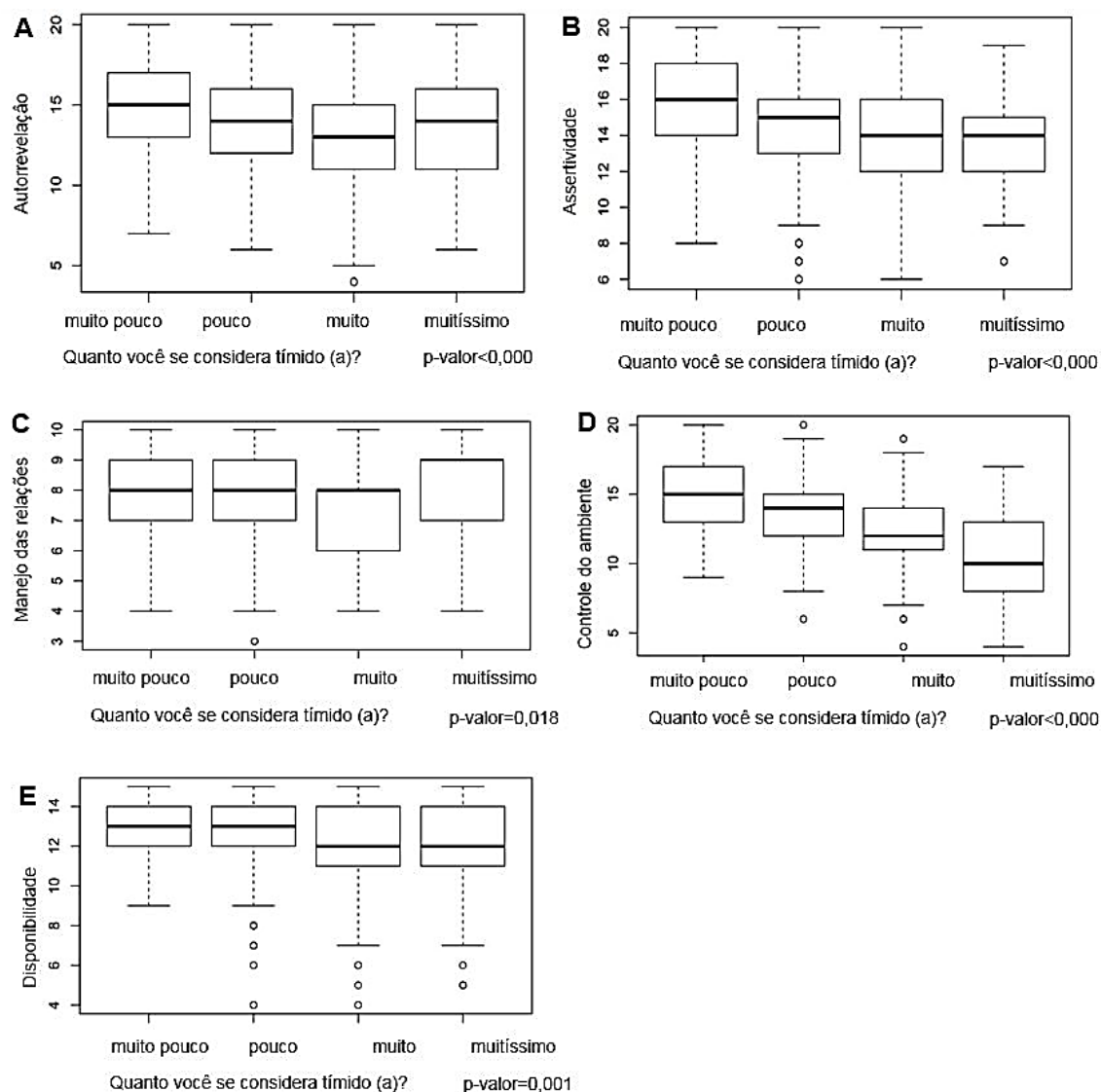


**Figura 1.**

Associações estatisticamente significantes entre variáveis sociais com os fatores da escala ECCL. Guarulhos, SP, Brasil, 2016 (n=613).

**Nota:** Teste de Kruskal-Wallis. **C:** Resultado da comparação dois a dois pelo método de Bonferroni: matutino *versus* noturno (p-valor 0,014).

Ao comparar a variável timidez com os fatores da ECCL, foi possível estabelecer que a autorrevelação, a assertividade, o manejo das relações e o controle do ambiente são importantes habilidades que fortalecem a competência em comunicação interpessoal e diminuem quanto mais a pessoa se considera tímida (Figura 2).

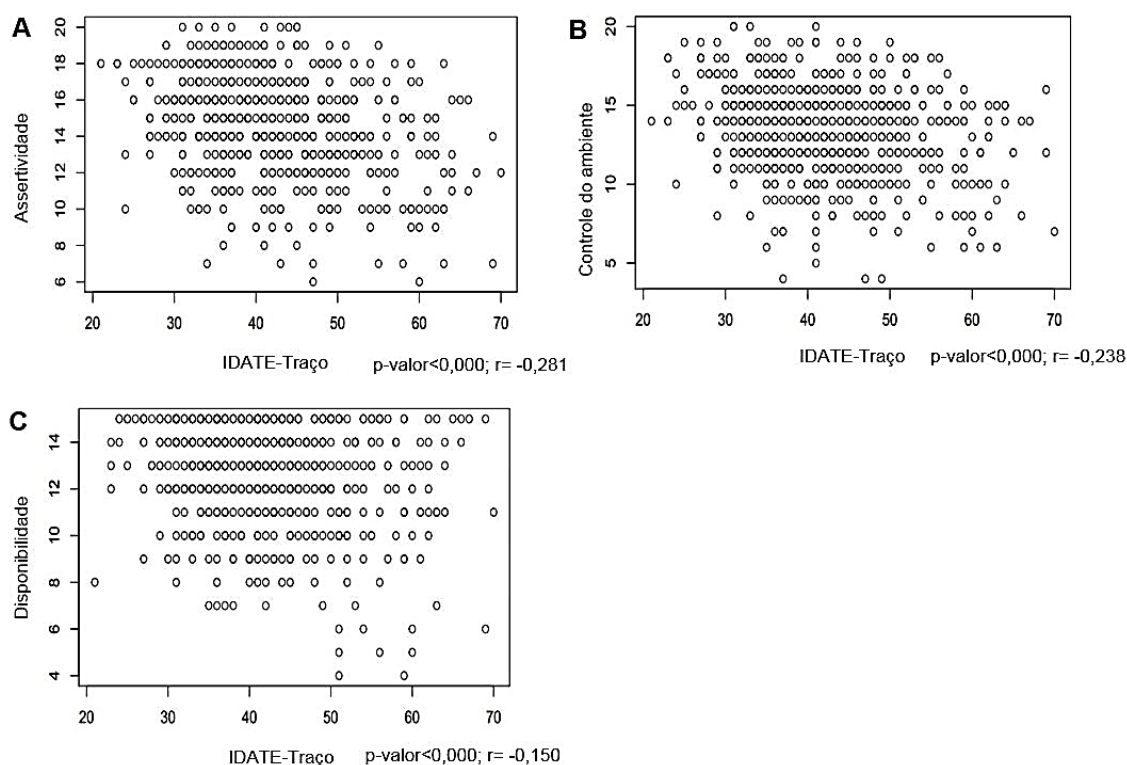


**Figura 2.**

Associações estatisticamente significantes entre a variável timidez com os fatores da escala ECCI. Guarulhos, SP, Brasil, 2016 (n=613).

**Nota:** Teste de Kruskal-Wallis. **A:** Resultado da comparação dois a dois pelo método de Bonferroni: muito pouco *versus* muito ( $p < 0,000$ ). **B:** Resultado da comparação dois a dois pelo método de Bonferroni: muito pouco *versus* muito ( $p < 0,000$ ), muito pouco *versus* muitíssimo ( $p < 0,000$ ), pouco *versus* muitíssimo ( $p < 0,000$ ). **C:** Resultado da comparação dois a dois pelo método de Bonferroni: muito *versus* muitíssimo ( $p = 0,003$ ). **D:** Resultado da comparação dois a dois pelo método de Bonferroni: muito pouco *versus* pouco ( $p\text{-valor} < 0,000$ ), muito pouco *versus* muito ( $p\text{-valor} < 0,000$ ), muito pouco *versus* muitíssimo ( $p\text{-valor} < 0,000$ ), pouco *versus* muito ( $p\text{-valor} < 0,000$ ), pouco *versus* muitíssimo ( $p\text{-valor} < 0,000$ ), muito *versus* muitíssimo ( $p\text{-valor} < 0,000$ ). **E:** Resultado da comparação dois a dois pelo método de Bonferroni: muito *versus* muito pouco tímidos ( $p = 0,003$ ).

Correlações estatisticamente significativas foram encontradas na comparação do traço de ansiedade com os fatores assertividade, controle do ambiente e disponibilidade. Discentes com traço de ansiedade mais elevados tendem a ser menos assertivos, ter menor controle do ambiente e disponibilidade nas relações interpessoais (Figura 3).



**Figura 3.**

Correlações estatisticamente significantes entre os fatores da ECCI com o IDADE-Traço. Guarulhos, SP, Brasil, 2016 (N=613).

**Nota:** IDATE-Traço: Inventário Traço e Estado de Ansiedade – subescala Traço. r: razão de Correlação de Spearman. p-valor: nível de significância. Teste de Correlação de Spearman.

## Discussão

Neste estudo encontraram-se relações diretas entre a renda familiar, tempo do discente no curso, período do curso e sexo com a competência em comunicação interpessoal do discente no contexto acadêmico, ou seja, ter maior renda familiar, ter maior tempo do discente no curso, estudar no período matutino e ser do sexo feminino foram variáveis que interferiram positivamente nesta competência.

Outros autores também encontraram que a situação econômica da família pode influenciar no desempenho dos discentes, tanto do ponto de vista acadêmico quanto relacional. Discentes cada vez mais jovens ingressam nas universidades sob a influência do contexto socioeconômico ou devido a cobrança da família para ajudar nas despesas, despertando neles sentimentos de medo, estresse e ansiedade, além de torná-los mais vulneráveis ao lidar com as exigências e situações vivenciadas no cotidiano universitário<sup>(12)</sup>.

A relação período do curso e competência nas relações interpessoais pode ser exemplificada por um estudo que se propôs compreender as condições do trabalhador/estudante do ensino superior noturno. Estudar no período noturno e trabalhar durante o dia é para muitos discentes a única opção para prosseguirem com os estudos. Cansaço, sonolência e falta de tempo os tornam menos disponíveis para desenvolverem as atividades propostas em sala de aula e para praticarem as habilidades interpessoais, inclusive com os colegas, entre outras atividades comuns para estudantes de graduação<sup>(13)</sup>.

Pesquisadores afirmam que suporte familiar e renda podem ser fatores determinantes no desempenho dos estudantes<sup>(14)</sup>. Desempenho acadêmico e habilidades interpessoais foram considerados fatores associados em um estudo que objetivou caracterizar o desempenho social de adolescentes com e sem problemas de aprendizagem. Os autores identificaram que adolescentes sem dificuldades de aprendizagem relataram maior aceitação pelos pares, apresentaram mais habilidades assertivas e menos problemas de comportamento; alunos do sexo masculino relataram maior aceitação pelos pares e maior tendência a apresentar dificuldades de aprendizagem do as alunas<sup>(15)</sup>.

Autores identificaram que um bom relacionamento interpessoal com os colegas de classe auxiliou a postergar a evasão universitária. Além disso baixo envolvimento acadêmico durante a graduação e mau relacionamento percebido com os professores foram identificados como fatores negativos. Estes resultados encontrados apontam para a necessidade de favorecer um maior envolvimento acadêmico entre os alunos, além de reflexão sobre o papel e a influência dos professores no desenvolvimento da carreira dos discentes<sup>(16)</sup>.

Considerando o resultado encontrado da relação do tempo do discente no curso e das habilidades interpessoais, pode-se citar o estudo que se propôs analisar as possíveis relações entre habilidades sociais e adaptação acadêmica. Os autores concluíram que um bom repertório de habilidades sociais poderia contribuir para a qualidade das vivências e rendimento acadêmico facilitando o processo de adaptação à universidade; além disso, que as situações e as demandas na universidade constituem oportunidades de aprendizagem, não somente acadêmicas, mas também interpessoais, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades sociais importantes para o discente<sup>(17)</sup>.

Um estudo realizado com alunos do curso de psicologia concluiu que as relações sociais na universidade são importantes para a adaptação, vivência e obtenção de resultados acadêmicos. Em geral os alunos relataram dificuldade nas relações interpessoais no contexto acadêmico. Na relação professor-aluno foram identificadas dificuldades com a didática do professor. Entre as situações relatadas como fáceis, destacou-se a admiração dos alunos pelos professores, a tolerância com as diferenças, a socialização e a aceitação para trabalhar com os colegas<sup>(18)</sup>.

Autores afirmam que os alunos podem utilizar suas habilidades interpessoais com o objetivo de atingirem melhor desempenho acadêmico e se motivarem para dar continuidade ao curso escolhido, por isso as instituições de ensino deveriam conhecer melhor e avaliar as expectativas dos discentes na universidade para torna-las mais compatíveis com a realidade, proporcionar um ambiente mais acolhedor e diminuir a frustração gerada por uma expectativa distante da realidade<sup>(19)</sup>.

Convergindo com os resultados do atual estudo, autores<sup>(20-21)</sup> também encontraram uma relação mais positiva do sexo feminino com a aquisição de habilidades interpessoais. Uma pesquisa realizada com estudantes de enfermagem constatou que mulheres tendem a ser mais empáticas em comparação com os homens<sup>(20)</sup>.

Outro estudo realizado em uma universidade da Itália com estudantes da área da saúde também concluiu que estudantes do sexo feminino demonstraram ser mais empáticas. A empatia influencia a interação com o outro; além disso, pessoas mais empáticas tendem a ser mais reflexivas e dispostas a compreender as experiências e percepções vivenciadas nas relações interpessoais<sup>(21)</sup>.

Um estudo foi realizado com uma amostra de 112.000 fotos de perfil de nove regiões do mundo postadas em um site popular de rede social. Os autores descobriram que as mulheres favorecem as relações diádicas (entre duas pessoas), enquanto os homens preferem grupos maiores e masculinos. Essas aparentes diferenças de qualidade-quantidade para as amizades sugerem uma diferença universal e fundamental na função de amizades próximas entre os dois sexos<sup>(22)</sup>.

Neste estudo também foram encontradas relações inversamente proporcionais entre timidez e ansiedade com a competência em comunicação interpessoal, ou seja, discentes mais tímidos e ansiosos mostraram uma menor competência frente aos relacionamentos interpessoais.

A relação negativa da timidez na habilidade social do indivíduo pode estar presente desde a infância. Pesquisadores examinaram processos e condições subjacentes que contribuem para o ajustamento escolar de crianças tímidas. Os resultados revelaram que, quando as crianças apresentavam comportamentos tímidos, relataram também mais sintomas depressivos que, por sua vez, estavam associados a pior desempenho acadêmico, menos satisfação escolar e maior evasão. Sendo assim, eles concluíram que a timidez é um importante fator de risco para pior desempenho acadêmico, insatisfação escolar e ajuste social entre as crianças<sup>(23)</sup>.

Pesquisadores, ao compararem as atitudes e níveis de estresse dos estudantes de medicina com a aquisição de habilidades de comunicação, encontraram que também houve uma correlação negativa significativa entre os níveis de ansiedade e atitudes em relação às habilidades de comunicação de aprendizagem em geral, bem como o processo de ensino e aprendizagem<sup>(24)</sup>.

Outros autores descobriram que fatores, tais como: timidez, falar baixo e medo de passar insegurança, são considerados barreiras de comunicação e dificultam as relações sociais. Graduandos de enfermagem que participaram de um estudo afirmam que apresentar habilidades e dificuldades comunicativas está associado diretamente com as particularidades de cada estudante, sua individualidade e personalidade. Durante o estudo também foram observadas melhores habilidades comunicativas dos universitários com maior conhecimento teórico sobre os conceitos de saúde, referenciais de comunicação e que tiveram maiores oportunidades de vivenciar relacionamentos interpessoais nos ambientes de saúde durante a formação<sup>(25)</sup>.

Uma pesquisa identificou um nível de ansiedade de médio a alto na maioria dos universitários matriculados em cursos da área da saúde. O traço de ansiedade está relacionado com as características individuais e a como esses estudantes enfrentam os eventos variados relacionados à vida e ao ambiente acadêmico, podendo influenciar diretamente no desempenho acadêmico e nas habilidades de relações sociais do futuro profissional<sup>(26)</sup>.

A importância de desenvolver a competência em comunicação interpessoal ainda na formação universitária está relacionada diretamente à responsabilidade do futuro enfermeiro no gerenciamento da equipe e dos serviços em saúde. A comunicação é empregada em diversas situações da assistência e faz parte de todo o processo de enfermagem<sup>(27)</sup>.

Entre as limitações do estudo é preciso referir-se ao delineamento do estudo, transversal, onde foram possíveis associações e não estabelecimento de causalidade; o período de coleta de dados com o número amostral coletado em cada IES – por meio das associações propostas, o número do estudo poderia ter sido maior; e a distribuição dos discentes participantes mais homogênea em comparado aos diferentes semestres de graduação em Enfermagem.

Em contraponto, pode-se destacar como vantagem deste estudo o alto potencial descritivo a presteza da coleta seguida e a representatividade da população pesquisada trazendo como resultado de pesquisa associações significantes em relação as características sociais, traço de ansiedade e competência em comunicação.

## **Conclusão**

Existe associação da renda com a assertividade, manejo das interações e controle do ambiente; do semestre com a autorrevelação e com o controle do ambiente; do sexo com a disponibilidade e autorrevelação; do período em que o discente realiza o curso e a disponibilidade.

Também houve associação da variável timidez com os cinco fatores da ECCI, mostrando que essa variável tende a definir a competência em comunicação interpessoal dos discentes. Houve correlações negativas do traço de ansiedade com a assertividade, o controle do ambiente e a disponibilidade nas relações interpessoais. Timidez e ansiedade mostraram-se variáveis negativas em relação à competência em comunicação interpessoal.

## **Outras Informações**

A pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

## **Referências**

- 1- Stefanelli MC. Comunicação com paciente: teoria e ensino. 2ª ed. São Paulo: Robe; 1993.
- 2- Mourão CML, Albuquerque MAS, Silva APS, Oliveira MS, Fernandes AFC. Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. Rev Rene. [Internet]. 2009 [cited 2018 dez 03]; 10(3):139-45. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027967017>
- 3- Silva MJP. Comunicação tem Remédio. A comunicação nas Relações Interpessoais em Saúde. 10ª ed. São Paulo: Loyola; 2015.
- 4- Souza JP. Elementos de Teoria e Pesquisa da Comunicação e dos Media. [Internet]. 2ª ed. Porto: Biblioteca On-line de Ciências da Comunicação; 2006. [cited 2018 ago 5]; 01-823. Available from: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/sousa-george-pedro-elementos-teoria-pequisa-comunicacao-media.pdf>
- 5- Lopes RCC, Azevedo ZAS, Rodrigues RMC. Competências relacionais dos estudantes de enfermagem: Follow-up de programa de intervenção. Referência. [Internet]. 2013 [cited 2018 abr 05]; 3(9): 27-36. Available from: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1253>.
- 6- Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.
- 7- Azevedo AL, Araújo STC, Júnior JMP, Silva J, Santos BTU, Bastos SSF. A comunicação do estudante de enfermagem na escuta de pacientes em hospital psiquiátrico. Esc Anna Nery Rev Enferm. [Internet] 2017 [cited 2018 jan 16]; 21(3):1-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0325>.
- 8- Oliveira KRE, Braga EM. O desenvolvimento das habilidades comunicativas e a atuação do professor na perspectiva do aluno de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. [Internet] 2016 [cited 2018 nov 05]; 50(esp): 32-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000300005>.
- 9- Bandeira M, Quaglia MAC. Habilidades sociais de estudantes universitários: Identificação de situações sociais significativas. Interação Psicol. [Internet] 2005 [cited 2018 set 29]; 9(1):45-1. Available from: <http://dx.doi.org/.5380/psi.v9i1.3285>
- 10- Spielberger CD, Natalício L, Biaggio MA. Desenvolvimento da Forma Experimental em Português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Arq Bras Psicol Apl. [Internet] 1997 [cited 2018 out 28]; 29(3):31-44. Available from: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abpa/article/view/17827>
- 11- Puggina AC, Silva MJP. Interpersonal Communication Competence Scale: Brazilian translation, validation and cultural adaptation. Acta Paul



- Enferm. [Internet]. 2014 [cited 2016 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>
- 12-Espiridião E, Manuri DB. Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. Rev Esc Enferm. USP. [Internet] 2004 [cited 2018 nov 12]; 38(3):332-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342004000300012>.
- 13-Mesquita MCGD. O trabalhador estudante do ensino superior noturno: possibilidades de acesso, permanência com sucesso e formação. [Tese]. Goiás: Pontifca Universidade Católica de Goiás, PUC; 2010.
- 14-Junior LHS, Amorim JG. Fatores socioeconômicos que influenciam o desempenho educacional: uma análise dos discente concluintes da autarquia educacional de belo jardim no agreste de Pernambuco. Revista Economia e Desenvolvimento. [Internet]. 2014 [cited 2018 dez 5]; 13(1): 168-201. Available from: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/economia/article/view/22709>
- 15-Feitosa FB, Matos MG, Prette ZAPD; Prette AD. Desempenho acadêmico e interpessoal em adolescentes portugueses. Psicologia em Estudo. 2009; 14(2):259-66.
- 16-Bardagi MP, Hutz CS. Rotina acadêmica e relação com colegas e professores: impacto na evasão universitária. Psico. 2012; 43(2):174-84.
- 17-Soares AB, Prette ZAPD. Habilidades sociais e adaptação à universidade: convergências e divergências dos construtos. Análise Psicológica. 2015; 33(2):139-51.
- 18-Soares AB, Gomes G, Maia FA, Gomes CAO, Monteiro MC. Relações interpessoais na universidade: o que pensam estudantes da graduação em psicologia? Estudos Interdisciplinares em Psicologia. 2016;7(1): 56-76.
- 19-Gomes G, Soares AB. Inteligência, habilidades sociais e expectativas acadêmicas no desempenho de estudantes universitários. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2013; 26(4):780-9.
- 20-Petrucci C, La Cerra CL, Aloisio F, Montanari P, Lancia L. Empathy in health professional students: A comparative cross-sectional study. Nurse Educ Pract [Internet]. 2016 [cited 2018 dez 03]; (41):1-5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.022>.
- 21-Ferri P, Rovesti S, Panzera N, Marcheselli L, Bari A, Lorenzo R. Empathic attitudes among nursing students: a preliminary study. Acta Biomed for Health Professions. [Internet]. 2017 [cited 2018 dez 03]; 88(3):22-30. Available from: <https://doi.org/10.23750/abm.v88i3%20-S.6610>.

- 22-David-Barrett T, Rotkirch A, Carney J, Izquierdo IB, Krems JA, Townley D, et al. Women favour dyadic relationships, but men prefer clubs: cross-cultural evidence from social networking. *PLoS one*. 2015;10(3):e0118329.
- 23-Özdemir SO, Cheah CSL, Coplan RJ. Processes and conditions underlying the link between shyness and school adjustment among Turkish children. *Br J Dev Psychol*. 2017;35(2):218-36.
- 24-Loureiro EM, Severo M, Bettencourt P, Ferreira MA. Attitudes and anxiety levels of medical students towards the acquisition of competencies in communication skills. *Patient Educ Couns*. 2011; 85(3):e272-7.
- 25-Oliveira MA, Duarte ÂMM. Controle de respostas de ansiedade em universitários em situações de exposições orais. *Rev Bras Ter Comport Cog*. [Internet] 2004 [cited 2018 out 4]; 6(2):183-99. Available from: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/56>
- 26-Chaves ECL, Lunes DH, Moura CC, Carvalho LC, Silva AM, Carvalho EC. Anxiety and spirituality in university students: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm* [Internet] 2015 [cited 2018 out 04]; 68(3):504-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680318i>
- 27-Martinez EA, Tocantins FR, Souza SR. The Specificities of communication in child nursing care. *Rev Gaúch Enferm*. [Internet] 2013 [cited 2018 out 02]; 34(1):37-44. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100005>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo evidenciam a importância da comunicação para o bom desempenho do falar em público e apontam para a influência do traço de ansiedade na autoavaliação positiva ou negativa do falar publicamente e na competência em comunicação.

Este estudo contribui também para que o discente tenha a oportunidade de reflexão, diante da autoavaliação, procurando desenvolver habilidades emocionais no intuito de se tornar mais seguro e preparado para as atividades acadêmicas que envolvam o falar em público, e assim adquira competência em comunicação.

Esses fatores são importantes, uma vez que essas habilidades fazem parte da formação do enfermeiro que tem como responsabilidade o gerenciamento da assistência a educação e a pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- 1- Skinner BF. Ciência e comportamento humano. Tradução: JC Todorov, R. Azzi. 11ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- 2- O'Connor J, Seymour J. Introdução à Programação Neurolingüística. 7ª ed. São Paulo: Summus; 1995.
- 3- Stefanelli, MC. Comunicação com o paciente: teoria e ensino. 2ed. São Paulo: Robe; 1993.
- 4- Mourão CML, Albuquerque MAS, Silva APS, Oliveira MS, Fernandes AFC. Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. Rev. Rene. [Internet]. 2009 [cited 2018 dez 03]; 10(3):139-45. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027967017>
- 5- Silva MJP. Comunicação tem Remédio. A comunicação nas Relações Interpessoais em Saúde. 10ª ed. São Paulo: Loyola; 2015.
- 6- Braga EM, Silva MJP. Como acompanhar a progressão da competência comunicativa no aluno de Enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet] 2006 [cited 2018 jun 15]; 40(3): 329-35. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000300003>.
- 7- Gaiarsa JA. O espelho mágico: um fenômeno social chamado corpo e alma. 14ª ed. São Paulo: Summus; 1984.

- 8- Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 8º ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.
- 9- Puggina AC, Silva MJP. Interpersonal Communication Competence Scale: Brazilian translation, validation and cultural adaptation. Acta paul. enferm. [Internet]. 2014 [cited 2016 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>
- 10-Souza JP. Elementos de Teoria e Pesquisa da Comunicação e dos Media. [Internet]. 2ª ed. Porto: Biblioteca On-line de Ciências da Comunicação; 2006. [cited 2018 ago 5]; 01-823 . Available from: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/sousa-jorge-pedro-elementos-teoria-pequisa-comunicacao-media.pdf>
- 11-Perles JB. Comunicação: conceitos, fundamentos e história. [Internet]. Porto: Biblioteca On-line de Ciências da Comunicação; 2007 [cited em 2018 ago. 08]. 01-17. Available from: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/perles-joao-comunicacao-conceitos-fundamentos-historia.pdf>
- 12-Barbosa PL, Santos SMA. O relacionamento interpessoal como instrumento de cuidado no hospital geral. Cogitare Enferm. [Internet]. 2007 [cited 2018 ago 18]; 12(3):377-85. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648984013>
- 13-Braga EM, Silva MJP. Competent communication: a view of nurse experts in communication. Acta paul. enferm. [Internet]. 2007 [cited 2018 out. 2]; 20(4): 410-414. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000400004>
- 14-Romano CC, Alvez LA, Secco IAO, Ricz LNA, Robazzi MLC. A expressividade do docente universitário durante sua atuação na sala de aula: análise dos recursos verbais e suas implicações para a enfermagem. Rev. Latino am. Enferm [Internet] 2011 [cited 2018 jun 21]; 19(5):9. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt\\_17.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_17.pdf)
- 15-Vale EG, Guedes MVC. Competências e habilidades no ensino de administração em enfermagem à luz das diretrizes curriculares nacionais. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2004 [cited 2018 ago 08]; 57(4): 475-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000400018>.
- 16-Backes Dirce Stein, Marinho Mara, Costenaro Regina Santini, Nunes Simone, Rupolo Irani. Repensando o ser enfermeiro docente na perspectiva do pensamento complexo. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2010 [cited 2018 out 05]; 63(3): 421-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000300012>.
- 17-Pontes, AC; Leitão, IMTA; Ramos, IC. Comunicação Terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Rev. bras. Enferm. [Internet]. 2008 [cited 2018 set 20]; 61(3): 312-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a06v61n3.pdf>

- 18-Faria MFG, Fernandes SG, Pirollo SM, Silva MJP. Falar em público: visão do mestrando de enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet].1998 [cited 2018 out 18]; 32(1): 59-66. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341998000100009>.
- 19-Brewer, Marilyn B. The Many Faces of Social Identity: Implications for Political Psychology. Political Psychology [Internet] 2001 [cited 2018 out 13] (1):115–25. Available from: [https://www.jstor.org/stable/3791908?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/3791908?seq=1#page_scan_tab_contents)
- 20-Fernandes CNS. Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro. Rev. Latinoam. Enferm. [Internet] 2004 [cited 2018 set 20]; 12(4): 691-3. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n4/v12n4a17.pdf>
- 21-Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Parecer CNE/CES nº 1.133, de 7 de Agosto de 2001. Estabelece as diretrizes curriculares para os cursos de ciências biológicas. Diário Oficial da União [Internet]. 3 out 2001 [cited 20 nov 2015]. Sec. 1, p. 131. Available from: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>
- 22-Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2013 set [cited 2018 dez 4]; 66 (spe): 95-101. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700013>
- 23- Sánchez OJM, Brito Guerra, Nurys Esther, Desarrollo de competencias comunicativas mediante la lectura crítica, escritura creativa y expresión oral. Encuentros [Internet]. 2015 [cited 2018 out 4]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/encu/v13n2/v13n2a08.pdf>
- 24-Lucas SE. A Arte de Falar em Público. Tradução: Beth Honorato – 11ª edição. Porto Alegre: Bookman; 2014.
- 25-Souza RASA. Aspectos da Expressividade de Universitários em Situação de Apresentação de Seminários: Análise em pré e pós-intervenção Fonoaudiológica. [Dissertação]. São Paulo: PUC;2007
- 26-Bas FR. Hablar em Público: Programa para desarrollar la competencia oral em profesionales de la salud [Doutorado em departamento de Psicologia]. Las Islas Baleares: Universidade de Las Islas Baleares; 2014.
- 27-Osório FL, Crippa JAS, Loureiro SR. Escala para auto-avaliação ao falar em público (SSPS): adaptação transcultural e consistência interna da versão brasileira. Rev. psiquiatr. clín [Internet]. 2008 [cited 2018 dez 4]; 35(6): 207-11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832008000600001>.

- 28-Pinheiro ASR, Silva COP, Lopes WL, Almeida FAA. Comunicação em Público. [Internet]. São Paulo: PUC; 2013.
- 29-Andrade, Laura Helena Silveira Guerra de; Gorenstein, Clarice. Aspectos gerais das escalas de avaliação da ansiedade. Rev. psiquiatr. clín. [Internet]. 1998 [cited 2018 set 4]; 25(6): 285-90. Available from: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-236702>
- 30-Carnegie D. Como falar em público e influenciar pessoas no mundo dos negócios. 8ª ed. Rio de Janeiro: Grupo Editorial Record; 2010.
- 31-Spina AL, Cunha RS, Douglas W. Como Falar Bem em Público. 4ª ed. Rio de Janeiro: Impetus; 2013.
- 32-Spielberger CD, Natalício L, Biaggio MA. Desenvolvimento da Forma Experimental em Português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Arq. bras. psicol. apl. [Internet]. 1997 [cited 2018 out 28]; 29(3):31-44. Available from: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abpa/article/view/17827>
- 33-Cattell RB, Scheier IH. The Meaning and Measurement of Neuroticism and Anxiety. Ronald Press, New York 1961. <http://psycnet.apa.org/record/1962-01191-000>
- 34-Oliveira MA, Duarte Ângela. Controle de Respostas de Ansiedade em Universitários em Situações de Exposições Oraís. Rev.bras.ter.comport.cogn. [Internet]. 2004 [cited 2018 out 4]; 6(2):183-99. Available from: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/56>
- 35-Almeida AAF, Behlau M, Leite JRO. Correlação entre ansiedade e performance comunicativa. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. [Internet]. 2011 [cited em 2018 dez 04]; 16 (4): 384-89. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342011000400004>
- 36-Lima GN, Kajiwara GA, Valadares MA, Grilo APS, Puggina AC. Relação entre a autoavaliação do falar em público e emoções que emergem durante visualização da sua própria performance. Perspect. médicas [Internet]. 2017 [cited 2018 out 13]; 28(3): 38-9. Available from: [http://fmj.br/revista/Pdfs/revista\\_2017\\_3.pdf](http://fmj.br/revista/Pdfs/revista_2017_3.pdf)
- 37-Hernández OS, Hernández PM. Evolucion del miedo a hablar em público em estudiantes universitários predictores de cambio alo largo de um curso acadêmico. Universidad Zaragoza (espanã) [Internet] 2015 [cited 2018 ago 21]; 13(1): 89-102. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=137740>

## APÊNDICES

### Apêndice 1 – Caracterização do participante de pesquisa

Participante n°: \_\_\_\_\_

IES:  UNG  UNICID

#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- 1) Idade: \_\_\_\_\_ anos
- 2) Sexo:  Feminino  Masculino
- 3) Naturalidade (nascido em cidade/estado): \_\_\_\_\_
- 4) Relacionamento afetivo<sup>7</sup>:  Com companheiro(a) estável  
 Sem companheiro(a) estável
- 5) Cor autorreferida<sup>8</sup>:  
 Branca  Preta  Amarela  Parda  Indígena  Sem declaração
- 6) Religião:  
 Católico  Evangélico  Espírita  
 Outra. Qual: \_\_\_\_\_
- 7) Trabalha atualmente?  sim  não
- 8) Se sim, o trabalho é na área de Enfermagem?  sim  não
- 9) Renda familiar em salários mínimos:<sup>9</sup> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 \_\_\_\_\_
- 10) Semestre da graduação: 1° 2° 3° 4° 5° 6° 7° 8°
- 11) Período:  matutino  vespertino  noturno

<sup>7</sup> Mais que seis meses de relacionamento

<sup>8</sup> Grupos raciais segundo IBGE Censo 2010.

<sup>9</sup> Salário mínimo = R\$788,00

**EXPERIÊNCIAS ACADÊMICAS DE ORATÓRIA E SENTIMENTOS PERCEBIDOS NESSAS SITUAÇÕES<sup>10</sup>**

**1) Você já participou ou participa de algum curso de teatro ou oratória:**

- Sim       Não

**2) Quanto você se considera tímido(a):**

- Muito pouco  
 Pouco  
 Muito  
 MUITÍSSIMO

**3) Quando você realiza um trabalho em grupo na universidade que seja necessária, mas não obrigatória a apresentação de todos os membros em público, você:**

- Opta por não apresentar e acaba realizando outra tarefa do trabalho  
 Apresenta o trabalho para a classe

**4) O que você acha mais importante para se preparar para uma apresentação em público:**

- Fazer uma apresentação completa e coerente para ser projetada.  
 Ensaiar a apresentação, apresentando para outras pessoas ou falando em voz alta.  
 Preparar uma apresentação utilizando o método lúdico (jogos ou brincadeiras).  
 Ensaiar e cronometrar a apresentação para não exceder o tempo.

**5) Como você se prepara para uma apresentação em público?**

- Treina a apresentação de última hora, utilizando recursos audiovisuais.  
 Treina com antecedência, preparando-se o máximo que puder.  
 Procura ensaiar de maneiras diferentes, mudando as palavras de ordem dos tópicos, com e sem apoio de recursos visuais.  
 Limita-se a uma única forma de treinamento por se sentir seguro.

**6) Você preocupa-se em conhecer o perfil do público antes da apresentação, para se sentir mais seguro?**

- Sim       Não

**7) Durante uma apresentação em público, você considera-se criativo?**

- Sim       Não

---

<sup>10</sup> Baseado nas obras “Polito R. Como Falar Corretamente e sem inibições. São Paulo: Saraiva, 2006” e “Lucas SE. A Arte de Falar em Público. Porto Alegre: Bookman, 2014”.



**8) Durante uma apresentação em público, quais são seus sentimentos? Assinale a alternativa que mais caracterize este momento:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tranquilidade | <input type="checkbox"/> Medo            |
| <input type="checkbox"/> Segurança     | <input type="checkbox"/> Insegurança     |
| <input type="checkbox"/> Confiança     | <input type="checkbox"/> Ansiedade       |
| <input type="checkbox"/> Motivação     | <input type="checkbox"/> Constrangimento |

**9) Durante uma apresentação em público você percebe algum sinal de ansiedade em si mesmo<sup>11</sup>?**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aumento do tom de voz                                | <input type="checkbox"/> Tremores nas mãos |
| <input type="checkbox"/> Diminuição do tom de voz                             | <input type="checkbox"/> Tremores nos pés  |
| <input type="checkbox"/> Aparecimento de sons lexicais (gemidos, tosse, psiu) | <input type="checkbox"/> Sudorese          |
| <input type="checkbox"/> Face ruborizada                                      | <input type="checkbox"/> Outros _____      |

**10) Você já se bloqueou durante uma apresentação em público, a ponto de não conseguir falar e ter que deixar para um outro momento?**

- Sim       Não

**11) Como você se comportaria em caso de branco ou bloqueio, durante uma apresentação?**

- Manteria a calma e tentaria contornar a situação diante da plateia.  
 Entraria em desespero e abandonaria a apresentação.

---

<sup>11</sup> Baseado na obra “Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo; Editora: Loyola; 2013”.



## Apêndice 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Colaborador,

Estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada **Falar em público e competência em comunicação interpessoal de discentes de enfermagem em ambiente universitário**, sob orientação da Profa. Dra. Ana Claudia Puggina.

Os objetivos do estudo são: (1) correlacionar a competência em comunicação interpessoal e o traço de ansiedade dos discentes com a autoavaliação ao falar em público; (2) correlacionar o traço de ansiedade dos discentes com a competência em comunicação interpessoal; (3) associar experiências acadêmicas de oratória e sentimentos percebidos pelos discentes nessas situações com a autoavaliação ao falar em público; e (4) associar características sociais com a competência em comunicação interpessoal.

Necessito de sua contribuição respondendo aos dados de caracterização do participante e sua experiência acadêmica relacionada ao falar em público, contendo 22 questões, e aos instrumentos de pesquisa: Inventário de Ansiedade Traço (IDATE) composto por 20 questões, a Escala de Competências em Comunicação Interpessoal (ECCI) com 17 questões e a Escala para Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS) com 10 questões. Isso levará em média 20 minutos.

Você tem total liberdade de participar ou não da pesquisa. Informo que você não terá despesas nem prejuízo e compensações; e que seu nome não será citado no trabalho, garantindo sua privacidade profissional e pessoal dentro da organização de ensino.

O seu risco na pesquisa pode ser considerado risco mínimo caracterizado pelo risco de constrangimento. Uma medida adotada para minimizar os riscos diante da vulnerabilidade dos participantes é a coleta de dados coletiva, diminuindo a chance de identificação do participante porque os instrumentos de avaliação são respondidos e desenvolvidos ao pesquisador em um mesmo tempo. Você será orientado ao não preenchimento do número do participante e essa numeração será feita de forma aleatória posteriormente.

Caso ocorra algum constrangimento, saiba que a qualquer momento poderá abandonar a pesquisa e não será identificado em nenhum relatório, tendo os dados excluídos do estudo. Para atender à questão da confidencialidade, você será identificado por um número e as informações obtidas serão analisadas em conjunto, não sendo divulgada nenhuma análise individual.

Os resultados dessa pesquisa irão te beneficiar diretamente no momento da pesquisa, pois os itens perguntados poderão proporcionar uma reflexão sobre um tema tão importante para o desempenho acadêmico do discente no ambiente universitário.

Nesta pesquisa será respeitada a privacidade dos dados e os resultados do estudo serão utilizados exclusivamente para fins científicos.

Caso haja novas perguntas sobre este assunto, você pode entrar em contato com a mestranda Adriana Pereira da Silva Grilo por e-mail [agrilo81@gmail.com](mailto:agrilo81@gmail.com), telefone (11) 2072-9854, celular (11) 94161-1550 ou com o professor responsável pelo estudo, Profa. Dra. Ana Cláudia Puggina (11) 99450-0502 e-mail: [apuggina@prof.ung.br](mailto:apuggina@prof.ung.br).

Estou ciente de que, caso eu tenha dúvida ética ou me sinta prejudicado, poderei 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 [comitê.etica@ung.br](mailto:comitê.etica@ung.br).

Eu, .....,  
portador do R.G. ...., declaro ter sido suficientemente esclarecido a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim sobre este estudo. Autorizo publicação dos dados. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e de ressarcimento. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e estou ciente de que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido. A aluna Adriana Pereira da Silva Grilo certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão utilizados somente para fins científicos.

Declaro que recebi cópia do presente Termo de Consentimento.

Guarulhos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Adriana Pereira da Silva Grilo  
Enfermeira. Mestranda da UNG  
COREN: 355.055

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante



### **Apêndice 3 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Prezado Colaborador,

Estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada **Falar em público e competência em comunicação interpessoal de discentes de enfermagem em ambiente universitário** sob orientação da Profa. Dra. Ana Claudia Puggina.

Os objetivos do estudo são: (1) correlacionar a competência em comunicação interpessoal e o traço de ansiedade dos discentes com a autoavaliação ao falar em público; (2) correlacionar o traço de ansiedade dos discentes com a competência em comunicação interpessoal; (3) associar experiências acadêmicas de oratória e sentimentos percebidos pelos discentes nessas situações com a autoavaliação ao falar em público; e (4) associar características sociais com a competência em comunicação interpessoal.

Necessito de sua contribuição respondendo aos dados de caracterização do participante e sua experiência acadêmica relacionada ao falar em público, contendo 22 questões, e aos instrumentos de pesquisa: Inventário de Ansiedade Traço (IDATE) composto por 20 questões, a Escala de Competências em Comunicação Interpessoal (ECCI) com 17 questões e a Escala para Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS) com 10 questões. Isso levará em média 20 minutos.

Você tem total liberdade de participar ou não da pesquisa. Informo que você não terá despesas nem prejuízo e compensações; e que seu nome não será citado no trabalho, garantindo sua privacidade profissional e pessoal dentro da organização de ensino.

O seu risco na pesquisa pode ser considerado risco mínimo caracterizado pelo risco de constrangimento. Uma medida adotada para minimizar os riscos diante da vulnerabilidade dos participantes é a coleta de dados coletiva, diminuindo a chance de identificação do participante porque os instrumentos de avaliação são respondidos e desenvolvidos ao pesquisador em um mesmo tempo. Você será orientado ao não preenchimento do número do participante, numeração essa que será feita de forma aleatória posteriormente.

Caso ocorra algum constrangimento, saiba que a qualquer momento poderá abandonar a pesquisa e não será identificado em nenhum relatório, tendo os dados excluídos do estudo. Para atender à questão da confidencialidade, você será identificado por um número e as informações obtidas serão analisadas em conjunto, não sendo divulgada nenhuma análise individual.

Os resultados desta pesquisa irão te beneficiar diretamente no momento da pesquisa, pois os itens perguntados poderão proporcionar uma reflexão sobre um tema tão importante para o desempenho acadêmico do discente no ambiente universitário.

Nesta pesquisa será respeitada a privacidade dos dados e os resultados do estudo serão utilizados exclusivamente para fins científicos.

Caso haja novas perguntas sobre este assunto, você pode entrar em contato com a mestranda Adriana Pereira da Silva Grilo por e-mail [agrilo81@gmail.com](mailto:agrilo81@gmail.com), telefone (11) 2072-9854, celular (11) 94161-1550 ou com o professor responsável pelo estudo, Profa. Dra. Ana Cláudia Puggina (11) 99450-0502 e-mail: [apuggina@prof.ung.br](mailto:apuggina@prof.ung.br).

Estou ciente de que, caso eu tenha dúvida ética ou me sinta prejudicado, poderei 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 [comitê.etica@ung.br](mailto:comitê.etica@ung.br).

Eu, .....,  
portador do R.G. ...., declaro ter sido suficientemente esclarecido a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim sobre este estudo. Autorizo publicação dos dados. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e de ressarcimento. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e estou ciente de que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido. A aluna Adriana Pereira da Silva Grilo certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão utilizados somente para fins científicos.

Declaro que recebi cópia do presente Termo de Consentimento.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

---

Adriana Pereira da Silva Grilo  
Enfermeira. Mestranda UNG  
COREN: 355.05

---

Assinatura do Participante

### Apêndice 4 – Tabelas

Tabela 1 – Descrição das características dos participantes da pesquisa, Guarulhos, SP, Brasil 2016. (n=613)

Características	N	%
Universidade		
UNG	211	34,42
UNICID	402	65,58
Sexo		
Feminino	490	79,93
Masculino	121	19,74
NA	2	0,33
Natural		
São Paulo	450	73,41
Outros	153	24,96
NA	10	1,63
Relacionamento afetivo		
Com Companheiro	232	37,85
Sem Companheiro	364	59,38
NA	17	2,77
Cor		
Branca	319	52,04
Preta	66	10,77
Amarela	21	3,43
Parda	200	32,63
Indígena	3	0,49
NA	4	0,65
Religião		
Católica	256	41,76
Evangélica	244	39,80
Espírita	49	7,99
Outras	52	8,48
NA	12	1,96
Trabalha atualmente?		
Sim	415	67,70
Não	195	31,81
NA	3	0,49
Na área da enfermagem?		
Sim	206	33,61
Não	203	32,12
NA	204	33,28
Renda Familiar em Salários Mínimos		
1	39	6,36
2	138	22,51
3	140	22,84
4	104	16,97
5	58	9,46
6	28	4,57
7	24	3,92
8	17	2,77
9	10	1,63

10	9	1,47
NA	46	7,50
Semestre de Graduação		
1	95	15,50
2	225	36,70
3	139	22,68
4	100	16,31
5	15	2,45
6	15	2,45
7	20	3,26
8	3	0,49
NA	1	
Período		
Matutino	340	55,46
Noturno	246	40,13
Vespertino	27	4,40
Total	613	100

Nota: NA: dado faltante (ausente), os participantes não quiseram responder

Outros: Grande SP

\* Teste Wilcoxon Mann Whitney

Tabela 2 – Descrição das experiências acadêmicas de oratória e sentimentos percebidos pelos discentes nestas situações. Guarulhos, SP, Brasil 2016. (n=613)

Experiências Acadêmicas	Nº	%
Participou ou participa de algum curso de teatro ou oratória		
Sim	108	17,62
Não	502	81,89
NA	3	0,49
Quanto considera-se tímido		
Muito Pouco	95	15,50
Pouco	303	49,43
Muito	164	26,75
Muitíssimo	50	8,16
NA	1	0,16
Quando você realiza um trabalho em grupo na Universidade que seja necessária, mas não obrigatória a apresentação de todos os membros em público, você:		
Opta por não apresentar	222	36,22
Apresenta o trabalho para a classe	389	63,46
NA	2	0,33
O que você acha mais importante para se preparar para uma apresentação em público?		
Fazer a apresentação completa	239	38,99
Ensaiai a apresentação para outras pessoas	269	43,88
Preparar a apresentação com método lúdico	57	9,30
Ensaiai e cronometrar	43	7,01
NA	5	0,82
Como você prepara uma apresentação em público?		
Última hora	61	9,95
Antecedência	347	56,61
Métodos Diferentes	120	19,58

Única Forma	82	13,38
NA	3	0,49
Preocupa-se em conhecer o perfil do público antes da apresentação, para se sentir mais seguro		
Sim	376	61,34
Não	237	38,66
Durante uma apresentação em público considera-se criativo		
Sim	262	42,74
Não	349	56,93
Sentimentos durante uma apresentação em público		
Tranquilidade	23	3,75
Segurança	20	3,26
Confiança	27	4,40
Motivação	16	2,61
Medo	90	14,68
Insegurança	69	11,26
Ansiedade	288	46,98
Constrangimento	30	4,89
NA	50	8,16
Sinal de ansiedade em si mesmo durante uma apresentação em público		
Aumento do tom de voz	66	10,77
Diminuição do tom de voz	80	13,05
Aparecimento de sons lexicais	33	5,38
Face ruborizada	79	12,89
Tremores nas mãos	201	32,79
Tremores nos pés	13	2,12
Sudorese	70	11,42
Outros	31	5,06
NA	40	6,53
Bloqueio durante uma apresentação em público a ponto de não conseguir falar e ter que deixar para outro momento		
Sim	158	25,77
Não	454	74,06
NA	1	0,16
Comportamento em caso de branco ou bloqueio		
Manteria a calma	585	95,43
Entraria em desespero	27	4,40
NA	1	0,16
<b>Total</b>	<b>613</b>	<b>100</b>

Nota. NA: Dado faltante (ausente), os participantes optaram por não responder

\* Teste Wilcoxon Mann Whitney



Tabela 3 – Análise descritiva das respostas dos participantes em cada item do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE TRAÇO). Guarulhos, SP, Brasil, 2016. (n=613)

IDATE TRAÇO	Quase Sempre %	Frequentemente %	Às vezes %	Quase Nunca %	Média	DP
1 Sinto bem	35,07	37,85	21,37	5,71	3,02	0,89
2 Canso-me facilmente	7,67	14,03	58,40	19,90	2,09	0,82
3 Tenho vontade de chorar	5,38	8,16	38,83	47,63	1,71	0,83
Gostaria de poder ser	9,14	12,07	31,00	47,80	1,83	0,97
4 tão feliz quantos os outros parecem ser						
Perco oportunidades	6,36	9,46	39,80	44,37	1,78	0,86
5 porque não consigo tomar decisões rapidamente						
6 Sinto-me descansado	8,81	19,41	46,33	25,45	2,12	0,89
Sou calmo, ponderado e	19,74	29,36	37,03	13,87	2,55	0,96
7 senhor de mim mesmo						
Sinto que as dificuldades	7,34	10,60	48,12	33,93	1,91	0,86
8 estão se acumulando de tal forma que não consigo resolver						
9 Preocupo-me demais com as coisas sem importância	15,66	18,92	37,36	28,06	2,22	1,02
10 Sou feliz	44,70	40,78	12,07	2,45	3,28	0,77
11 Deixo-me afetar muito pelas coisas	15,85	19,41	44,70	20,07	2,31	0,97
12 Não tenho muita confiança em mim mesmo	8,16	12,72	35,40	43,72	1,85	0,93
13 Sinto-me seguro	24,80	31,16	35,40	8,65	2,72	0,93
14 Evito ter que enfrentar crises ou problemas	20,55	18,76	37,52	23,16	2,37	1,05
15 Sinto-me deprimido	4,73	7,67	30,67	56,93	1,60	0,82
16 Estou satisfeito	22,51	39,48	30,02	7,99	2,77	0,89
17 Ideias sem importância me entram na cabeça e ficam me preocupando	12,07	14,52	38,99	34,42	2,04	0,99
18 Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça	15,17	16,15	33,12	35,56	2,11	1,05
19 Sou uma pessoa estável	24,63	40,46	28,87	6,04	2,84	0,87
20 Fico tenso e preocupado quando penso em meus problemas do momento	26,59	26,10	35,56	11,75	2,68	0,99

Tabela 4 – Análise descritiva das respostas dos participantes em cada item da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI). Guarulhos, SP, Brasil 2016. (n=613)

	ECCI	Quase Sempre %	Frequentemente %	Às vezes %	Raramente %	Quase Nunca %	Média	DP
1	Defendo meus direitos	42,25	38,01	15,17	3,75	0,82	4,17	0,88
2	Em conversas com amigos, percebo não apenas o que eles dizem, mas o que não dizem.	28,87	35,89	24,80	7,83	2,61	3,81	1,02
3	Consigo persuadir os outros quanto à minha opinião.	9,46	24,14	50,57	11,58	4,24	3,23	0,92
4	Revelo como me sinto para os outros.	13,70	15,66	31,81	23,16	15,66	2,89	1,24
5	Assumo o controle das conversas em que estou envolvido, negociando os tópicos sobre os quais falaremos.	15,17	22,51	40,46	13,70	8,16	3,23	1,11
6	Digo às pessoas quando me sinto próxima delas.	21,04	27,90	26,75	15,66	8,65	3,37	1,22
7	Atinjo meus objetivos de comunicação	17,29	33,77	37,19	7,01	4,73	3,52	1,01
8	Tenho dificuldade em me defender.	6,69	8,65	27,57	31,00	26,10	2,39	1,15
9	Deixo que os outros saibam que compreendo o que eles dizem.	27,24	42,09	22,51	6,53	1,63	3,87	0,94
10	Meus amigos realmente acreditam que me	37,68	41,60	14,03	4,73	1,96	4,08	0,94

	preocupo com eles.							
1	Permito que	51,22	28,38	11,26	6,53	2,61	4,19	1,0
1	os amigos vejam quem realmente sou.							4
1	Outros me	30,51	29,20	25,61	8,97	5,71	3,70	1,1
2	descreveriam como caloroso, ou seja, afetuoso.							6
1	Expresso-me	24,80	31,97	29,69	9,30	4,24	3,64	1,0
3	bem verbalmente.							8
1	Tento olhar	51,71	31,81	9,62	4,89	1,96	4,26	0,9
4	os outros nos olhos quando falo com eles.							6
1	Quando sou	29,53	26,10	23,00	13,54	7,83	3,56	1,2
5	injustiçado, confronto a pessoa que me injustiçou.							6
1	Outras	21,04	41,27	29,20	4,89	3,59	3,71	0,9
6	peessoas acham que eu as entendo.							7
1	É difícil	14,19	17,78	35,40	18,60	14,03	3,00	1,2
7	encontrar as palavras certas para me expressar.							2

---

Tabela 5 – Análise descritiva das respostas dos participantes em cada item da Escala de Autoavaliação em Falar em Público (SSPS). Guarulhos, SP, Brasil 2016. (n=613)

SSPS	5	4	3	2	1	0	Média	DP
	%	%	%	%	%	%		
1 O que tenho a perder vale a pena tentar	44,37	16,15	19,58	10,11	2,28	7,50	3,68	1,53
2 Sou um fracassado	2,61	3,26	4,57	3,75	7,34	78,47	0,55	1,23
3 Esta é uma situação difícil, mas posso dar conta dela	43,88	24,14	19,25	7,50	2,45	2,77	3,91	1,26
4 Um fracasso nesta situação seria mais uma prova da minha incompetência	8,32	3,43	8,16	9,95	14,68	55,46	1,14	1,61
5 Mesmo que não dê certo, não é o fim do mundo	60,52	16,97	8,65	6,36	2,94	4,57	4,12	1,39
6 Posso dar conta de tudo	15,17	19,09	35,24	14,68	4,73	11,09	2,92	1,46
7 Qualquer coisa que eu disser vai parecer bobagem	6,20	3,92	14,19	18,92	21,53	35,24	1,49	1,49
8 Acho que vou me dar mal de qualquer jeito	4,57	4,24	8,81	10,77	15,50	56,12	1,03	1,46
9 Em vez de me preocupar, poderia me concentrar no que quero dizer	35,89	17,94	23,65	12,89	4,24	5,38	3,52	1,46
10 Eu me sinto desajeitado e tolo, certamente eles irão notar	8,81	4,89	12,40	10,93	15,17	47,80	1,38	1,67

(0) Discorda totalmente (5) Concorda inteiramente com a afirmação.

Tabela 6 – Modelo de regressão da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI) TOTAL Guarulhos, SP, Brasil 2016. (n=613)

ECCI		Estimativa	DP	p-valor
Intercepto		73,724	1,542	<0,001
IDADE TOTAL		-0,151	0,034	<0,001
Considera-se pouco tímido		-2,116	0,880	0,016
Considera-se muito tímido		-5,315	0,981	<0,001
Considera-se muitíssimo tímido		-5,961	1,350	<0,001
Não se preocupa em conhecer o público	Q6	-2,113	0,624	0,001
Não se considera criativo	Q7	-2,449	0,641	<0,001

\*Para estudar o ECCI total foi ajustado um modelo de regressão normal múltiplo. A seleção das variáveis do modelo foi feita a partir do método stepwise.

\*Interpretação dos parâmetros: A cada aumento de 10 unidades do IDATE, a nota do ECCI tende a diminuir em média em 1,51 pontos (conta:  $10 \times 0,151$ ); As pessoas que se consideram pouco tímidas tendem a ter em média uma redução de 2,116 pontos do ECCI, quando comparadas a pessoas muito pouco tímidas; As pessoas que se consideram muito tímidas tendem a ter em média uma redução de 5,315 pontos do ECCI, quando comparadas a pessoas muito pouco tímidas; 90; As pessoas que se consideram muitíssimo tímidas tendem a ter em média uma redução de 5,961 pontos do ECCI, quando comparadas a pessoas muito pouco tímidas; As pessoas que não se preocupam em conhecer o público tendem a ter em média uma redução de 2,113 pontos no ECCI quando comparadas a pessoas que se preocupam em conhecer o público; As pessoas que não se consideram criativas tendem a ter uma nota em média 2,449 pontos menor que as pessoas que se consideram criativas. Exemplo: Uma

pessoa com IDATE total de 50, que se considera muito tímida, que não opta por apresentar o trabalho, que não se preocupa em conhecer o público e não se considera criativa tem uma nota esperada do ECCI de 55,997 pontos.

Nota: Na tabela seguem as demais informações do modelo ajustado. A coluna de estimativa contém os valores que constam na equação para ECCI total.

Tabela 7 – Modelo de regressão para Escala de Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS) TOTAL Guarulhos SP, 2016.

SSPS	Estimativa	D.P.	p-valor
Intercepto	42,795	1,170	<0,001
IDADE TOTAL	-0,203	0,024	<0,001
Não trabalha atualmente	-1,064	0,465	0,022
Não teve bloqueio	1,150	0,504	0,023
Entraria em desespero	-2,705	1,073	0,012

**Nota:** Para estudar o SSPS total foi ajustado um modelo de regressão normal múltiplo. A seleção das variáveis do modelo foi feita a partir do método stepwise.

\*Interpretação dos parâmetros: A cada aumento de 5 unidades do IDATE, a nota do SSPS tende a reduzir em média em 1,015 pontos (conta:  $5 \times 0,203$ ); As pessoas que não trabalham têm em média um SSPS 1,064 pontos menor que as pessoas que trabalham. As pessoas que não tiveram bloqueios durante apresentações tendem a ter, em média, um aumento de 1,15 pontos no SSPS quando comparadas a pessoas que já tiveram bloqueio; As pessoas que entram em desespero tendem em média a ter o SSPS 2,705 pontos menor que as pessoas que não entram em desespero. Exemplo: Uma pessoa com IDATE total de 60 que trabalha, que não teve bloqueio e que não entraria em desespero tem uma nota esperada do SSPS de 31,765 pontos.<sup>92</sup>

Nota: Na tabela constam as demais informações do modelo ajustado. A coluna de estimativa contém os valores que constam na equação para SSPS total.

Tabela 8 – Análise dos fatores da ECCI por informações sociodemográficas. Guarulhos, SP, Brasil 2016. (n=613)

Aplicado o teste Kruskal-Wallis/ *Mann-Whitney	1-Autorrevelação			2-Assertividade			3-Manejo das interações			4-Controle do ambiente			5-Disponibilidade		
	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor
Sexo			0,03			0,64			0,08			0,40			0,01
Feminino	13,8	2,87		14,5	2,81		7,72	1,5		13,3	2,92		12,7	2,09	
Masculino	13	3,09		14,8	2,37		7,49	1,43		13,6	2,65		12	2,31	
Natural			0,68			0,91			0,60			0,62			0,31
São Paulo	13,7	2,89		14,6	2,74		7,69	1,48		13,4	2,89		12,6	2,89	
Outros	13,6	2,89		14,6	2,7		7,63	1,52		13,3	2,88		12,4	2,89	
Relacionamento afetivo			0,32			0,82			0,51			0,12			0,08
Com Companheiro	13,8	2,82		14,6	2,72		7,63	1,49		13,6	3,01		12,4	2,19	
Sem Companheiro	13,6	3,01		14,5	2,74		7,7	1,49		13,3	2,76		12,7	2,1	
Cor			0,41			0,79			0,35			0,59			0,07
Branca	13,7	2,94		14,7	2,79		7,78	1,49		13,5	2,85		12,7	2,21	
Preta	14,1	2,64		14,5	2,66		7,7	1,4		13,6	2,86		12,1	2,05	
Amarela	12,6	2,82		14,1	3,06		7,48	1,29		12,8	3,4		12,3	2,39	
Parda	13,7	3,01		14,4	2,67		7,51	1,54		13,2	2,9		12,5	2,04	
Religião			0,86			0,36			0,07			0,51			0,5
Católica	13,7	2,83		14,4	1,47		7,56	1,47		13,3	2,92		12,6	2,03	
Evangélica	13,8	2,91		14,5	1,55		7,68	1,55		13,5	2,62		12,6	2,18	
Espírita	13,5	3,12		14,9	1,36		8,1	1,36		13,4	3,07		12,7	2,02	
Outras	13,5	3,39		15,2	1,46		7,83	1,46		13,8	3,19		12	2,53	
Trabalha atualmente?			0,88			0,92			0,91			0,07			0,54
Sim	13,7	2,86		14,6	2,77		7,67	1,49		13,6	2,79		12,5	2,13	
Não	13,7	3,08		14,6	2,64		7,65	1,51		13	3,03		12,6	2,21	
Se sim, o trabalho é na área da Enfermagem?			0,97			0,62			0,81			0,64			0,52
Sim	13,7	2,62		14,5	2,74		7,71	1,51		13,5	2,82		12,5	2,1	
Não	13,7	3,03		14,6	2,78		7,67	1,47		13,6	2,75		12,6	2,14	
Período			0,44			0,27			0,13			0,84			0,02
Matutino	13,7	3,03		14,6	2,77		7,77	1,5		13,5	2,89		12,7	2,06	
Noturno	13,5	2,78		14,4	2,72		7,52	1,5		13,3	2,92		12,3	2,22	
Vespertino	14	2,85		15,2	2,34		7,85	1,29		13,4	2,39		12,9	2,33	

Tabela 9 – Análise dos fatores do ECCI por experiências acadêmicas de oratória e sentimentos percebidos pelos discentes nessa situação. Guarulhos, SP, Brasil 2016. (n=613)

Teste: Kruskal-Wallis/ *Mann-Whitney	1-Autorrevelação			2-Assertividade			3-Manejo das interações			4-Controle do ambiente			5-Disponibilidade		
	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor
Já participou ou participa de algum curso de oratória?			0,70			0,01			0,14			0,10			0,15
Sim	13,8	3		15,2	2,57		7,86	1,46		13,8	2,55		12,8	2,02	
Não	13,6	2,91		14,4	2,75		7,63	1,5		13,3	2,93		12,5	2,17	
Quanto se considera tímido?			0,00			<0,00			0,05			<0,00			0,00
Muito pouco	14,6	2,84		15,6	2,56		7,69	1,52		14,9	2,46		12,9	1,78	
Pouco	13,8	2,82		14,7	2,67		7,71	1,5		13,9	2,43		12,8	2,04	
Muito	13	2,86		14,1	2,72		7,45	1,42		12,4	2,84		12	2,24	
Muitíssimo	13,5	3,34		13,3	2,77		8,12	1,55		10,5	3,15		12,1	2,69	
Quando você realiza um trabalho em grupo na universidade que seja necessária, mas não obrigatória a apresentação de todos os membros em público, você:			0,05			<0,00			0,06			<0,00			0,25
Não apresenta	13,4	2,96		13,9	2,77		7,53	1,48		12,2	2,83		12,4	2,13	
Apresenta	13,9	2,09		15	2,63		7,75	1,49		14	2,69		12,6	2,16	
O que você acha mais importante para se preparar para uma apresentação em público?			0,65			0,84			0,10			0,00			0,19
Apresentação completa	13,6	2,99		14,6	2,89		7,8	1,48		13,8	2,77		12,5	2,12	
Ensaiai com outros	13,8	2,9		14,6	2,63		7,62	1,5		13	2,89		12,7	2,1	
Método lúdico	13,4	2,98		14,3	2,69		7,61	1,61		13,9	2,87		12,1	2,31	
Cronometrar	13,4	2,53		14,4	2,46		7,3	1,32		12,6	2,86		12,1	2,31	
Como você se prepara para uma apresentação em público?			0,04			0,00			0,15			0,02			0,76
Última hora	13,4	3,1		14,1	2,91		7,64	1,53		13,2	2,95		12,5	2,26	
Antecedência	13,9	2,98		14,6	2,79		7,67	1,46		13,4	2,84		12,6	2,02	
Métodos diferentes	13,6	2,71		15,1	2,51		7,88	1,47		14	2,54		12,4	2,32	
Única forma	13	2,72		13,8	2,5		7,4	1,62		12,7	3,31		12,3	2,3	
Você se preocupa em conhecer o perfil do público antes da apresentação, para se sentir mais seguro?			0,09			0,12			0,00			0,00			0,15
Sim	13,8	2,94		14,7	2,62		7,85	1,44		13,7	2,72		12,7	2	
Não	13,4	2,98		14,3	2,89		7,4	1,54		12,8	3,03		12,3	2,35	
Durante uma apresentação em público, você se considera criativo?			0,00			0,00			0,00			<0,00			0,01
Sim	14,1	2,77		15	2,61		7,86	1,5		14,5	2,52		12,8	1,94	

Não	13,3	2,99		14,3	2,78		7,54	1,48		12,5	2,84		12,3	2,27	
Durante uma apresentação em público, quais são seus sentimentos? Assinale a alternativa que mais caracteriza esse momento:			0,72			0,00			0,39			<0,00			0,53
Tranquilidade	14,4	2,48		15,6	1,5		7,61	1,44		15			12,7	1,94	
Segurança	14,1	2,91		15,7	2,58		8,15	1,23		15,4			13,2	2,63	
Confiança	14,1	2,84		16	2,83		7,74	1,61		14,8			12,8	1,98	
Motivação	14	2,88		15,3	1,99		7,31	1,62		14,7			12,6	1,75	
Medo	13,5	3,11		13,8	2,81		7,39	1,41		12,3			12,3	2,39	
Insegurança	13,4	3,31		13,9	2,66		7,48	1,63		12,4			12,5	2,13	
Ansiedade	13,6	2,8		14,7	2,72		7,73	1,5		13,6			12,5	2,03	
Constrangimento	13	3,01		13,7	2,83		7,43	1,57		11,9			12,5	2,76	
Durante uma apresentação em público, você percebe algum sinal de ansiedade em si mesmo:			0,61			0,02			0,08			0,00			0,28
Aumento do tom de voz	13,6	2,94		15	2,79		7,59	1,6		13,9	2,62		13	2	
Diminuição do tom de voz	13,1	3,04		13,8	2,4		7,11	1,74		12,2	3,15		12,3	1,89	
Sons lexicais	13,6	2,9		14	2,56		7,76	1,5		13,3	3,13		12,7	1,7	
Ruborizada	13,6	3,2		14,7	3,06		7,9	1,46		13,9	2,82		12,6	2,22	
Tremores nas mãos	13,8	2,87		14,5	2,77		7,68	1,45		13,5	2,78		12,5	2,19	
Tremores nos pés	13,9	2,1		14,5	2,88		7,38	1,12		12	2,58		11,7	2,14	
Sudorese	13,6	3,02		15,1	2,51		7,7	1,44		13,3	2,62		12,5	2,57	
Outros	14,1	2,79		15,4	2,79		7,94	1,26		13,8	3,33		12,7	1,6	
Você já se bloqueou durante uma apresentação em público, a ponto de não conseguir falar e ter que deixar para um outro momento?			0,44			0,02			0,23			<0,00			0,46
Sim	13,5	2,82		14,1	2,71		7,54	1,52		12,1	3,03		12,4	2,31	
Não	13,7	2,97		14,7	2,73		7,72	1,48		13,8	2,69		12,6	2,09	
Como você se comportaria em caso de branco ou bloqueio, durante uma apresentação?			0,67			0,03			0,62			<0,00			0,75
Calma	13,7	2,89		14,6	2,74		7,68	1,49		13,5	2,8		12,5	2,13	
Desespero	13,3	3,59		13,6	2,29		7,52	1,6		10,7	3,23		12,3	2,5	



Tabela 10 – Análise das subescalas do Instrumento de Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS) por informações sociodemográficas. Guarulhos, SP, 2016. (n=613)

Kruskal-Wallis/ *Mann-Whitney	Subescala Negativa			Subescala Positiva		
	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor
Sexo			0,15			0,83
Feminino	5,52	5,28		18,2	3,96	
Masculino	5,88	4,81		18,1	3,9	
Natural			0,09			0,03
São Paulo	5,84	5,41		18	3,93	
Outros	4,75	4,38		18,7	3,97	
Relacionamento afetivo			0,29			0,56
Com Companheiro	5,29	5,05		18,2	3,97	
Sem Companheiro	5,74	5,23		18,1	3,94	
Cor			0,59			0,80
Branca	5,55	5,18		18,1	3,96	
Preta	6,12	5,05		17,8	4,2	
Amarela	5,24	6,22		18,9	4,81	
Parda	5,52	5,16		18,3	3,79	
Religião			0,96			0,97
Católica	5,73	5,26		18,3	3,84	
Evangélica	5,39	4,96		18	4,2	
Espírita	5,84	6,37		18,4	3,7	
Outras	5,4	4,73		18	3,51	
Trabalha atualmente			0,07			0,33
Sim	5,21	4,76		18,3	3,96	
Não	6,45	5,94		17,9	3,88	
Se sim, o trabalho é na área da Enfermagem?			0,45			0,32
Sim	4,98	4,63		18	4,16	
Não	5,42	4,9		18,6	3,8	
Período			0,00			0,12
Matutino	5,05	5,04		18,4	3,89	
Noturno	6,24	5,26		17,8	4,06	
Vespertino	6,41	5,81		18,7	3,5	

Tabela 11 – Análise das subescalas do Instrumento de Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS) por experiências acadêmicas de oratória e sentimentos percebidos pelos discentes nessa situação. Guarulhos, SP, 2016. (n=613)

Kruskal-Wallis/ *Mann-Whitney	Subescala Negativa			Subescala Positiva		
	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor
Já participou ou participa de algum curso de oratória?			0,23			0,62
Sim	4,73	4,26		18,3	3,79	
Não	5,78	5,37		18,1	3,97	
Quanto se considera tímido?			<0,00			1,00
Muito pouco	3,87	4,58		18,3	3,78	
Pouco	5,15	4,94		18	4,06	
Muito	5,95	4,67		18,2	3,77	
Muitíssimo	10,5	6,43		18	4,24	
Quando você realiza um trabalho em grupo na universidade que seja necessária, mas não obrigatória a apresentação de todos os membros em público, você:			<0,00			0,34
Não apresenta	6,66	5,49		17,9	4,17	
Apresenta	4,99	4,93		18,3	3,81	
O que você acha mais importante para se preparar para uma apresentação em público?			0,16			0,50

Apresentação completa	5,24	5,17	18	4,21	
Ensaiai com outros	5,77	5,28	18,2	3,71	
Método lúdico	5,7	5,39	18,2	3,89	
Cronometrar	6,56	4,67	19	3,73	
Como você se prepara para uma apresentação em público?			0,01		0,21
Última hora	6,77	5,12	17,1	4,28	
Antecedência	5,13	5,11	18,3	3,97	
Maneiras diferentes	5,67	5,36	18,3	3,92	
Única forma	6,55	5,21	18	3,62	
Você se preocupa em conhecer o perfil do público antes da apresentação, para se sentir mais seguro?			0,85		0,45
Sim	5,52	5,1	18,2	3,91	
Não	5,7	5,35	18	4,01	
Durante uma apresentação em público você considera-se criativo?			0,00		0,19
Sim	4,69	4,7	18,3	4,07	
Não	6,28	5,45	18	3,85	
Durante uma apresentação em público, quais são seus sentimentos? Assinale a alternativa que mais caracterize esse momento:			0,00		0,47
Tranquilidade	4,48	5,34	18,7	3,87	
Segurança	4,35	4,25	17,4	4,33	
Confiança	4,89	5,09	17,4	4,45	
Motivação	3,38	2,55	19,7	2,57	
Medo	7,43	5,49	17,5	4,85	
Insegurança	6,84	6,14	18	3,77	
Ansiedade	5,16	4,86	18,5	3,67	
Constrangimento	6,47	4,84	18	3,8	
Durante uma apresentação em público, você percebe algum sinal de ansiedade em si mesmo?			0,12		0,33
Aumento do tom de voz	4,61	5,33	18	4,29	
Diminuição do tom de voz	6,5	5,36	18,2	4,13	
Sons lexicais	5,55	4,97	18,9	3,84	
Ruborizada	4,7	4,55	17,7	4,28	
Tremores nas mãos	5,75	5,26	18	3,64	
Tremores nos pés	6,31	5,54	17,5	4,14	
Sudorese	6,57	5,66	18,9	4,3	
Outros	5,06	4,01	18,1	3,49	
Você já se bloqueou durante uma apresentação em público, a ponto de não conseguir falar e ter que deixar para um outro momento?			<0,00		0,88
Sim	7,56	5,81	18,1	4,21	
Não	4,91	4,78	18,2	3,87	
Como você se comportaria em caso de branco ou bloqueio, durante uma apresentação?			<0,00		0,26
Calma	5,33	5	18,2	3,94	
Desespero	11,1	6,11	17,2	4,21	

## ANEXOS

## Anexo A – Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)

Participante n°: \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES:** Nas páginas seguintes há algumas afirmações que têm sido usadas para descrever sentimentos pessoais. Não há respostas certas ou erradas. Leia com toda atenção cada uma das afirmativas e assinale com um círculo um dos números (1, 2, 3 ou 4), à direita de cada afirmação.

**PARTE II – IDATE TRAÇO**

Leia cada pergunta e faça um círculo ao redor do número à direita da afirmação que **melhor indicar como você geralmente se sente**. Não gaste muito tempo numa única afirmação, mas tente dar uma resposta que mais se aproximar de como você se sente geralmente.

		Quase sempre	Frequentemente	Às vezes	Quase nunca
1*	Sinto-me bem	4	3	2	1
2	Canso-me facilmente	4	3	2	1
3	Tenho vontade de chorar	4	3	2	1
4	Gostaria de poder ser tão feliz quanto os outros parecem ser	4	3	2	1
5	Perco oportunidades porque não consigo tomar decisões rapidamente	4	3	2	1
6*	Sinto-me descansado	4	3	2	1
7*	Sou calmo, ponderado e senhor de mim mesmo	4	3	2	1
8	Sinto que as dificuldades estão se acumulando de tal forma que não consigo resolver	4	3	2	1
9	Preocupo-me demais com as coisas sem importância	4	3	2	1
10*	Sou feliz	4	3	2	1
11	Deixo-me afetar muito pelas coisas	4	3	2	1
12	Não tenho muita confiança em mim mesmo	4	3	2	1
13*	Sinto-me seguro	4	3	2	1
14	Evito ter que enfrentar crises ou problemas	4	3	2	1
15	Sinto-me deprimido	4	3	2	1
16*	Estou satisfeito	4	3	2	1
17	Ideias sem importância me entram na cabeça e ficam me preocupando	4	3	2	1
18	Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça	4	3	2	1
19*	Sou uma pessoa estável	4	3	2	1
20	Fico tenso e preocupado quando penso em meus problemas do momento	4	3	2	1

Os itens marcados com asterisco são itens de caráter positivo do IDATE – traço e devem ser recodificados.

Spielberger CD, Natalício L, Biaggio MA. Desenvolvimento da Forma Experimental em Português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Arq Bras Psic Apl. 1997; 29(3):31-44.

## 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 mais bem 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 questão em branco.

A interação analisada será entre colegas de classe.

Se você **QUASE SEMPRE** interage dessa maneira, circule **5**.

Se você **GERALMENTE** se comunica dessa maneira, circule **4**.

Se você **ÀS VEZES** se comporta dessa maneira, circule **3**.

Se você interage assim **RARAMENTE**, circule **2**.

Se você **QUASE NUNCA** se comporta dessa maneira, circule **1**.

		Quase sempre	Geralmente	Às vezes	Raramente	Quase 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 à 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 próxima delas.	5	4	3	2	1
7	Atinjo meus objetivos de comunicação.	5	4	3	2	1
8	Tenho dificuldade em 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 para Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS)

Por favor, imagine as coisas que você costuma pensar sobre si mesmo, quando se encontra em alguma situação em que tenha que falar em público. Tendo em mente essas situações, até que ponto você concorda com as afirmações a seguir?

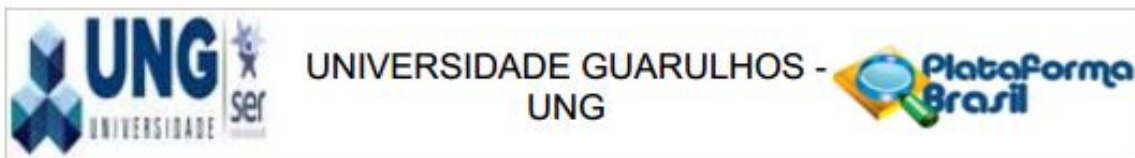
Por favor, dê uma nota de:

**(0) Se você discorda totalmente e (5) se você concorda inteiramente com a afirmação.**

1	O que tenho a perder vale a pena tentar	0 1 2 3 4 5
2	Sou um fracassado	0 1 2 3 4 5
3	Esta é uma situação difícil, mas posso dar conta dela	0 1 2 3 4 5
4	Um fracasso nesta situação seria mais uma prova da minha incompetência	0 1 2 3 4 5
5	Mesmo que não dê certo, não é o fim do mundo	0 1 2 3 4 5
6	Posso dar conta de tudo	0 1 2 3 4 5
7	Qualquer coisa que eu disser vai parecer bobagem	0 1 2 3 4 5
8	Acho que vou me dar mal de qualquer jeito	0 1 2 3 4 5
9	Em vez de me preocupar, poderia me concentrar no que quero dizer	0 1 2 3 4 5
10	Eu me sinto desajeitado e tolo, certamente eles irão notar	0 1 2 3 4 5

Loureiro SR, Crippa JAS, Osório FL Escala para Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS): adaptação transcultural e consistência interna da versão brasileira. Revista de Psiquiatria Clínica, v.35, n.6, p.207-211, 2008.

## Anexo D – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa – UNG



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AUTOAVALIAÇÃO AO FALAR EM PÚBLICO E COMPETÊNCIA EM COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL DE DISCENTES NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO

**Pesquisador:** ADRIANA PEREIRA DA SILVA GRILO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 50610315.7.0000.5506

**Instituição Proponente:** Universidade Guarulhos - UNG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.349.877

#### **Apresentação do Projeto:**

O projeto está bem apresentado considerando os aspectos científicos, metodológicos e éticos

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

Trata-se de um projeto com objetivo claro de correlacionar o auto-avaliação de falar em público com a competência de comunicação interpessoal, características sociodemográficas e econômicas, traços de ansiedade e experiências acadêmicas, bem como correlacionar essas últimas variáveis com a competência de comunicação interpessoal, em discentes do curso de graduação em enfermagem da UnG.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos e benefícios foram claramente descritos e contemplam de maneira adequada os aspectos éticos.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa bem formulada em relação aos aspectos científicos, metodológicos e éticos.

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

TCLE adequado, contemplando adequadamente a descrição dos procedimentos a serem realizados, riscos e benefícios.

**Endereço:** Praça Tereza Cristina, 229

**Bairro:** Centro

**CEP:** 07.023-070

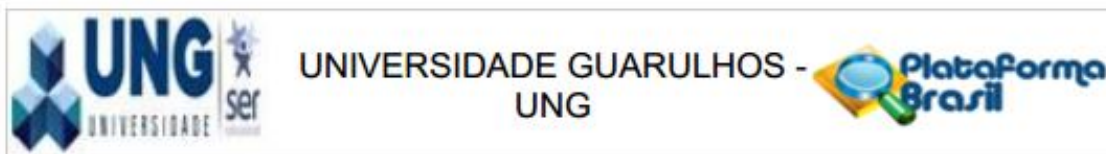
**UF:** SP

**Município:** GUARULHOS

**Telefone:** (11)2464-1779

**Fax:** (11)2464-1187

**E-mail:** comite.etica@ung.br



Continuação do Parecer: 1.349.877

**Recomendações:**

Nada a acrescentar.

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

Projeto Aprovado

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Esta aprovação é válida pelo período previsto no cronograma postado.

Enviar relatório final até 10/05/2017, via Plataforma Brasil, contemplando as questões relativas aos Critérios Éticos da pesquisa:

- Houve ocorrência de fatos relevantes que alteraram o curso normal do estudo?
- Foram feitas eventuais modificações ou emendas ao projeto de pesquisa?
- A pesquisa foi concluída de acordo com o protocolo aprovado pelo CEP UnG ?
- Faça um parecer sobre o relacionamento Pesquisador X Participante da pesquisa durante a realização do estudo.

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_612409.pdf	02/12/2015 00:43:36		Aceito
Folha de Rosto	FDC.pdf	28/10/2015 11:54:08	ADRIANA PEREIRA DA SILVA GRILO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_UnG_Adriana.pdf	27/10/2015 12:10:54	Ana Cláudia Giesbrecht Puggina Rosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Adriana.pdf	27/10/2015 12:08:58	Ana Cláudia Giesbrecht Puggina Rosa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Adriana_CEP.pdf	27/10/2015 12:08:45	Ana Cláudia Giesbrecht Puggina Rosa	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Praça Tereza Cristina, 229  
 Bairro: Centro CEP: 07.023-070  
 UF: SP Município: GUARULHOS  
 Telefone: (11)2464-1779 Fax: (11)2464-1187 E-mail: comite.etica@ung.br



UNIVERSIDADE GUARULHOS -  
UNG



Continuação do Parecer: 1.349.877

GUARULHOS, 03 de Dezembro de 2015

---

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

**Endereço:** Praça Tereza Cristina, 229

**Bairro:** Centro

**CEP:** 07.023-070

**UF:** SP

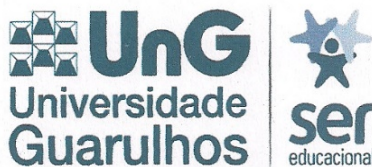
**Município:** GUARULHOS

**Telefone:** (11)2464-1779

**Fax:** (11)2464-1187

**E-mail:** comite.etica@ung.br

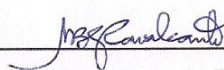


**ANEXO E – Carta de autorização do local da coleta de dados UNG****Carta de autorização do local de coleta de dados**

Guarulhos, 14 de Agosto de 2015.

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO**

Autorizo a realização da pesquisa intitulada **Autoavaliação ao Falar em Público, Traço/Estado de Ansiedade e Competência em Comunicação Interpessoal de Discentes** a ser realizada na Universidade Guarulhos (UnG), com os alunos de graduação em 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.

  
\_\_\_\_\_  
Prof.ª Dra. Maria de Belém G. Cavalcante

Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

## ANEXO F – Carta de autorização do local da coleta de dados UNICID

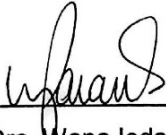


### Carta de autorização do local de coleta de dados

São Paulo, 18 de abril de 2016.

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a realização da pesquisa intitulada **Autoavaliação ao Falar em Público e Competência em Comunicação Interpessoal de Discentes no Ambiente Universitário** a ser realizada na Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), localizada no endereço Rua: Cesário Galeno – 448/475.Tatuapé - São Paulo - SP, CEP: 03071-000 telefone para contato (11) 2178-1481 sob a orientação da pesquisadora Profa. Dra. Ana Claudia Puggina, docente do Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos (UnG). No entanto, salienta-se que este projeto já foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UnG n.º do parecer 1.349.877.

  
 Prof.ª Dra. Wana Yeda Paranhos  
 Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem  
 Wana Yeda Paranhos  
 Coordenadora do Curso de Enfermagem  
 COREN-SP 39.801  
 Tel: (11) 2178-1481

Rua: Cesáreo Galeno – 448/447. Tatuapé – São Paulo – SP, CEP- 03071-000