

Emiliana da Costa Reis

**A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P
atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2011

Emiliana da Costa Reis

**A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P
atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2011

Emiliana da Costa Reis

**A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P
atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos**

(Emiliana da Costa Reis)

“Projecto de Graduação apresentado
à Universidade Fernando Pessoa
como parte dos requisitos para
obtenção do grau de Licenciatura
em Enfermagem”

SUMÁRIO

Hoje e cada vez mais, a Investigação em Enfermagem tem um papel determinante no desenvolvimento e na consolidação de novos conhecimentos. Como tal, no âmbito da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, foi proposta a realização de uma monografia, sendo esta parte dos requisitos para obtenção do grau de licenciado.

Deste modo, o tema abordado no presente trabalho, intitula-se “A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos”. Sendo que o principal objectivo é conhecer a importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem a Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos e, conseqüentemente se estes mesmos alunos a executam quando lhes é oportuno.

A população – alvo deste estudo refere-se aos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P, com uma amostra de 40 alunos, que integram o 4º ano.

No referente trabalho, adoptou-se por um estudo, descritivo simples, utilizando como instrumento de colheita de dados, o questionário, constituído por perguntas de resposta fechada. Como método, optou-se por um método de investigação quantitativa.

No que diz respeito ao tratamento dos dados recolhidos, após realizada a respectiva análise e sua discussão, verificou-se que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem grande importância a Escuta Activa e executam-na nos diversos Ensinos Clínicos pelos quais foram passando ao longo do curso.

Com este trabalho de investigação procurou-se fomentar uma atitude de carácter crítico – reflexiva, para melhorar a relação interpessoal nos cuidados de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica.

ABSTRACT

Today and increasingly, research in Nursing represents a determining role in the development and consolidation of new Knowledge.

As such, within the ambit of the Nursing Science Degree at the Fernando Pessoa University, the production of a monograph, which is part of the requirements for obtaining a Degree.

Therefore, the subject of this work, entitled “The importance the students of 4th year of the Nursing Science Degree at the UFP, attribute active listening in the recovery of psychiatric patients”. Since the main objective is to understand the importance that the students of 4th year of the Nursing Science Degree at the UFP attribute active listening in the recovery of psychiatric patients, and consequently if these same students perform when they're appropriate.

The target population for this study refers to students of 4th year of the Nursing Science Degree at the UFP, with a sample of 40 students, within the 4th year.

In the current research work, has been adopted as study type, simple descriptive, using as an collecting data, a questionnaire, incorporating questions of closed. As a method, has been adopted a method of quantitative research.

Within regard to the processing of data collected performed it's analysis and discussion, it was found that students in the 4th year of the Nursing Science Degree at the UFP attach great importance to active listening and performing it in various clinical placements for which passed along the course.

With this research instigates an attitude of critical analysis, to improve interpersonal relations in nursing care in Mental Health and Psychiatric.

DEDICATÓRIA

O presente trabalho de investigação e Licenciatura é dedicado com especial orgulho...

Ao meu irmão Paulo que sempre esteve do meu lado em todos os momentos, que me apoiou incondicionalmente e vibrou do meu lado após cada vitória conseguida.

À minha mãe, Emília, que mostrou ser uma grande Mulher e uma super Mãe.

Por último, mas não menos importante, este trabalho é dedicado aos meus amigos e a todos os que me apoiaram e acreditaram em mim para concluir a Licenciatura em Enfermagem, o meu grande Sonho!

AGRADECIMENTOS

Uma monografia surge como resultado de um trabalho em equipa, de um esforço conjunto. Deste modo, a sua elaboração só foi possível graças a vários apoios, tanto directa como indirectamente. Agradeço assim...

À Enfermeira, Mestre Delmina Afonso pela orientação exigente, célere e eficaz. Toda a disponibilidade e acompanhamento no decorrer do trabalho de investigação.

A todos os professores que ao longo destes 4 anos, me transmitiram conhecimento e pela boa vontade e disponibilidade no esclarecimento de dúvidas.

À minha mãe, pelo amor, pela força, pelo sacrifício que teve ao longo destes 4 anos de Curso. Imagino as imensas lágrimas que derramou em silêncio por tudo que foi passando.

Ao meu irmão, por todo apoio, paciência e dedicação incondicional.

À minha amiga Rayma, pela ajuda e suporte nos obstáculos que foram surgindo. Pelas alegrias, tristezas e loucuras vivenciadas em conjunto. E até mesmo pelas lágrimas que foram derramadas juntas.

Por último, a todos os meus amigos pela sua presença em todos os momentos da minha vida. Pelo estímulo e amizade partilhada que me deram para ultrapassar as dificuldades.

PENSAMENTO

“Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos.
Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento.
Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda.
Escolhi o branco porque quero transmitir paz.
Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte saber.
Escolhi ser Enfermeira porque Amo e respeito a vida!!!”

"A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, como a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes, poder-se-ia dizer, a mais bela das artes"...

(Florence Nightingale)

ABREVIATURAS

U.F.P. – Universidade Fernando Pessoa

Cit. In – citado em

Et al – Entre outros

p. – página

pp. – páginas

E.A. – Escuta Activa

S.M.P – Saúde Mental e Psiquiátrica

N.º - número

% - Percentagem

ÍNDICE

0 – INTRODUÇÃO	15
I – FASE CONCEPTUAL	18
1.1. Problemática	18
1.1. Questão de investigação	18
1.2. Objectivos de estudo	19
1.3. Revisão Bibliográfica.....	20
1.4. Conceitos.....	20
1.4.1. Conceito de Saúde Mental/Doença Mental	20
1.4.2. Conceito de Continuum de Doença Mental.....	21
1.5. A Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica	22
1.6. O que é Escuta Activa?	24
1.7. A importância da Escuta Activa	28
1.8. Comunicação usada na Escuta Activa	28
II – FASE METODOLÓGICA.....	32
2.1. Tipo de estudo	32
2.2. Método de estudo.....	32
2.3. População e amostra	32

2.4.	Instrumento de colheita de dados	33
2.5.	Validação (pré-teste).....	34
2.6.	Considerações Éticas	34
2.7.	Tratamento e apresentação de dados	35
III – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS		36
3.1.	Apresentação e análise de dados	36
3.2.	Discussão de resultados	48
IV – CONCLUSÃO.....		52
V – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS		54

ANEXOS

ANEXO I – QUESTIONÁRIO

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico n.º 1 – Distribuição da amostra relativamente ao sexo	36
Gráfico n.º 2 – Distribuição da amostra relativamente à idade	37
Gráfico n.º 3 – Distribuição da amostra relativamente ao estado civil.....	38
Gráfico n.º 4 – Distribuição da amostra relativamente à oportunidade de executar Escuta Activa num Ensino Clínico	38
Gráfico n.º 5 – Distribuição da amostra relativamente aos Ensinos Clínicos onde executou Escuta Activa.	39
Gráfico n.º 6 – Distribuição da amostra relativamente ao grau de importância atribuída à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos	41
Gráfico n.º 7 – Distribuição da amostra relativamente ao estado do utente após Executar Escuta Activa	42
Gráfico n.º 8 – Distribuição da amostra relativamente à comunicação que são de maior importância.....	43

INDICE DE QUADROS

Quadro n.º 1 – Estatística descritiva relativamente à idade 37

Quadro n.º 2 – Distribuição da amostra relativamente à razão de apenas executar Escuta Activa no Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiátrica 40

Quadro n.º 3 – Distribuição da amostra relativamente à definição de Escuta Activa ... 42

Quadro n.º 4 – Distribuição da amostra segundo a importância das características que um profissional de saúde deve ter para executar Escuta Activa. 44

0 – INTRODUÇÃO

A realização deste trabalho de investigação surge no âmbito do Projecto de Graduação, na Licenciatura de Enfermagem na Universidade Fernando Pessoa, servindo desta forma como instrumento de avaliação.

A investigação desempenha um papel importante no estabelecimento de uma base científica para guiar e aprimorar a prática dos cuidados de enfermagem, sendo um dos principais objectivos, como profissionais, prestar cuidados de qualidade.

O tema proposto para a realização deste trabalho é: “A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos”. Este é um tema que origina interesse porque os alunos de enfermagem muitas das vezes só valorizam a Escuta Activa no Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiátrica. Este aspecto foi observado ao longo dos diversos Ensinos Clínicos pelos quais o observando foi passando. O que na sua opinião, a Escuta Activa deveria ser executada em qualquer Ensino Clínico, visto que, em todos os serviços pelos quais os alunos de enfermagem passam, existem sempre doentes psiquiátricos e qualquer doente necessita ao longo do processo terapêutico da execução desta intervenção. Logo, esta poderá ser usada e valorizada em qualquer Ensino Clínico.

Escutar “é constatar, através do sistema auditivo estimulado, mas é também aceitar o facto de se deixar impregnar pelo conjunto das suas percepções externas e internas. Escutar é, portanto, um processo activo e voluntário”. (Lazure, 1994, p.15)

Pode-se dizer que quando se executa escuta activa, deve-se primeiramente “captar a mensagem comunicada, compreender o seu conteúdo conceptual e afectivo” para posteriormente a/o Enfermeira/o, de acordo com o modo de intervenção mais adequado, poder “manifestar a sua compreensão ao cliente”. (Chalifour, 2008, p.150)

O enfermeiro que tem capacidade de escutar, deve estar disponível para a total comunicação do doente e não apenas para as palavras que ele pronuncia, pois estas nem sempre traduzem a realidade complexa da experiência dos indivíduos.

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Para a realização deste trabalho houve de início uma pergunta de partida: “Qual a importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos?”. A partir daqui surgiram os objectivos:

- Conhecer a importância dada pelos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P à escuta activa na recuperação de doentes psiquiátricos.
- Saber se os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P executaram escuta activa sempre que foi oportuno.
- Identificar em qual dos ensinamentos clínicos foi mais executada a escuta activa pelos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P.
- Conhecer o valor que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem às características essenciais de um enfermeiro para executar escuta activa.
- Verificar se os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P têm presente os princípios da escuta activa.

Esta questão, enquanto ponto de partida para a investigação, serve de enquadramento teórico e orientador para alcançar os objectivos propostos e que pretendem conhecer a importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos. Neste contexto, explicita-se a caracterização do trabalho de campo realizado com vista à recolha de informação, a partir de um questionário em que se procura determinar a importância da escuta activa na recuperação de doentes psiquiátricos.

Este trabalho está dividido na fase conceptual, onde se fala da problemática, questão de investigação, objectivos de estudo e uma revisão bibliográfica. Nesta revisão bibliográfica abordam-se os seguintes temas: conceito de Saúde Mental/Doença Mental, conceito de Continuum de Doença Mental, a enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica, o que é escuta activa (os objectivos da Escuta Activa, como realizar uma

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

escuta activa, características de um enfermeiro para executar escuta activa), a importância da escuta activa, e por fim sobre a comunicação usada numa escuta activa (comunicação verbal/comunicação não verbal, paralinguagem e silêncio). Segue-se a parte metodológica onde está incluído o tipo de estudo, o método de estudo, população e amostra, instrumento de colheita de dados, validação (pré-teste), considerações éticas, tratamento e apresentação de dados.

Na parte final do trabalho está incluída a fase empírica na qual são analisados, interpretados e os resultados obtidos através do programa Excel. Por último, a conclusão final.

I – FASE CONCEPTUAL

De acordo com Fortin, (1999, p.28), conceptualizar refere-se a um processo, ou a uma forma ordenada de formular e documentar ideias acerca de um assunto preciso, com finalidade de chegar a uma concepção clara e organizada do objecto em estudo.

1.1. Problemática

Uma investigação tem sempre origem numa situação que causa preocupação, dúvidas, ou uma certa inquietação, exigindo portanto, uma explicação ou melhor compreensão do fenómeno observado.

Assim, Fortin (1999, p.374) define problema como “enunciado formal do objectivo de uma investigação tomando a forma de uma afirmação que implica a possibilidade de uma investigação empírica que permite encontrar resposta.”

O investigador ao longo da sua experiência pelos ensinamentos clínicos de enfermagem observou que os alunos não davam importância à execução da escuta activa. Verificou que apenas era executado no Ensino Clínico de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica II. Nos restantes ensinamentos clínicos apenas eram executadas as intervenções a nível técnico. O que levou a questionar o porquê de isso acontecer, visto que, um doente psiquiátrico pode estar internado nos diversos serviços por diversas patologias. Com isto, pode-se executar escuta activa em qualquer serviço e não exclusivamente no serviço de Psiquiatria.

1.1. Questão de investigação

A melhor forma de começar um trabalho de investigação consiste em tentar definir o projecto sobre a forma de pergunta de partida. Com esta pergunta, o investigador tenta “(...) exprimir o mais exactamente possível aquilo que procura saber, elucidar, compreender melhor. A pergunta de partida servirá de primeiro fio condutor da investigação” (Quivy, 1998, p.34).

Fortin (2000, p.62) define problema de investigação como “(...) o fenómeno em estudo através de uma progressão lógica de elementos, de relações, de argumentos e de factores”.

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Esta investigação é norteada pela questão: “Qual a importância que os alunos do 4º anos da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos?”

1.2. Objectivos de estudo

Segundo Fortin (1996, p.100), “O objectivo é um enunciado declarativo que precisa das variáveis – chave, a população alvo e a orientação da investigação”.

O objectivo do estudo num projecto de investigação enuncia o que o investigador tem intenção de fazer para obter resposta às suas questões de investigação.

Assim, os objectivos da presente investigação pretendem indagar e reflectir sobre a importância da Escuta activa no tratamento de doentes psiquiátricos:

✓ Objectivo geral

- Conhecer a importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem à escuta activa na recuperação de doentes psiquiátricos.

✓ Objectivos específicos

- Identificar a importância dada pelos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P à escuta activa no tratamento de doentes psiquiátricos
- Saber se os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P executavam escuta activa sempre que é oportuno.
- Identificar em qual dos ensinamentos clínicos é mais executada a escuta activa pelos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P.

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

- Saber se os alunos reconhecem as características essenciais de um enfermeiro para executar escuta activa.

1.3. Revisão Bibliográfica

1.4. Conceitos

Para iniciar o presente trabalho, como prioridade é necessário definir alguns conceitos. Sendo que conceito pode ser definido como uma ideia ou noção da realidade.

Estes conceitos servirão para uma melhor compreensão de alguns aspectos que serão desenvolvidos ao longo deste trabalho. Contudo servirá também para um melhor enquadramento do tema em questão.

1.4.1. Conceito de Saúde Mental/Doença Mental

Citando Teixeira et al (2001), doença mental vem do latim e significa *desvio*. Desvio do estado normal.

“A doença mental caracteriza-se por uma falha do indivíduo em comportar-se de acordo com as expectativas da sua comunidade.” (Teixeira et al, 2001, p. 7)

Contudo, no que diz respeito, a Saúde Mental e a Doenças Mentais, os especialistas entre si possuem diversas opiniões. Doença mental é definida como “doença cerebral de carácter biológico, que pode perturbar gravemente a capacidade para pensar, sentir e para se relacionar com outras pessoas e com o ambiente”. (Aliança, cit in Kathy, 2000)

Relativamente à saúde, existem vários autores a definirem saúde, podendo encontrar variadas perspectivas sobre este mesmo conceito. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como: o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade.

Apesar de existirem diversas opiniões, pode-se afirmar que saúde não é ausência de doença.

Segundo Marta et al (2006) esta ideia permitiu compreender o investimento na Saúde Mental, bem como compreender o papel da comunidade na construção e manutenção de redes de suporte, que permitam aos indivíduos ultrapassar as crises e desenvolver harmoniosamente os seus recursos.

No que se refere à Saúde Mental, esta requer vários critérios para se obter uma definição.

Citando Kathy (2000) esses critérios são:

- “Capacidade para ser flexível”;
- “Capacidade para ter sucesso”;
- “Capacidade para estabelecer relações próximas”;
- “Capacidade para julgar adequadamente”;
- “Capacidade para resolver problemas”;
- “Capacidade para lidar com o stress do dia-a-dia”;
- “Capacidade para sentir o eu de forma positiva”.

Segundo a terminologia de enfermagem, “ameaças à saúde mental”, é definida como: “alteração da capacidade de pensar; alteração da capacidade de sentir; alteração da capacidade de fazer juízos críticos; dificuldade ou incapacidade para lidar com a realidade; dificuldade ou incapacidade para estabelecer fortes relações pessoais”. (Kathy, 2000, p. 178)

1.4.2. Conceito de Continuum de Doença Mental

É importante referir que a doença mental e a saúde mental interligam-se num Continuum, isto é, vão sofrendo alterações no decorrer dos dias.

Dia após dia, é normal que os indivíduos sintam um desequilíbrio emocional devido ao stress que sentem. Os indivíduos são divididos em duas classificações, os indivíduos mentalmente saudáveis e os indivíduos mentalmente não saudáveis.

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Apenas os indivíduos considerados mentalmente saudáveis conseguem arranjar defesas para lidar com o stress sentido no dia-a-dia. Estes indivíduos conseguem manter-se em equilíbrio e lidam facilmente com as alterações emocionais.

Os outros indivíduos por não conseguirem arranjar essas mesmas defesas, com o decorrer do tempo, desenvolvem doenças físicas e mentais. São por isso, considerados indivíduos mentalmente não saudáveis.

Seguindo o exemplo: “quando no encontramos em uma situação difícil de ser vencida, entramos em ansiedade. Se esta for construtiva, superamos a situação e crescemos; se não, não conseguimos superá-la e a ansiedade gera um comportamento doentio.” (Teixeira et al, 2001, p. 7)

Os indivíduos mentalmente não saudáveis, irão precisar de uma ajuda médica, de enfermagem ou outros profissionais de saúde de forma a serem treinados mentalmente para encontrarem o equilíbrio nas suas vidas.

As causas dessas doenças são discutíveis, devido à existência de diferentes opiniões. Para Kathy, (2000) estas são: “natureza vs educação ou orgânico vs não orgânico ou funcional”. No que diz respeito aos enfermeiros, kathy (2000) sugere que, “estes profissionais de saúde devem compreender todas as escolas de pensamento generalista nos seus aspectos relacionados com as eventuais causas de alterações de saúde mental”.

1.5. A Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica

Até relativamente pouco tempo (século XVIII), “os doentes mentais eram vistos como seres possuídos pelos demónios” (Teixeira et al, 2001, p.3). Estes eram isolados, acorrentados como se fossem criminosos. (Teixeira et al, 2001)

No início do século XIX, o médico psiquiatra (Philippe Pinel) foi o causador da revolução na assistência aos doentes mentais. Conseguiu libertá-los e com isso iniciou a humanização da assistência a estes doentes.

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Com isto, a assistência de enfermagem também sofre algumas alterações, passando a deixar de ser apenas voltada para cuidados físicos e passa a valorizar as relações interpessoais.

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) (1978) (cit in Espinosa 1998) a Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica é “um processo interpessoal pelo qual o Enfermeiro presta assistência ao indivíduo para promover a saúde mental, prevenir a doença e enfrentar experiências de stress e de doença, ajudando-os a se adaptarem e a encontrarem significados nestas experiências”.

“Os pacientes utilizam os profissionais como pessoas compreensivas, com quem podem discutir problemas diários e tensões emocionais, que aparecem quando eles começam a desenvolver novas formas de comportamento.” (Teixeira et al, 2001, p 28)

Segundo Teixeira et al (2001), a equipa de enfermagem está presente na instituição nas 24 horas do dia, estando, portanto, em uma situação privilegiada para assistir o doente e colaborar com a equipa multiprofissional. Sendo assim, irá diminuir o tempo de internamento, aumentará o contacto do paciente no seu meio familiar e social e por fim e não menos importante assegurará uma continuidade de cuidados. (Afonso, 2002)

Para actuar junto do doente mental, os membros da equipa de enfermagem devem ter algumas características:

- “Gostar da profissão e da especialidade”;
- “Ter maturidade emocional”;
- “Ser sensível às necessidades do outro”;
- “Ter discernimento”;
- “Ter percepção aguçada”;
- “Ser capaz de desenvolver sentimentos empáticos”;
- “Saber envolver-se emocionalmente de forma terapêutica”;
- “Ser amistoso”;
- “Saber actuar em equipa”;
- “Ter conhecimento, responsabilidade e competência no exercício das suas funções”. (Teixeira et al, 2001, pp. 5 e 6)

1.6. O que é Escuta Activa?

O ouvir e o escutar, que para alguns serão sinónimos, na realidade são conceitos completamente diferentes.

Escuta activa, segundo Lazure (1994), “não é sinónimo de ouvir”, até porque através do escutar podemos ter prazer ao “escutar” o silêncio.

Para melhor interpretação, seguiremos o exemplo citado por Lazure (1994), “ouvir a chuva a cair” tem um significado diferente do de “escutar a chuva a cair”. Ao dizer “estou a ouvir a chuva a cair” apenas se pode constatar um facto, o facto de que está a chover. Enquanto “escutar a chuva a cair”, também se constata o mesmo facto mas através do nosso sentido auditivo, usando um conjunto de percepções externas e internas.

Portanto, “escutar é um processo activo e voluntário”. (Lazure, 1994, p. 15)

“Ouvir requer alguma actividade, mas escutar e escutar com assertividade requer muito mais”. (Azevedo, 1999, p. 89)

No sentido da escuta, esta implica que exista uma “percepção física dos sons, descodificação da mensagem”. (Azevedo, 1999, p. 89). É através desta especificidade que surge o adjectivo “activa”.

Para Azevedo (1999), “a escuta activa orienta-se pela preocupação de compreender o que está a ser dito” e para isso não basta simpatizar ou até mesmo concordar com o emissor. Para se melhor entender a mensagem é preciso “criar condições” para que a mensagem que passa de receptor – emissor e emissor – receptor, passe sem qualquer interferência.

Numa escuta activa requer-se que a enfermeira esteja disponível para todos os tipos de comunicação, para conseguir captar todos os sinais transmitidos pelo cliente. Este processo implica total disponibilidade, mas no final conclui-se que se obteve um bom

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

resultado e valeu a pena. Sendo assim pode-se afirmar que “escuta é um processo muito activo em relação à totalidade de uma mensagem”. (Brammer e Gordon, cit in Lazure, p. 107)

Devido à inexperiência de um aluno de enfermagem, este pode pensar que executar escuta activa não traz nenhuma benesse, é apenas perda de tempo e que até nem dá qualquer tipo de trabalho. Em oposição a isto pode-se confirmar que a “escuta total exige uma vigilância sensorial completa, intelectual e emocional, e é necessário saber que esta vigilância consome muita energia”. (Lazure, 1994, p. 107)

Concordando com Koshy, (cit in Lazure, 1994, p. 16), “a escuta é uma arte que se situa no fulcro do exercício da enfermagem e por essa razão todas as enfermeiras devem desenvolvê-lo”.

Objectivos da Escuta Activa

Quando se pretende executar escuta activa, temos de ter em conta os objectivos que se pretende cumprir.

Estes objectivos para Lazure, (1994), são:

- A enfermeira deve manifestar que o cliente é importante para si;
- A enfermeira deve permitir que o cliente identifique as suas emoções;
- A enfermeira deve ajudar o cliente a identificar as suas necessidades;
- A enfermeira deve ajudar o cliente a identificar os seus problemas;
- A enfermeira deve ajudar o cliente a elaborar um plano de acção realista e eficaz.

É importante ter em conta estes objectivos, visto que “todo o ser humano tem necessidade de se sentir importante aos olhos dos outros”. (Lazure, 1994, p. 16)

Um doente psiquiátrico possui um estado de vulnerabilidade incrível devido ao seu estado de doença. Só com a escuta activa é que estes se libertam e conseguem ficar mais tranquilos, conseguindo até ultrapassar a sua situação.

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Para a realização dos objectivos descritos anteriormente é necessário ter em atenção o tempo para escutar. Sendo que este “nunca é tempo perdido”, e deve-se mostrar isso mesmo aos clientes com os “nossos comportamentos”. (Lazure, 1994)

Uma grande parte das enfermeiras não sabe aproveitar o tempo, logo torna-se um problema. Mas a realidade é que o tempo é neutro, sendo igual para todos nós. Questionando uma enfermeira que saiba realmente a definição de escuta activa, esta irá responder que a escuta não só não requer mais tempo da sua parte como, pelo contrário contribui para acelerar o processo de enfermagem. (Lazure, 1994)

Como realizar Escuta Activa

Para se executar uma escuta eficaz, a enfermeira deve “entregar” na totalidade, tanto a sua presença como a atenção, ao seu cliente. Para isso é importante planear e seguir algumas técnicas e passos.

Lazure (1994) sugere que, para podermos “ouvir com os nossos sentidos” e essencialmente “escutar com todo o nosso ser”, algumas circunstâncias devem ser procuradas:

- Disponibilidade total para a escuta, mostrando-se calmo e sereno;
- Escolher um local favorável, que promova um ambiente tranquilo e acolhedor;
- Postura adequada, mantendo uma distância confortável para o doente, mas de frente para este;
- Sentar-se junto do doente, mostrando-lhe interesse pelos seus problemas;
- Olhar na face do doente sem no entanto o fixar intensamente nos olhos (pode provocar um aumento de ansiedade);
- Saber manter-se em silêncio e respeitar o silêncio, evitando também qualquer juízo de valor;
- Atribuir especial atenção à linguagem não verbal, pois, através desta o enfermeiro consegue sempre conhecer algo que não é permitido de forma verbal.

Para além destas circunstâncias deve-se ter especial atenção a:

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

- “Estimular o paciente a descrever a sua experiência”;
- “Manter o foco num só assunto”;
- “Clarear as ideias expressas pelo paciente”;
- “Expressar-se em termos concretos”;
- “Evitar fazer perguntas que não estimulem resposta ou que deixem o profissional num beco sem saída”;
- “Devolver a pergunta feita pelo paciente”;
- “Pedir-lhe que esclareça o agente da acção, quando usa pronomes indefinidos”;
- “Não começar frases com “Porque?” e “como?””;
- “Demonstrar que houve compreensão da mensagem do paciente”;
- “Tentar compreender os sentimentos não expressos verbalmente e demonstrar interesse pelo paciente.” (Stefanelli, cit in Teixeira et al, 2001, pp. 33, 34)

“Um dos aspectos mais importantes é o profissional de enfermagem ter sempre em mente que, quando usa as técnicas de comunicação terapêutica, ao mesmo tempo que ajuda o paciente a expressar, clarificar e a compreender a sua experiência, está servindo de modelo para ele. Com este profissional, o paciente aprende a usar padrões mais aceites de comunicação interpessoal e a corrigir sua comunicação.” (Teixeira et al, 2001, p. 34).

É o cliente quem possui os principais recursos para a resolução do problema em questão, para tal deve ser escutado verdadeiramente. Este saberá guiar-nos para o ajudarmos. (Lazure, 1994)

Características de um enfermeiro para executar Escuta Activa

Um enfermeiro para executar em Escuta Activa correcta é necessário possuir determinadas características específicas, segundo Teixeira, et al (2001), tais como:

- Ser capaz de aceitar o paciente como ele é;
- Reconhecê-lo como ser único e importante;
- Ser sincero;
- Estar disponível;
- Ser empático;
- Ter sensibilidade;

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

- Assumir uma atitude não crítica;
- Inspirar segurança, sendo firme no modo de agir;
- Desenvolver um interesse genuíno;
- Ter habilidades interpessoais;
- Compreender o significado do comportamento do paciente.

Através destas características o enfermeiro, inconscientemente, está a pôr em questão alguns aspectos importantes, a razão de o querer ajudar, como e o que sente ao ajudá-lo. Com estes aspectos, “estará reflectindo sobre as suas capacidades, limitações e motivações para actuar terapêuticamente.” (Teixeira, et al, 2001, p. 35)

1.7. A importância da Escuta Activa

A escuta é, segundo Lazure (1994), uma característica primordial para o estabelecimento da relação de ajuda.

A escuta é uma capacidade essencial no processo de relação de ajuda, pois é através desta que são compreendidos os doentes. Para que a enfermeira consiga escutar eficazmente, deve oferecer toda a sua presença e atenção à globalidade da pessoa do seu cliente. Demonstrando assim, vontade em compreender o doente, não só através da comunicação verbal como também da não verbal. Ou seja, deve estar atento ao conteúdo verbal debitado, à expressão vocal, às pausas, ao silêncio, à entoação de voz e, ainda aos movimentos, gestos e contracção das pálpebras. (Lazure, 1994)

Em suma, a escuta activa é significativamente indispensável, mas infelizmente grande parte das vezes esquecemo-nos dela, tanto de falar como em executá-la.

1.8. Comunicação usada na Escuta Activa

Num enfermeiro, para além da componente profissional, deve existir a capacidade de comunicar. Todo o cuidar em enfermagem exige uma relação e implica comunicação. Uma linguagem humanizada em tudo favorece e estimula as relações entre o enfermeiro e o doente. Comunicamos com palavras, expressões, gestos e sentimentos. Mais do que

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

palavras ou até mesmo gestos, damos e recebemos significados. Cuidar implica gestos de ternura, solicitude, intimidade e amparo. A relação empática é a forma mais nobre de cuidar, mesmo não sendo muitas vezes mais do que uma mensagem não verbal. Cuidar ou tomar conta de alguém, crer nele e reforçando as suas competências, permite à pessoa ganhar esperança (Collière, 1999).

Reforçando a ideia anterior, Teixeira et al. (2001) referem que é pelo meio da comunicação vivenciada pelos membros da equipe de enfermagem e pacientes, ao interagirem, que se podem definir metas, objectivos a atingir pelo paciente, equipe de enfermagem ou até mesmo em conjunto, para ajudá-lo a sentir-se como um ser humano e pessoa capaz de solucionar os seus problemas, sendo útil a seus semelhantes e contribuindo para a sociedade em que vive.

“A comunicação é expressa por meio da linguagem (vocabulário falado), paralinguagem (qualidade da voz, entoação, ritmo e velocidade da palavra falada) e gestos (toque, expressão facial, movimentos oculares, postura corporal e aparência física)” (Townsend, 2002 p.84). Ainda como refere este autor, “cada palavra que é dita e cada movimento que é feito transmite uma mensagem para alguém”.

Taylor (1992), refere-se à comunicação como sendo uma troca, entre duas pessoas ou grupo de pessoas de informações, ideias, crenças, sentimentos e atitudes. Este intercâmbio requer um “feedback”, sendo este “indicativo de que a informação foi entendida ou requer mais esclarecimentos”, como descreve (Timby, 2001, p.94).

O feedback consiste na parte cíclica do processo de comunicação, que coordena e altera o conteúdo das mensagens (Taylor, 1992).

Comunicação verbal/comunicação não verbal

A “comunicação verbal ou lógica é a emissão de uma mensagem por meio da palavra falada ou escrita (...). A linguagem verbal é uma linguagem lógica, que transmite o que se pensa, ou o que diz que se pensa, mas não propriamente o que é sentido” (Espinosa, 1998 p.53).

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Espinosa (1998) e Taylor (1992), defendem que para a comunicação verbal consiste numa estratégia de boa comunicação, deve ter-se em conta determinados aspectos, nomeadamente, recorrer à clareza e concisão nas palavras e frases utilizadas durante o diálogo; o vocabulário deve ser adequado ao status social do doente e família e com um significado denotativo e conotativo apropriado; o ritmo e velocidade devem ser apropriados, com pausas necessárias para o doente e família compreender a mensagem; e, fazer uso da oportunidade, relevância do momento adequado para iniciar a comunicação sobre o estado de saúde do doente, devendo o enfermeiro desanuviar o clima de tensão própria do início da relação.

A “comunicação não verbal ou analógica é o conjunto de sinais que intervêm na comunicação, e que proporcionam uma grande quantidade de informação, por vezes em contradição com a verbal. Quanto isto ocorre, tende-se a dar credibilidade ao não – verbal, por ser mais difícil de falsear” (Espinosa, 1998 p.54).

Na comunicação não verbal valoriza-se a aparência pessoal do enfermeiro, pois poderá ser a primeira observação a ser efectuada pelo doente e família e no qual poderá influenciar o início da comunicação. Outras das características essenciais para uma boa comunicação, tendo em conta a comunicação não – verbal, são a entoação que o enfermeiro utiliza, podendo esta determinar o significado da mensagem e predispor a relação enfermeiro/família/doente, a expressão facial, na qual pode revelar sentimentos ou emoções referentes à relação em causa (a expressão facial pode revelar disponibilidade ou indisponibilidade e má vontade). A postura do enfermeiro, perante a família/doente que poderá revelar interesse ou desinteresse na comunicação, os gestos e o toque, que poderão enriquecer o conteúdo, o significado da mensagem e o interesse na comunicação que envolve todo o processo clínico do doente (Espinosa, 1998; Taylor, 1992).

Paralinguagem

Este tipo de linguagem caracteriza-se como uma vertente da linguagem não verbal.

Parafraseando Lazure (1994), paralinguagem “é, nem mais nem menos, que o invólucro das palavras ou ainda, o veículo pelo qual essas palavras chegam ao aparelho auditivo.”

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Paralinguagem está relacionada com o tom (claro ou surdo), o débito (rápido ou lento), o volume (forte ou fraco) e o ritmo (regular, hesitante, precipitado, irregular) com que se diz algo. Neste caso a palavra em si, passar a ter um significado secundário.

Os elementos anteriormente referidos, é o que dá valor e reforça o sentido às palavras pronunciadas.

“A paralinguagem, para além disto, fornece indicadores sobre o estado de espírito e sobre as emoções que a pessoa vive.” (Lazure, 1994, p.106)

Silêncio

Outra componente da linguagem não verbal é o silêncio, ao qual é necessária uma atenção redobrada, visto apresentar vários significados.

Quando se dá o silêncio tanto pode significar “medo ou sofrimento que impedem que as palavras saiam, ou uma alegria tão intensa que não pode ser explicada por palavras” (Lazure, 1994, p.106)

Segundo Lazure, (1994) o silêncio é o tipo de comunicação que exige mais por parte da enfermeira. Muitas das vezes, quando surge o silêncio a enfermeira é a primeira pessoa a querer quebrar esse mesmo silêncio, por medo de transmitirem incompetência de sua parte ao cliente.

“Em vez de romper intempestivamente o silêncio, é preciso acolhê-lo, dar-lhe lugar, saber ser sensível à intensidade da sua própria vida interior e à do cliente”. (Lazure, 1994, p.107)

A que ter em atenção que o silêncio muitas vezes está recheado de movimentos internos, tumultuosos ou calmo. Nem sempre o silêncio significa vazio.

“O silêncio pode ser o da vida que se apaga de forma inexorável mas também o da que brota incessantemente.” (Lazure, 1994, p.106)

II – FASE METODOLÓGICA

Segundo Fortin (2000, p.40) na fase metodológica “O investigador determina os métodos que utilizará para obter as respostas às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas”.

Metodologicamente este trabalho identifica-se com um estudo descritivo simples.

2.1. Tipo de estudo

No sentido de dar resposta à finalidade do presente trabalho de investigação, foi necessário levar a cabo um estudo descritivo simples da população em causa. Este estudo é considerado descritivo, na medida em que se caracteriza principalmente por uma descrição de fenómenos.

Para Fortin (1999, p.163) “(...) o estudo descritivo simples consiste em descrever simplesmente um fenómeno ou um conceito relativo a uma população, de maneira a estabelecer as características desta população ou de uma amostra desta.”

2.2. Método de estudo

Tendo em atenção as características do estudo que se pretende realizar, a opção metodológica centrou-se numa abordagem quantitativa. A escolha desta abordagem está vinculada a alguns princípios que parecem coerentes com os objectivos de investigação, uma vez que interessa, sobretudo, a globalidade dos fenómenos e a sua compreensão, isto é, o estudo de uma realidade que se pretende contextualizar.

“O método de investigação quantitativo é um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis. É baseado na observação de factos objectivos, de acontecimentos e de fenómenos que existem independentemente do investigador” (Fortin, 1999, p.22)

2.3. População e amostra

Fortin (1999, p.202) define população como “uma colecção de elementos ou de sujeitos que partilham características comuns, definidas por um conjunto de critérios” e amostra como “um subconjunto de uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

de uma mesma população”. Pretende-se, deste modo, que a amostra seja representativa dessa população que se pretende estudar.

A população – alvo é aquela que o investigador pretende estudar e generalizar os resultados do estudo. Assim, a população – alvo deste estudo são os alunos pertencentes ao 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P. Sendo que a amostra, por sua vez, corresponde a um número significativo de elementos retirados da população que vão participar no estudo. Que neste trabalho corresponde a um número significativo de 40 alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P.

Neste trabalho a amostra seleccionada baseou-se na técnica de amostragem não probabilística accidental. A amostra accidental é segundo Fortin, (1999, p.363), é “(...) de tipo não probabilístico em que os elementos que compõem um subgrupo são escolhidos em razão da sua presença num local, num dado momento.”

2.4. Instrumento de colheita de dados

Para se conseguir atingir os objectivos propostos e chegar a conclusões relativas ao estudo em causa, foi necessária a elaboração de um instrumento de recolha de dados que permitisse recolher ou reunir concretamente as informações determinadas junto dos inqueridos.

Neste estudo, como instrumento de recolha de dados, foi utilizado o questionário, que de acordo com Fortin, (1999, p.374) é um “conjunto de enunciados ou questões que permitem avaliar as atitudes, as opiniões e o resultado dos sujeitos ou colher qualquer informação junto dos sujeitos”.

O questionário é constituído por duas partes distintas (ver anexo I). A primeira parte do questionário remete-se á caracterização da amostra, sendo que a segunda diz respeito à temática em estudo. Esta segunda parte é composta por questões de resposta fechada, sendo que algumas possuem várias opções, o que leva ao inquirido seleccionar a opção que acha mais correcta, (nada importante, pouco importante, importante, significativamente importante, muito importante), à qual se designa como escala de Likert.

2.5. Validação (pré-teste)

Com a aplicação do pré-teste pretendia-se detectar se o questionário a ser aplicado continha erros de construção ou possibilidade de indução de resposta ou dúvida, com vista a um eventual reajustamento ou correcção, antes da sua aplicação final.

O pré-teste consiste no preenchimento do questionário por uma pequena amostra com características muito semelhantes à população visada, a fim de verificar se as questões podem ser bem compreendidas. Esta fase é muito importante visto que permite corrigir ou alterar o questionário, resolver problemas inesperados e verificar a redacção e a ordem das questões.

Tendo em conta os aspectos referidos acima, o pré-teste foi aplicado a título experimental a alguns elementos da amostra em estudo, tendo sido aplicados a 10 alunos do 4º ano da Licenciatura de Enfermagem da U.F.P. Após esta aplicação verificou-se que não era necessário realizar qualquer alteração, uma vez que foi bem compreendido.

2.6. Considerações Éticas

Ao realizar qualquer tipo de investigação, são tidos em consideração alguns princípios éticos, ou seja, respeitar determinadas condutas necessárias para proteger os direitos e liberdades das pessoas que participam na investigação em causa.

Particularmente, deve-se respeitar os princípios ou direitos fundamentais determinados pelo código de ética, como: “o direito à autodeterminação, o direito à intimidade, direito ao anonimato e à confidencialidade, o direito à protecção contra o desconforto e o prejuízo, o direito a um tratamento justo e leal”. (Fortin, 1999, p.116).

Ao longo da realização deste estudo de investigação, procurou-se cumprir todos os princípios éticos acima referidos.

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

2.7. Tratamento e apresentação de dados

Para realizar o tratamento de dados obtidos através da aplicação do questionário, foi utilizado o programa informático com denominação de Excel.

Recorreu-se a aplicações de estatística descritiva, para o tratamento estatístico, utilizando frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central (média, moda e mediana) e medidas de dispersão (máximo, mínimo e desvio padrão).

Os resultados obtidos após análise foram apresentados em forma de gráficos e de quadros de forma a ser mais explícita a sua leitura e interpretação.

III – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

3.1. Apresentação e análise de dados

Logo após recolha de dados é efectuada a análise destes, através do programa informático designado Excel, seguido de interpretação e discussão.

A informação recolhida é apresentada em forma de gráficos e quadros, para que, a sua análise seja rápida, simples e explícita. Os resultados são explicados de acordo com o desenho de investigação e por fim são retiradas conclusões relativas a estes fenómenos. Cada gráfico e quadro apresentam após a sua exposição uma breve análise.

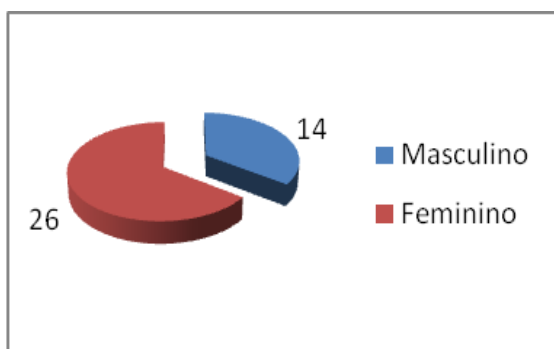
Segundo Fortin (1999, p.330), “os resultados provêm dos factos observados no decurso da colheita de dados; estes factos são analisados e apresentados de maneira a fornecer uma ligação lógica com o problema de investigação proposto (...) apresentar os resultados consiste em fornecer todos os resultados pertinentes relativamente às questões de investigação ou às hipóteses formuladas (...) a interpretação dos resultados far-se-á em seguida de uma discussão.”

Os resultados são abordados segundo a ordem da exposição com que surgem no questionário.

1. Caracterização da amostra

Sexo

Gráfico n.º 1 – Distribuição da amostra relativamente ao sexo

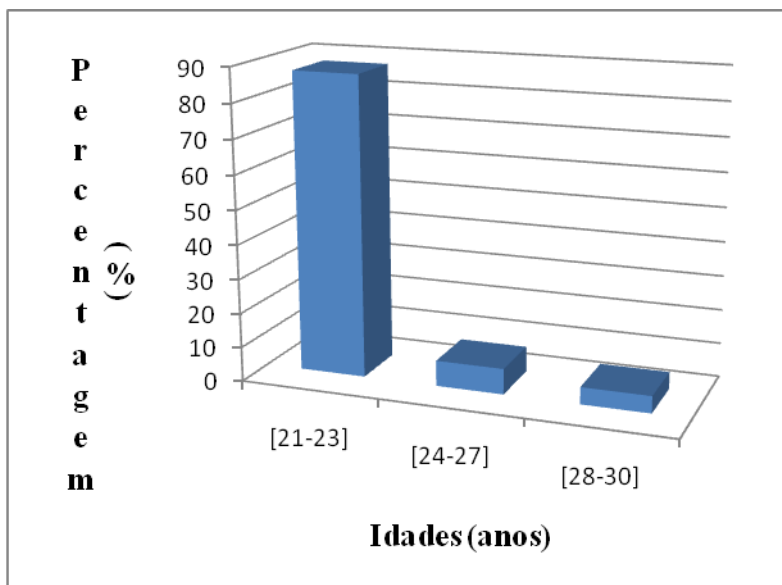


A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Ao realizar a leitura do gráfico n.º1 verifica-se que 26 alunos inquiridos correspondem ao sexo feminino e 14 alunos ao sexo masculino.

Idade

Gráfico n.º2 – Distribuição da amostra relativamente à idade



No gráfico n.º 2 repara-se que 87,5% dos alunos inquiridos apresentam idades compreendidas entre os 21 e os 23 anos; 7,5% das idades entre os 24 e os 27 anos e 5% das idades entre os 28 e os 30 anos.

Quadro n.º1 – Estatística descritiva relativamente à idade

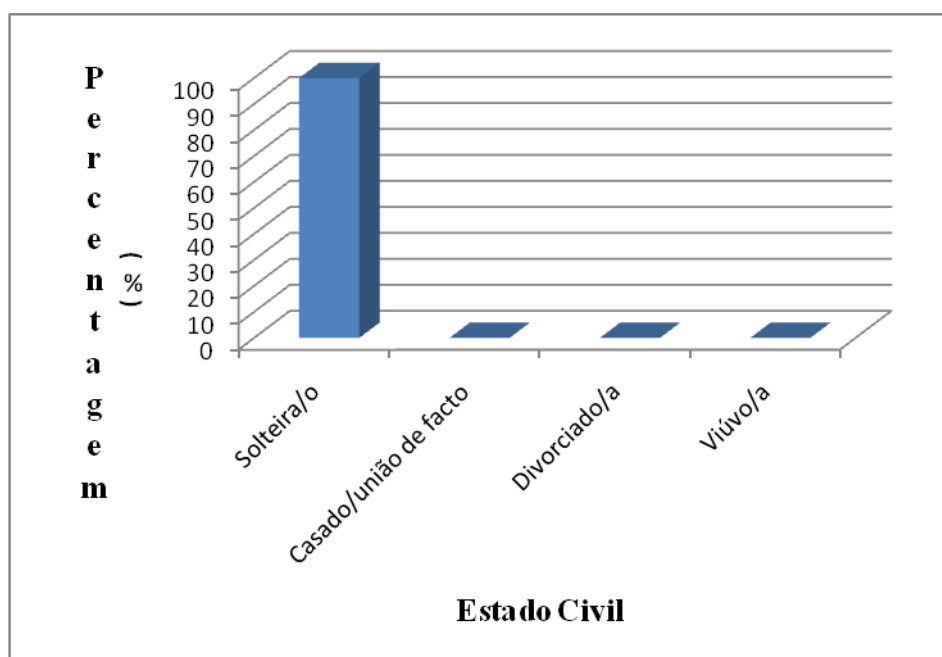
Moda	Média	Mediana	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
22	22,65	24	21	29	10,87

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Seguindo os dados apresentados no quadro n.º 1, verifica-se que a idade dos alunos se encontra compreendida entre os 21 e os 29 anos. A média é representada por 22, 65 anos de idade (com desvio padrão de 10,87). 22 anos é a idade que nos é indicada pela moda, representando a idade mais vezes referida. 24 anos é a idade indicada pela mediana.

Estado civil

Gráfico n.º 3 – Distribuição da amostra relativamente ao estado civil

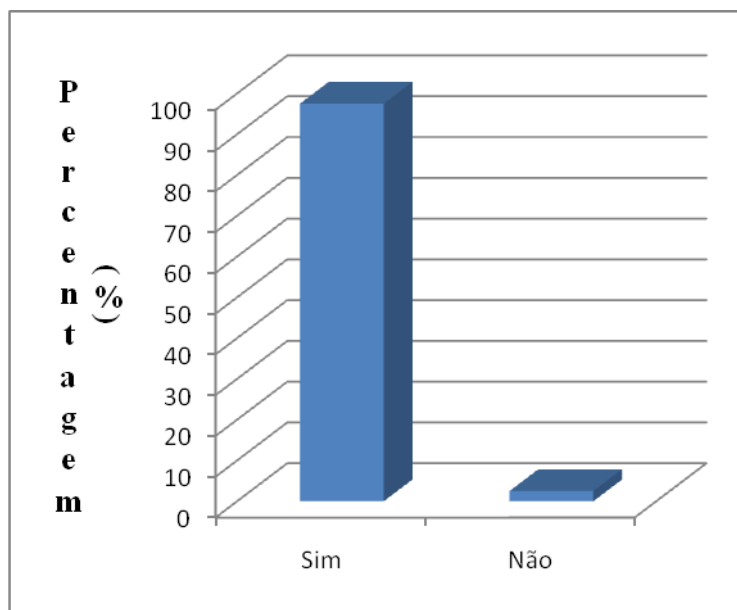


De acordo com o gráfico n.º 3 pode-se verificar que 100% da amostra inquirida apresenta o estado civil solteiro/o.

Alguma vez tiveste oportunidade de executar Escuta Activa num Ensino Clínico?

Gráfico n.º 4 – Distribuição da amostra relativamente à oportunidade de executar Escuta Activa num Ensino Clínico

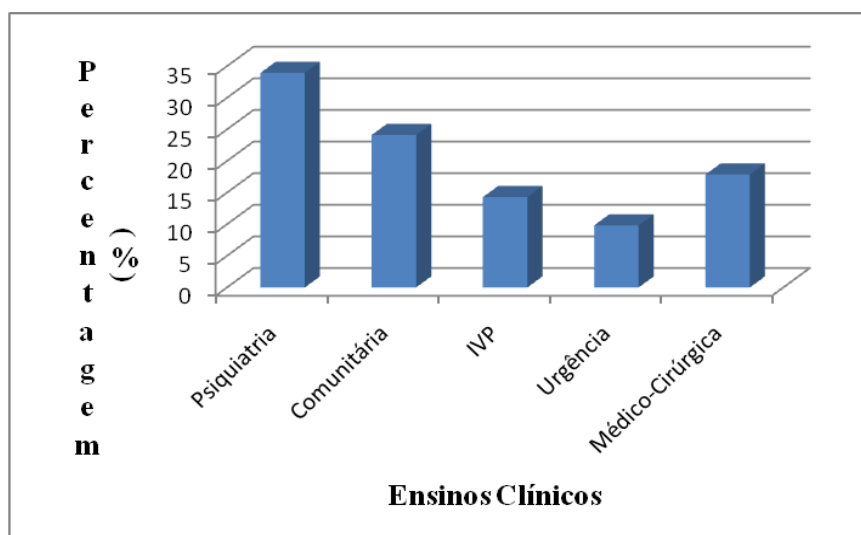
A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos



Interpretando os dados do gráfico.n.º 4, conclui-se que 97,5 % dos alunos inquiridos teve oportunidade de executar Escuta Activa num Ensino Clínico e que 2,5% não teve oportunidade para executar Escuta Activa em nenhum Ensino Clínico.

Em quais Ensinos Clínicos teve oportunidade de executar Escuta Activa?

Gráfico n.º 5 – Distribuição da amostra relativamente aos Ensinos Clínicos onde executou Escuta Activa.



A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Após análise do gráfico n.º5, constata-se que 33,9% corresponde ao Ensino Clínico onde foi mais executada a Escuta Activa, sendo este o Ensino Clínico de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica II; 24,1% corresponde ao Ensino Clínico de Saúde Familiar e Comunitária II; 14,3% ao Ensino Clínico de Integração à Vida Profissional; 9,8% ao Ensino Clínico de Enfermagem Urgência e Emergência II e 17,8% ao Ensino Clínico de Enfermagem de Médico – Cirúrgica II. Conclui-se que o Ensino Clínico onde mais executaram Escuta Activa foi sem dúvida no Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiátrica II e onde executaram Escuta Activa em menos percentagem foi e de Enfermagem de Urgência e Emergência II.

Executou apenas Escuta Activa no Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiátrica II por qual das seguintes razões?

Quadro n.º 2 – Distribuição da amostra relativamente à razão de apenas executar Escuta Activa no Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiátrica

Razões de executar Escuta Activa apenas no Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiátrica II	Sim	
	N	(%)
Por ser objectivo de estágio	7	58,3
Por ser matéria leccionada na disciplina de S.M.P	1	8,3
Por nos outros Ensinos Clínicos não ser incentivado à realização da E.A	1	8,3

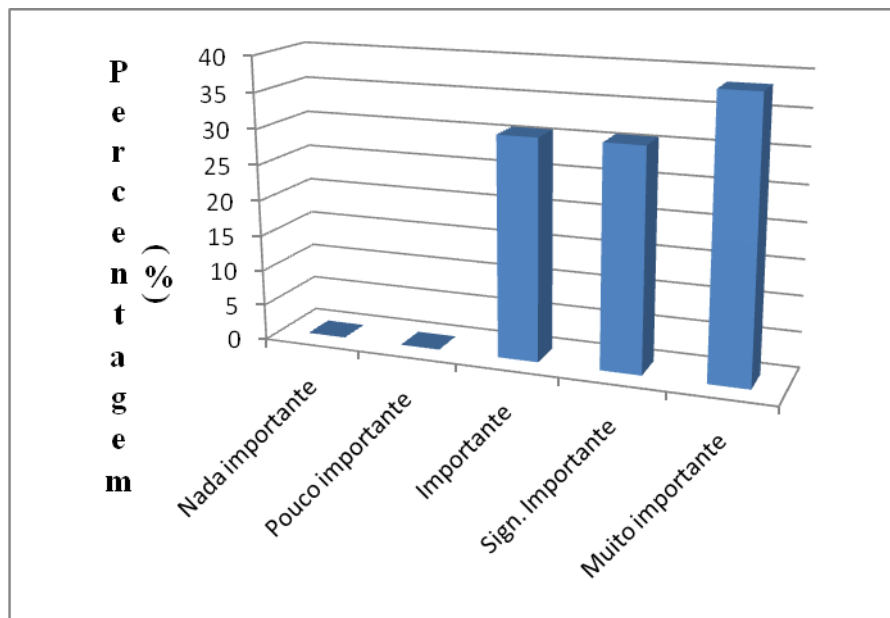
A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Por falta de tempo disponível para escutar E.A	1	8,3
Outra	2	16,6

Após análise do quadro n.º 2, constata-se que dos alunos que apenas executaram E.A no Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiátrica II, a opção mais escolhida foi “por ser objectivo de estágio”, tendo uma correspondência de 58,3%; as restantes opções tiveram uma correspondência de 8,3%, sendo assim as opções menos escolhidas.

No que se refere à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos que grau de importância atribui?

Gráfico n.º 6 – Distribuição da amostra relativamente ao grau de importância atribuída à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos



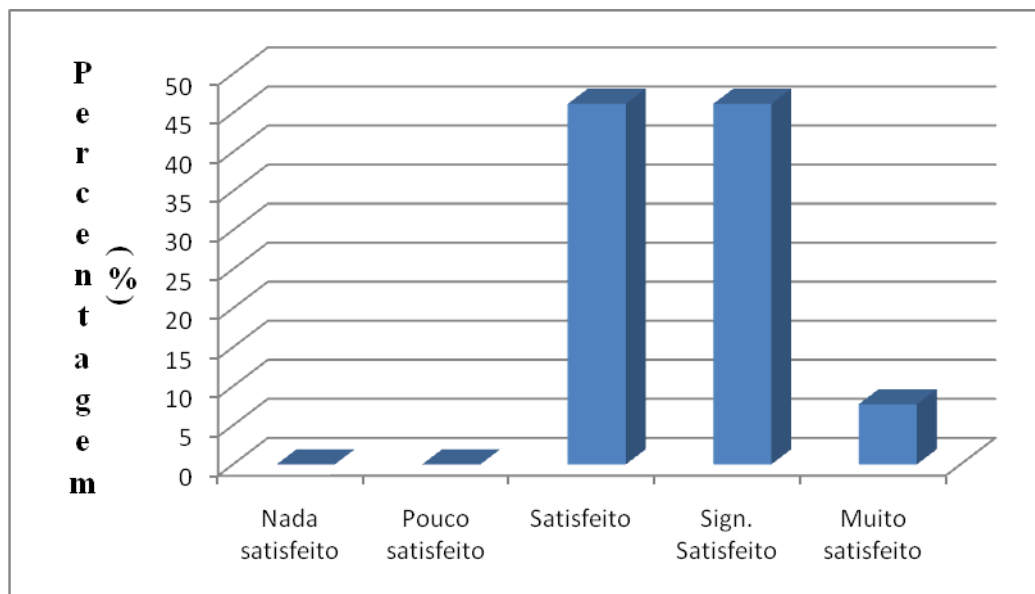
Pelos dados do gráfico n.º 6, referente ao grau de importância da Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos analisa-se que 0% dos alunos refere que a Escuta Activa é nada importante e pouco importante; num igual patamar de 30,7% atribuíram

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

que eram importante e significativamente importante; numa percentagem maior, de 38,4% atribuíram que era muito importante.

No final da Escuta Activa que realizou, ao observar o seu utente, concluiu que ele se apresentava:

Gráfico n.º 7 – Distribuição da amostra relativamente ao estado do utente após Executar Escuta Activa



Segundo o gráfico n.º 7, 46,1% dos alunos inquiridos acha após executar Escuta Activa o utente apresenta-se satisfeito e numa igual percentagem significativamente satisfeito. No que diz respeito ao muito satisfeito, há uma percentagem de 7,6%; dando 0% ao nada satisfeito e pouco satisfeito.

Das frase que se seguem, qual a que na sua opinião define Escuta Activa?

Quadro n.º 3 – Distribuição da amostra relativamente à definição de Escuta Activa

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

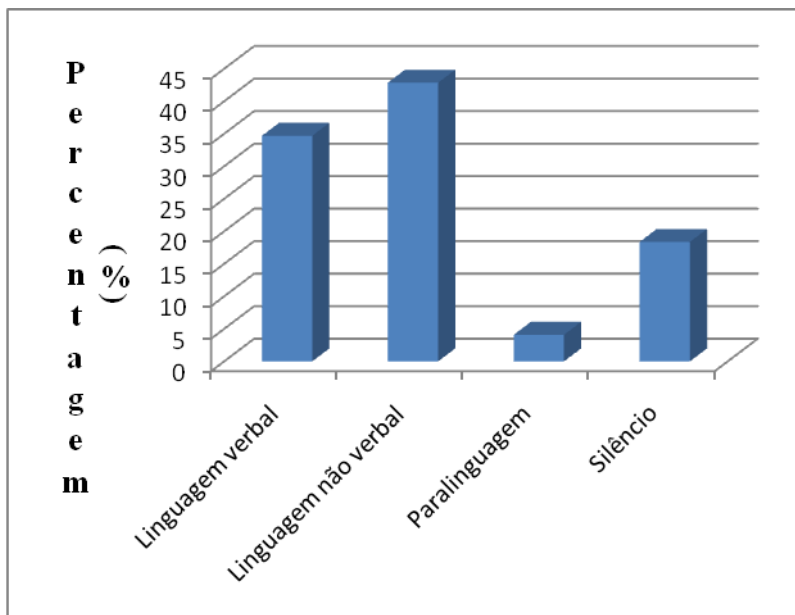
Definições de Escuta Activa	Sim	
	N	(%)
A E.A orienta-se pela preocupação de compreender o que está a ser dito	27	69,2
A E.A é sinónimo de ouvir	11	28,2
A E.A é um processo involuntário e inactivo	1	2,5

Após análise do quadro n.º3, constata-se que 69,2% dos alunos inquiridos optou pela definição correcta; 28,2% acha que a E.A é sinónimo de ouvir e 2,5% acha que é um processo involuntário e inactivo.

Quando executou Escuta Activa dos tipos de comunicação que se seguem, a qual deu maior importância?

Gráfico n.º8 – Distribuição da amostra relativamente à comunicação que são de maior importância

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos



Pela leitura do gráfico n.º8, observa-se que a linguagem com maior importância é a linguagem não verbal, tendo uma percentagem de 42,8%; segue-se por ordem decrescente a linguagem com 34,6%; o silêncio, 18,3% e a paralinguagem com apenas 4%.

No que corresponde às características de um profissional de saúde para executar uma Escuta Activa, atribua um (X) a cada alínea, na opção que considera mais adequada.

Quadro n.º 4 – Distribuição da amostra segundo a importância das características que um profissional de saúde deve ter para executar Escuta Activa.

Características de um profissional de saúde para executar Escuta Activa	Nada importante		Pouco importante		Importante		Significativamente importante		Muito importante	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Total disponibilidade	0	0	0	0	8	20,5	11	28,2	20	51,2
Sinceridade	0	0	3	7,6	11	28,2	11	28,2	14	35,8
Empatia	0	0	0	0	7	17,9	9	23	23	58,9
Discernimento	0	0	1	2,5	13	33,3	12	30,7	13	33,3
Amistoso	1	2,5	7	17,9	11	28,2	17	43,5	3	7,6
Responsável	0	0	0	0	10	25,6	15	38,4	14	35,8
Seguro	0	0	0	0	7	17,9	15	38,4	17	43,5
Atento	0	0	0	0	6	15,3	12	30,7	21	53,8
Curioso	5	12,8	9	23	11	28,2	10	25,6	4	10,2
Intrometido	17	43,5	16	41,0	3	7,6	2	5,1	1	2,5
Ter conhecimento	1	2,5	0	0	13	33,3	13	33,3	12	30,7

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Competência	0	0	0	0	9	23	15	38,4	15	38,4
Segurança	0	0	0	0	8	20,5	15	38,4	16	41
Postura adequada	0	0	0	0	4	10,2	8	20,5	27	69,2

Após análise do quadro n.º4, conclui-se existem várias características com determinado grau de importância ao qual os alunos responderam de acordo com a sua opinião.

Em relação à total disponibilidade 51,2% dos alunos inquiridos responderam que é muito importante como característica de um profissional de saúde para executar escuta activa; 28,2% significativamente importante e os restantes 20,5% apenas que era importante.

Na sinceridade, 7,6% dos alunos inquiridos responderam que é pouco importante; 28,2% importante e significativamente importante e os restantes 35,8% muito importante.

Na característica empatia, 58,9% dos alunos inquiridos atribuiu como sendo uma característica muito importante num profissional de saúde; 23% atribuiu como significativamente importante e os restantes 17,9% como importante.

No que diz respeito ao discernimento, 2,5% respondeu pouco importante; 33,3% importante tal como muito importante e 30,7% respondeu significativamente importante.

Na característica amigável, 2,5% respondeu nada importante; 17,9% pouco importante; 28,2% importante; 43,5% significativamente importante e 7,6% muito importante.

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

No sentido da responsabilidade, 25,6% disse que era importante; 38,4% significativamente importante e por último 35,8% muito importante.

Em relação à característica seguro, 17,9% respondeu importante; 38,4% significativamente importante e 43,5% muito importante.

Atento, 15,3% dos alunos inquiridos responderam importante; 30,7% significativamente importante e 53,8% muito importante.

No que respeita ao ser curioso, 12,8% respondeu nada importante; 23% pouco importante; 28,2% importante; 25,6% significativamente importante e 10,2% muito importante.

Na característica intrometido, constata-se que 43,5% dos alunos inquiridos responderam nada importante; 41% pouco importante; 7,6% importante; 5,1% significativamente importante e 2,5% muito importante.

Ao ter conhecimento, conclui-se que 2,5% das respostas foram que era nada importante; 33,3% importante e de igual valor significativamente importante; 30,7% muito importante.

Na competência, obteve-se 23% de respostas para importante; 38,4% significativamente importante e de igual percentagem muito importante.

Como penúltima característica, segurança, constata-se que 20,5% dos alunos inquiridos atribuiu importante; 38,4% significativamente importante e 41% muito importante.

Na última característica, a postura adequada, conclui-se que 10,2% da amostra respondeu importante; 20,5% significativamente importante e 69,2% muito importante.

3.2. Discussão de resultados

Dada a finalização da análise dos dados recolhidos através do questionário aplicado, é necessário interpretar cuidadosamente a informação obtida, surgindo assim uma discussão de resultados adquiridos. O resultado da análise será correlacionado com os conhecimentos e referências pesquisadas durante a revisão bibliográfica.

A principal ideia nesta fase é apresentar uma síntese dos resultados, realçando os aspectos mais importantes e que melhor caracterizam e identificam em análise, de modo a perceber que os objectivos do presente trabalho foram alcançados.

No que se refere à caracterização da amostra, parte I do questionário constatou-se que a maioria dos alunos inquiridos é do sexo feminino sendo que dos 40 alunos, 26 são do sexo feminino e apenas 14 do sexo masculino. A média de idades é aproximadamente 23 anos, sendo que o mínimo é 21 anos e o máximo é 29 anos. No que diz respeito ao estado civil, 100% da população é solteira.

Seguindo agora para a parte II do questionário, correspondente à importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem a Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos. Observou-se que a maior parte da amostra conseguiu realizar escuta activa durante os ensinamentos clínicos pelos quais foram passando.

Relativamente ao ensino clínico onde os alunos executaram em maior número Escuta Activa foi no Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiátrica II, e com menor percentagem foi o de Enfermagem de Urgência e Emergência II. Contudo concluiu-se que os alunos inquiridos foram executando Escuta Activa nos diversos ensinamentos clínicos, o que mostra a compatibilidade com a opinião do observando, em que qualquer doente necessita ao longo do processo terapêutico da execução desta intervenção.

Que vai de encontro com (Teixeira et al, 2001, p 28) referem “Os pacientes utilizam os profissionais como pessoas compreensivas, com quem podem discutir problemas diários e tensões emocionais, que aparecem quando eles começam a desenvolver novas formas de comportamento.” (Teixeira et al, 2001, p 28)

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Aos alunos que apenas responderam que executaram Escuta Activa no Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiátrica II, foram apresentando várias justificações. Sendo que, a maioria da amostra justificou por ser objectivo desse mesmo estágio.

No que diz respeito ao grau de importância da Escuta Activa na recuperação de doentes Psiquiátricos, constata-se que grande parte da amostra acha que é muito importante, sendo que a restante se dividiu entre importante e significativamente importante. O que vai de encontro a Lazure (1994,) a Escuta Activa é uma característica primordial para a relação de ajuda. O que leva a concluir que realmente é significativamente indispensável.

Relativamente a questão de como se apresenta o utente após a intervenção da Escuta Activa, verificou-se que a maioria da amostra acha que o utente fica satisfeito e significativamente satisfeito. Enquanto, apenas no que diz respeito ao muito satisfeito, apenas uma pequena percentagem da amostra tem essa opinião. Perante estes resultados, conclui-se que os alunos conseguem ajudar o utente, e de certa forma executam correctamente a Escuta Activa, transmitindo correctamente os objectivos de uma Escuta Activa. Estes objectivos para Lazure, (1994), são:

- A enfermeira deve manifestar que o cliente é importante para si;
- A enfermeira deve permitir que o cliente identifique as suas emoções;
- A enfermeira deve ajudar o cliente a identificar as suas necessidades;
- A enfermeira deve ajudar o cliente a identificar os problemas;
- A enfermeira deve ajudar o cliente a elaborar um plano de acção realista e eficaz.

Na definição de Escuta Activa segundo Azevedo (1999), “a Escuta Activa orienta-se pela preocupação de compreender o que está a ser dito”. A maioria da amostra concorda com Azevedo. Citando Lazure (1994), “escutar não é sinónimo de ouvir”, até porque para escutar é necessário existir uma “percepção física dos sons, descodificação da

mensagem” (Azevedo, 1999, p.89). Parafraseando Lazure (1994) “Escutar é um processo activo e voluntário”. Nos alunos inquiridos, existiu uma percentagem que não concorda com os autores referidos anteriormente, achando antes o contrário.

Passando para a linguagem que mais se valoriza numa Escuta Activa, a linguagem com maior percentagem foi a linguagem não verbal, indo de acordo com a opinião de Espinosa. A comunicação não verbal é uma das linguagens a ter mais atenção, visto que “a comunicação não verbal ou analógica é o conjunto de sinais que intervêm na comunicação, e que proporcionam uma grande quantidade de informação, por vezes em contradição com a verbal. Quando isto ocorre, tende-se a dar credibilidade a não verbal, por ser mais difícil de falsear”. (Espinosa, 1998, p.54). Segue-se a linguagem verbal, a “comunicação verbal ou lógica é a emissão de uma mensagem por meio de palavra falada ou escrita (...). A linguagem verbal é uma linguagem lógica, que transmite o que se pensa, ou o que se diz que se pensa, mas não propriamente o que é sentido” Espinosa, 1998, p.53.

Alguns alunos inquiridos vão de encontro com esta definição de Espinosa, apesar de na minha opinião não ser das mais valorizadas, visto ser das mais fáceis falseadas. Paralinguagem caracteriza-se como uma vertente da linguagem não verbal. Esta “fornece indicadores sobre o estado de espírito e sobre emoções que a pessoa vive” (Lazure, 1994, p.106). Logo esta linguagem é uma das a ter bastante atenção no decorrer de uma Escuta Activa, mas em relação a esta linguagem pouco alunos inquiridos concordam que seja valorizada. Por último, o silêncio, é o tipo de linguagem que pode ter vários significados, tais como, “medo ou sofrimento que impedem que as palavras saiam, ou uma alegria tão intensa que não pode ser explicada por palavras” (Lazure, 1994, p.106). O Silêncio é o tipo de comunicação que exige mais de uma enfermeira, porque quando este existe, o instinto é de querer logo quebra-lo, e muitas das vezes isso é o errado.

Relativamente à última questão, grau de importância às características de um profissional de saúde para executar Escuta Activa, existem várias características. Segundo a amostra as mais importantes foram: total disponibilidade, sinceridade, empatia, discernimento, amigável, responsabilidade, seguro, atento, ter conhecimento, competência, segurança e postura adequada. Estas são as características que realmente são importantes e que estão de acordo Teixeira, et al.

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

Segundo Teixeira, et al (2001) as características necessárias para uma enfermeira executar escuta activa são: ser capaz de aceitar o paciente como ele é; reconhecê-lo como ser único e importante; ser sincero; estar disponível; ser empático; ter sensibilidade; assumir uma atitude não crítica; inspirar segurança, sendo firme no modo de agir; desenvolver um interesse genuíno; ter habilidades interpessoais; compreender o significado do comportamento do paciente.

E para actuar junto do doente mental, é necessário ter: “gosto pela profissão e da especialidade; ter maturidade emocional; ser sensível às necessidades do outro; ter discernimento; ter percepção aguçada; ser capaz de desenvolver sentimentos empáticos; saber envolver-se emocionalmente de forma terapêutica; ser amistoso; saber actuar em equipa; ter conhecimento, responsabilidade e competência no exercício das suas funções”. (Teixeira et al, pp. 5 e 6)

No que se refere às características curioso e intrometido, existiram diversas opiniões, no que se refere ao grau de importância. Na verdade estas duas características não fazem parte das características de um enfermeiro a ter numa execução de Escuta Activa, até porque nenhum autor está de acordo com essas duas características.

IV – CONCLUSÃO

Com o presente trabalho de investigação pretendeu-se realizar um estudo sobre o tema “A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos”.

A análise, interpretação e discussão dos resultados obtidos neste estudo, efectuado com alunos da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P, que executaram diversos ensinamentos clínicos com provável atendimento a doentes psiquiátricos, permitiu retirar conclusões e apresentar algumas sugestões, no sentido de incentivar a execução da Escuta Activa independentemente se está a realizar Ensino Clínico num serviço psiquiátrico ou não.

Serviu este estudo para averiguar que quase 100% dos alunos inquiridos realizou Escuta Activa, e que dentro desses alunos a maioria é da opinião que executar Escuta activa é muito importante para a recuperação de doentes psiquiátricos. Pode-se inferir que a utilização da Escuta Activa na área de Saúde Mental e Psiquiátrica noutros serviços começa a estar explorada. Prova disso é que existiu grandes percentagens na execução de Escuta Activa nos diversos Ensinos Clínicos, e não exclusivamente no de SMP. Constata-se assim, que os alunos executam Escuta Activa sempre que é oportuno e não apenas no Ensino Clínico onde é objectivo de estágio realizar Escuta Activa..

Apesar disso, ainda se pode constatar que uma pequena percentagem não possui a definição correcta de Escuta Activa, com isso questionou-se “Como poderia alguém executar uma Escuta Activa sem saber a definição desta?”. Concluiu-se que alguns alunos executam Escuta Activa mas com uma noção errada do que é, e possivelmente de uma forma errada. Com isto, será necessário reforçar nos diversos seminários ao longo do ano, a definição Escuta Activa, de como a realizar e a importância desta.

No que se refere as características de um profissional de saúde para executar Escuta Activa, pode-se constatar que grande parte da amostra tem a noção das atitudes e comportamentos a adoptar quando executa Escuta Activa.

Por fim e em jeito de conclusão, na minha opinião os objectivos propostos no início deste trabalho foram atingidos. Com a realização deste estudo foram adquiridas

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

competências e aplicados conhecimentos de investigação, aperfeiçoadas competências de descrição de factos e desenvolvido um sentido crítico sobre o tema. Ao investigar este assunto foram apreendidos novos conhecimentos que julgo serem relevantes para mim enquanto enfermeira e pessoa.

No entanto, no decorrer da realização deste trabalho foram encontradas algumas dificuldades e condicionalismos, nomeadamente a conjugação do Ensino Clínico de Integração à Vida Profissional com a realização do trabalho de investigação e a pesquisa e o tratamento de bibliografia disponível, aliado à grande necessidade de poder de síntese. Apesar disto, este trabalho permitiu obter uma discussão e reflexão pertinente para a prática de Enfermagem

Assim, esta investigação por abordar um tema actual e ainda bastante recente em Portugal revela-se muito importante na medida em que faz uma avaliação da utilização desta intervenção como instrumento terapêutico. Contudo, considero este trabalho de investigação inconclusivo, tanto por se tratar de uma amostra pouco representativa pois haveria necessidade de recorrer a outras instituições de ensino para comparar resultados e comprovar se de facto a Escuta Activa é importante na recuperação de doentes psiquiátricos. No entanto, valida-se a sua importância tendo em conta o processo realizado, que se suporta numa metodologia de investigação com rigor científico.

Através da realização do presente trabalho de investigação surgiu o interesse por novas áreas de estudo para futuras investigações.

Ao concluir o trabalho espero que este suscite, a quem o ler, preocupação e sensibilidade para a realização de estudos desta índole. Pois tanto os futuros Enfermeiros como os actuais Enfermeiros cada vez mais se preocupam com a qualidade dos cuidados prestados na prática de cuidados tanto aos utentes como aos familiares. Daí é normal que surja a preocupação de reflectir sobre as intervenções de enfermagem tanto no passado, como no presente e futuro, com o intuito da excelência na prática de Enfermagem.

V – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AZEVEDO, Lemos. *Comunicar com Assertividade*. 2ª ed., Instituto do Emprego e Formação Profissional, 1999.
- BASTO, Marta Lima, e tal. *Arte(s) de Cuidar*. Lusociência, 2006.
- CIPE – *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem* – versão Beta 2 (2002)
- CHALIFOUR, Jacques. *A Intervenção Terapêutica. Volume 1: Os fundamentos existencial – humanistas da relação de ajuda*. Lusodidacta, 2008.
- Collière, M. (1999). *Promover a Vida*. Lisboa, Edições Técnicas e Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.
- Espinosa, A.F. (1998). A relação terapêutica nos cuidados do enfermeiro psiquiátrico. In: Espinosa, A.F. (Ed.). *Psiquiatria – guias práticos de enfermagem*. Rio de Janeiro, Editora McGraw-Hill Interamericana do Brasil, Ltda.
- Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: Da concepção à realização*. Loures, Lusociência.
- Fortin, M. (2000). *O processo de investigação: Da concepção à realização*. Lisboa, Lusociência.
- LAZURE, Hélène; *Viver a Relação de Ajuda*. Lusodidata.
- *Manual de Estilo de Elaboração de Monografias*. Porto, Universidade Fernando Pessoa
- O'BRIEN, Patrícia G., e tal. *Enfermagem em Saúde Mental, Uma Integração de Teoria e Prática*. Lisboa McGraw-Hill, 2002.

A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos

- SEQUEIRA, Carlos. *Introdução à Prática Clínica – Do Diagnóstico à Intervenção em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica*. Editora Quartelo, 2006.
- STUART, G. W.; LARAIA, M. T.; *Enfermagem Psiquiátrica – Princípios Éticos e prática*. 6ª ed., Armed editora, Porto Alegre, 2001.
- TAYLOR, Cecília Monat. *Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica*. 13ª ed., Editora Artes Gráficas, Campo Alegre, 1992.
- TEIXEIRA, Marina Borges, et al. *Manual de Enfermagem Psiquiátrica*. Atheneu, 2001.
- <http://pt.wikipedia.org/wiki/Conceito> (consultado a 05 de Abril de 2011)
- http://www.oncopediatria.org.br/portal/artigos/pais/conheca_direitos/oque_saude.jsp (consultado a 05 de Abril de 2011)
- Quivy, R. e Campenhoudt, L. (1998). *Manual de Investigação em ciências sociais*. Lisboa, Publicações Gradiva.
- http://www.who.int/mental_health/policy/Livroderecursosrevisao_FINAL.pdf (consultado a 17 de Junho de 2011)

ANEXOS

ANEXO I – QUESTIONÁRIO

Emiliana da Costa Reis

QUESTIONÁRIO

“A importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos”

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2011

QUESTIONÁRIO

Emiliana da Costa Reis, aluna do 4º ano da Licenciatura de Enfermagem na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa. No âmbito desta Licenciatura pretende realizar um estudo de investigação, cujo título consiste na “importância que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos”.

Esta investigação tem como principais objectivos:

- Conhecer a importância dada pelos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P à escuta activa na recuperação de doentes psiquiátricos.
- Saber se os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P executaram escuta activa sempre que foi oportuno.
- Identificar em qual dos ensinamentos clínicos foi mais executada a escuta activa pelos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P.
- Conhecer o valor que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P atribuem às características essenciais de um enfermeiro para executar escuta activa.
- Verificar se os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da U.F.P têm presente os princípios da escuta activa.

Para tal, venho solicitar a sua colaboração e rigor no preenchimento deste questionário.

Uma vez que as respostas serão anónimas e confidenciais, não necessita de se identificar em nenhuma folha com o seu nome.

O preenchimento deste questionário demora cerca de 10 minutos.

Grata pela sua disponibilidade.

Os melhores cumprimentos.

A aluna

PARTE I – CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Responda, assinalando com um “X” nas respectivas quadrículas, de acordo ao seu caso:

1. Sexo

Feminino

Masculino

2. Idade: _____ anos

3. Estado civil:

Solteiro/a

Casado/a ou União de facto

Divorciado/a

Viúvo/a

PARTE II – A IMPORTÂNCIA QUE OS ALUNOS DO 4º ANO DA LICENCIATURA EM ENFERMAGEM ATRIBUEM Á ESCUTA ACTIVA NA RECUPERAÇÃO DE DOENTES PSIQUIÁTRICOS

1. Alguma vez tiveste oportunidade de executar Escuta Activa num Ensino Clínico?

Sim

Não

(Se respondeu “Não” o questionário termina aqui)

2. Em quais Ensinos Clínicos teve oportunidade de executar Escuta Activa?

- Saúde Mental e Psiquiátrica II

- Saúde Familiar e Comunitária II
- Emergência e Urgência II
- I.V.P (Integração à Vida Profissional)
- Saúde Médico – Cirúrgica

(Se respondeu vários Ensinos Clínicos pode avançar para a pergunta número 4)

3. Executou apenas Escuta Activa no Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiátrica II por qual das seguintes razões?

- Por ser objectivo de estágio
- Por ser matéria leccionada na disciplina de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica
- Por nos outros Ensinos Clínicos não ser incentivado à realização da Escuta Activa
- Por falta de tempo disponível para executar Escuta Activa
- Outra

4. No que se refere à Escuta Activa na recuperação de doentes psiquiátricos que grau de importância atribui?

Atribua uma resposta, através da seguinte Escala de Likert

- Nada importante
- Pouco importante
- Importante
- Significativamente importante
- Muito importante

5. No final da Escuta Activa que realizou, ao observar o seu utente, concluiu que ele se apresentava:

Atribua uma resposta, através da seguinte Escala de Likert.

- Nada Satisfeito
- Pouco Satisfeito
- Satisfeito
- Significativamente satisfeito
- Muito Satisfeito

6. Das frases que se seguem, qual a que na sua opinião define Escuta Activa?

- A Escuta Activa orienta-se pela preocupação de compreender o que está a ser dito
- A Escuta Activa é sinónimo de ouvir
- A Escuta Activa é um processo involuntário e inactivo

7. Quando executou Escuta Activa dos tipos de comunicação que se seguem, a qual deu maior importância?

- Linguagem verbal
- Linguagem não verbal
- Paralinguagem
- Silêncio

8. No que corresponde ás características de um profissional de saúde para executar uma Escuta Activa, atribua um (X) a cada alínea, na opção que considera mais adequada.

Atribua uma resposta a cada alínea, segundo a escala de Likert.

1	2	3	4	5
Nada importante	Pouco importante	Importante	Significativamente importante	Muito importante

	1	2	3	4	5
Total disponibilidade					
Sinceridade					
Empatia					
Discernimento					
Amistoso					
Responsável					
Seguro					
Atento					
Curioso					
Intrometido					
Ter conhecimento					
Competência					
Segurança					
Postura adequada					

Obrigada pela sua disponibilidade e colaboração!