

PERCEPÇÃO DOS INTERNOS DE MEDICINA SOBRE AS CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO COMUNITÁRIO À PRÁTICA DA EMPATIA NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

PERCEPTION OF MEDICAL INTERNS ABOUT THE CONTRIBUTIONS OF A COMMUNITY PROJECT TO THE PRACTICE OF EMPATHY IN THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP

Raimundo Marcial de Brito Neto¹, João Carlos de Souza Côrtes Júnior², Maria Cristina, Almeida de Souza³, Paula Pitta de Resende Côrtes⁴, Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra⁵, Marcos Antônio Mendonça⁶

Resumo

Introdução: empatia representa a capacidade psicológica de um indivíduo em sentir o que sentiria a outra pessoa, caso estivesse na mesma situação vivenciada. **Objetivo:** descrever esta percepção dos estudantes do internato médico, sobre as contribuições de um projeto na comunidade - realizado quando estavam nos períodos iniciais do curso - à prática da empatia na relação médico-paciente durante o internato médico. **Metodologia:** pesquisa quantitativa e seccional. **Resultados:** Responderam ao questionário 128 internos, de um universo de 190. Participar de um projeto comunitário nos períodos iniciais do curso contribuiu para que na prática médica, 89,1% dos internos vissem as coisas sob o ponto de vista dos outros, 85,6% tentassem atender aos distintos pontos de vista em momentos de desacordo e 88,9% tentassem compreender imaginando suas perspectivas. Acreditar que há dois lados em uma situação, se colocar no lugar do outro em momento de aborrecimento e também previamente à elaboração de críticas foram contribuições citadas por 95,3%, 88,3 e 79,2% dos estudantes, respectivamente. Para 92% dos participantes, as atividades realizadas por meio do projeto comunitário contribuíram para prática da empatia durante internato. Sobre a operacionalização da empatia no cotidiano da praxis médica no internato, 90% dos estudantes declararam que a praticam rotineiramente. Responderam que a empatia é importante para uma relação médico-paciente humanizada, 95% dos participantes. **Conclusão:** a participação em um projeto comunitário, quando nos períodos iniciais do curso, contribuiu para a prática rotineira da empatia na relação médico-paciente durante o internato.

Palavras chave: Empatia médica; Educação médica; Medicina.

1. Discente do Curso de Medicina da USS. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC-FUSVE/USS.
 2. Doutor. Docente do Curso de Medicina da USS e da UNIRIO. Pró-Reitor de Ciências da Saúde da USS.
 3. Doutora. Docente do Curso de Medicina da USS e do Mestrado em Ciências Aplicadas em Saúde da USS.
 4. Mestre. Docente do Curso de Medicina da USS e da UNIRIO.
 5. Mestre. Docente do Curso de Medicina da USS.
 6. Mestre. Docente do Curso de Medicina da USS.
- USS – Universidade Severino Sombra. Vassouras/RJ

Correspondência

Raimundo Marcial de Brito Neto

E mail: marcialbrito@live.com

Endereço: Avenida Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, 280 - Centro - Vassouras/RJ. CEP: 27.700-000

E-mail dos demais autores:

João Carlos de Souza Côrtes Júnior – joaocortes@yahoo.com.br

Maria Cristina Almeida de Souza – mcas.souza@uol.com.br

Paula Pitta de Resende Côrtes – paulapitta@yahoo.com.br

Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra – sm.vilagra@uol.com.br

Marcos Antônio Mendonça - marcosmendonca09@globlo.com

Abstract

Introduction: empathy is the psychological ability of an individual to put himself/herself in the place of the other emotionally if he/she were in the same situation experienced. Objective: to describe this perception of medical students, about the contributions of a project in the community - when they were in the initial periods of the course - to the practice of empathy in the doctor-patient relationship during medical internship. Methodology: quantitative and sectional research. Results: 128 interns answered a questionnaire in an universe of 190. Participating in a community project in the initial periods of the course contributed to the fact that in the medical practice, 89.1% empathized with the other's point of view, 85.6% respected the different opinions in moments of disagreement and 88.9% could be more understanding based on different perspectives. Believing that there are two sides of one situation, putting yourself in the other's shoes in a moment of conflict and also prior to criticism were contributions cited by 95.3%, 88.3 and 79.2% of the students, respectively. For 92% of the participants, the activities carried out through the community project contributed to the practice of empathy during boarding school. About the operationalization of empathy in the routine of the medical praxis in boarding school, 90% of the students stated that they practice it routinely. They answered that empathy is important for a humanized doctor-patient relationship, 95% of the participants. Conclusion: Participation in a community project, during the initial periods of the course, contributed to the routine practice of empathy in the doctor-patient relationship during internship.

Keywords: Medical empathy; Medical education; Medicine.

INTRODUÇÃO

O termo empatia advém da palavra grega *empathia*, que significa afeição. Foi utilizado pela primeira vez em 1904 pelo escritor Vernon Lee, para quem o processo empático correspondia à projeção da energia, atividades e sentimentos de cada indivíduo, equivalendo ao fenômeno psicológico *Einfühlung*, identificado pelo psicanalista alemão Theodor Lipps, seu contemporâneo. Ao longo do século XX, outros psicanalistas como Carl Rogers, preconizaram que a empatia fosse vista de uma forma mais ampla, interpretando-a como um verdadeiro interesse pelo paciente¹.

Empatia representa a capacidade psicológica de um indivíduo em sentir o que sentiria a outra pessoa, caso estivesse na mesma situação vivenciada². Consiste em experimentar, de forma objetiva e racional, o que sente o outro indivíduo, por meio da compreensão de sentimentos e emoções. Está intimamente ligada ao altruísmo e à capacidade de ajudar. A empatia envolve um sentimento de sensibilização pelas mudanças sentidas e refletidas, momento a momento, pela outra pessoa³. A sábia máxima de Ambroise Paré, que evoca “curar ocasionalmente, aliviar frequentemente, consolar sempre” demonstra os contornos da empatia⁴.

Assim, a empatia é uma habilidade multidimensional que permite perceber e entender o sentimento e a perspectiva do outro. Além de ser uma das dimensões

humanísticas mais mencionadas na medicina⁵, a empatia também está associada a melhores resultados diagnósticos e terapêuticos no contexto clínico⁶. Por esse motivo, ganhou expressão e visibilidade na educação médica nas últimas décadas tornando-se objeto de estudo de pesquisas com estudantes, residentes e profissionais da área da saúde⁷. A empatia médica se constitui, portanto, em um recurso catalisador imprescindível à prática de uma Relação Médico-Paciente (RMP) humanizada. A compreensão, a valorização e o exercício da empatia pelo médico exigem que, ainda como estudante de graduação, compreenda sua importância para a práxis médica norteada por uma visão holística do paciente.

No entanto, é relevante saber separar empatia de outros termos como simpatia ou compaixão, que muitas vezes, são utilizados como sinônimos. A simpatia envolve identificação com o sentimento pelo sujeito que a experiência enquanto a empatia se refere à tentativa de contactar-se com um sentimento exterior a si não recorrendo a juízos de valor, requerendo um foco direto na experiência de quem está sofrendo. Por estas razões, os estudantes no início do curso de medicina não se encontram frequentemente, preparados para serem empáticos com os doentes, pela exigência emocional inerente a este contato. Os dois conceitos têm subjacente a ideia de partilha, sendo que um médico empático partilha o entendimento da situação, enquanto um médico simpático partilha as suas emoções com os pacientes, levando a simpatia a interferir com a objetividade necessária no diagnóstico e tratamento e ainda levar ao esgotamento emocional do médico^{8,9,10}.

Vários estudos confirmam que a empatia é um dos componentes essenciais para uma relação médico-doente mais satisfatória e, segundo a Associação de Escolas Médicas Americanas, o desenvolvimento da mesma deve ser um dos objetivos de aprendizagem para todas as escolas médicas. Mais, todo o conjunto de objetivos pelos quais as relações médico-doente se regem são facilitados pela existência de empatia na relação. Estes objetivos incluem iniciar uma comunicação interpessoal, de suporte, de forma a perceber as necessidades do doente; dar ao doente a capacidade de aprender ou de lidar mais eficazmente com o ambiente que o rodeia; e por fim a resolução dos problemas do doente^{10, 11, 12}.

A operacionalização desta empatia na RMP na graduação, contudo, demanda a implantação pelas escolas médicas, de currículos nos quais estratégias fomentadoras sejam disponibilizadas já nos períodos iniciais do curso. Uma iniciação

precoce da prática médica ajudou os estudantes a entender melhor o “estar-paciente”, a reconhecer a importância da RMP e a identificar exemplos profissionais, sendo esta última análise intimamente ligada à empatia¹³.

Desta forma, visando atender às orientações das Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Medicina¹⁴, o Curso de Medicina da Universidade Severino Sombra adotou como estratégia para a prática curricular da empatia na RMP, a inserção dos estudantes dos três períodos iniciais do curso na comunidade, oportunizando-lhes uma abordagem familiar onde considerem o contexto de vida das famílias assistidas, constatem os distintos determinantes do processo saúde-doença, estabeleçam vínculos e elos de confiança e se coloquem no lugar do outro, bases para a RMP desejada. O alcance dos objetivos da inovação foi verificado pela percepção destes estudantes, agora no internato (9º. ao 12º. Período do curso), sobre as contribuições da participação no projeto na comunidade à prática da empatia na relação médico-paciente durante o internato médico.

Objetiva-se neste artigo, descrever esta percepção dos estudantes do internato médico, sobre as contribuições de um projeto na comunidade - realizado quando estavam nos períodos iniciais do curso - à prática da empatia na relação médico-paciente durante o internato médico em curso no momento da pesquisa.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, seccional, aprovada pelo CEP/USS (CAAE: 15973913.6.0000.5290), realizada no período de setembro a dezembro de 2017. A amostra foi não probabilística por conveniência e constituída pelos estudantes do internato médico da USS. Os dados foram coletados por um único pesquisador e os critérios de inclusão foram o estudante estar matriculado no internato médico e ter participado do projeto comunitário no período inicial do curso, bem como concordar em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Utilizou-se para a coleta de dados, um questionário estruturado, adaptado do Índice de Reactividade Interpessoal (IRI)¹⁵, composto por afirmações sobre sentimentos e pensamentos que a pessoa pode ter experienciado (Figura 1). O instrumento foi respondido em sala de aula, presencialmente, pelos participantes.

Fez-se análise descritiva dos resultados, por meio de percentuais, média e frequência.

<p style="text-align: center;">Contribuição do Projeto Comunitário à empatia na relação médico-paciente PERÍODO: ____ SEXO: () F () M</p> <p>Participar de um projeto comunitário nos períodos iniciais do curso contribuiu para que, na prática médica do internato, eu:</p> <p>1- veja as coisas sob ponto de vista dos outros () sim () não</p> <p>2- em momentos de desacordo, tente entender distintos pontos de vista antes de tomar uma decisão () sim () não</p> <p>tente compreender melhor os outros imaginando sua perspectiva das coisas () sim () não</p> <p>4-acredite que uma questão tem sempre dois lados e tente olhar para ambos () sim () não</p> <p>5-quando estou aborrecido com alguém, geralmente ponha-me me no seu lugar por um momento () sim () não</p> <p>6-antes de criticar alguém imagino como me sentiria se estivesse no seu lugar () sim () não</p> <p style="text-align: center;">A partir das suas respostas acima, você percebe que:</p> <p>7-as atividades realizadas por meio do projeto comunitário contribuem para prática da empatia durante internato? () sim () não</p> <p>8-você operacionaliza a empatia no cotidiano da práxis médica no internato? () sim () não</p> <p>9-a empatia é importante para uma RMP humanizada? () sim () não</p>

Figura 1 – Questionário

RESULTADOS

Responderam ao questionário estruturado 128 internos, de um universo de 190 estudantes matriculados entre o 9º e o 12º período. Participar de um projeto comunitário nos períodos iniciais do curso contribuiu para que na prática médica, 89,1% dos internos de medicina da USS vissem as coisas sob o ponto de vista dos outros, 85,6% tentassem atender aos distintos pontos de vista em momentos de desacordo e 88,9% dos respondentes do questionário tentassem compreender imaginando suas perspectivas.

Acreditar que há dois lados em uma situação, se colocar no lugar do outro em momento de aborrecimento e também previamente à elaboração de críticas foram contribuições citadas por, respectivamente, 95,3%, 88,3 e 79,2% dos estudantes que participaram da pesquisa.

Para 92% dos participantes, as atividades realizadas por meio do projeto comunitário contribuíram para prática da empatia durante internato. Sobre a operacionalização da empatia no cotidiano da práxis médica no internato, 90% dos estudantes declararam que a praticam rotineiramente. Responderam que a empatia é importante para uma RMP humanizada, 95% dos participantes.

DISCUSSÃO

Em consonância às Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Medicina (DCN), o curso de medicina da Universidade Severino Sombra (USS), ao longo de seus 48 anos de existência, se mantém fiel à proposta de graduar médicos generalistas, valorizadores dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), dotados de uma visão crítica e ampliada do processo saúde-doença. Para tanto, continuamente aprimora seu Projeto Pedagógico¹⁶, cuja matriz curricular disponibiliza estratégias metodológicas capazes de contribuir para a formação de médico com o perfil desejado pela USS: profissionais valorizadores da empatia na relação médico-paciente, aptos ao exercício de uma medicina humanizada e tecnicamente qualificada capaz de atender às necessidades de saúde da população.

Entre as inovações que viabilizaram a graduação deste médico, está a inserção de recursos fomentadores da prática da empatia na RMP desde os períodos iniciais do curso. Assim, por meio do “Projeto Ipiranga”, um projeto comunitário, grupos constituídos por estudantes do 1º, 2º e 3º períodos do curso de medicina realizam visitas domiciliares, nas quais são incentivados à prática da empatia, desde a abordagem familiar até execução de atividades assistenciais. Ao estudante do 1º período cabe identificar os fatores determinantes processo saúde-doença, valorizando a intersetorialidade na práxis médica. Ao estudante do 2º período é delegada a execução das atividades de educação em saúde e compete ao estudante do 3º período, a realização das assistenciais características do Atenção Primária à Saúde, quando usa escuta empática e qualificada. O projeto fomenta o exercício da empatia na RMP na medida em que propõe o exercício, durante as Visitas Domiciliares (VD), do Método Clínico Centrado na Pessoa, com destaque para a utilização do SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano). Aos estudantes é

oportunizada a experiência de se colocar no lugar do outro, se naquela situação estivesse, compreendendo suas angústias e expectativas.

Nos últimos anos, devido a sua relevância na práxis médica, a empatia na RMP ganhou destaque, tornando-se objeto de pesquisa na educação médica. Os estudos iniciais realizados por Chen et al.¹⁷ verificaram uma queda do exercício da empatia na RMP ao longo do curso, diferentemente dos resultados registrados entre os estudantes do curso de medicina da USS.

Todres et al.¹⁸ identificaram níveis similares de empatia na RMP exercida pelos estudantes dos períodos iniciais quanto aqueles matriculados nos períodos finais do curso. Os resultados encontrados entre os estudantes do curso de medicina da USS se assemelham aos divulgados por Magalhães et al.¹⁹ que constataram que estudantes concluintes tinham maior empatia na RMP que aqueles que se encontravam nos períodos iniciais. Normalmente, o estudante inicia o curso entusiasmado e com idealismos intervencionistas, que podem diminuir ao longo do cotidiano da RMP, quando a doença, o sofrimento e morte dos pacientes que cuida tornam uma rotina. Os resultados desta pesquisa revelam que os estudantes do internato do curso de medicina da Universidade Severino Sombra valorizam e praticam a empatia na RMP.

Segundo Afghani et al.²⁰, 50% dos estudantes de medicina acreditam que é possível praticar a empatia na RMP. Esse dado fomenta o debate sobre empatia na RMP representar um traço de personalidade estável ou um estado momentâneo, que pode ser influenciada por variáveis, entre as quais, o tempo e o estado emocional do profissional. Nesse sentido, diversas estratégias didáticas já foram propostas com o intuito de manter ou aumentar a empatia de estudantes de medicina.

Desta forma, Batt-Rawden et al.²¹ sugerem que possíveis estratégias didáticas, realizadas à longo prazo, a fim de avaliar a longevidade dos efeitos das intervenções, podem manter ou aumentar os níveis de empatia na RMP de estudantes do curso de graduação em medicina. Estudos mostraram que intervenções sistematizadas, a exemplo do projeto comunitário realizado pela Universidade Severino Sombra, podem sustentar o ganho inicial de empatia²².

Os dados registrados nesta pesquisa divergem dos achados de Silva (2017)¹², que relatou o decréscimo da prática da empatia no internato devido à sobrecarga do currículo, desgaste emocional no exercício da prática médica.

Os resultados desta pesquisa estão em consonância aos achados de Loureiro et al. (2011)²³, que sugerem ser possível desenvolver a empatia ao longo do curso de Medicina bem como sobre o fato de que alguns componentes da empatia podem estar em relação direta com motivações humanistas, fomentadas no estudo aqui relatada pela atuação dos estudantes em projeto comunitário.

CONCLUSÕES

A participação em um projeto comunitário, quando nos períodos iniciais do curso, contribuiu para a prática rotineira da empatia na relação médico-paciente durante o internato pelos estudantes do 9º. ao 12º. período do curso de medicina da USS.

Estudos com uma amostra maior poderão estimar, de uma forma mais precisa, a influência da empatia no exercício da prática médica pelos de estudantes de medicina, ao longo do seu percurso acadêmico.

REFERÊNCIAS

1. Provenzano BC, Machad APG, Rangel MTAS, Aranha RN. A empatia médica e a graduação em medicina. Revista HUPE 2014;13(4):19-25.
2. Davis CM. What is empathy, and can empathy be taught? Phys Ther. 1990; 70(11):707-15.
3. Rogers CR. The necessary and sufficient conditions for therapeutic personality change. J Consult Clin Psychol. 1992; 60(6):827-32.
4. Costa FD, Azevedo RCS. Empatia, Relação Médico-paciente e Formação em Medicina: um Olhar Qualitativo. Rev Bras Educ Méd 2010; 34(2):261-269.
5. O'Sullivan H, van Mook W, Fewtrell R, Wass V. Integrating professionalism into the curriculum: AMEE Guide No. 61. Med Teach. 2012;34(2):64-77.
6. Hojat M. Empathy in Patient Care: Antecedents, Development, Measurement, and Outcomes. New York: Springer; 2007.

7. Stepien KA, Baernstein A. Educating for empathy. A review. *J Gen Intern Med*. 2006;21(5):524-30.
8. Cohen MJM, Kay A, Youakim JM, Balaicuis JM. Identity transformation in medical students. *American Journal of Psychoanalysis* 2009;69(1):43-52.
9. Bratek A, Bulska W, Bonk M, Seweryn M, Krysta K. Empathy among physicians, medical students and candidates. *Psychiatria Danubina*. 2015;27(1):48-52.
10. Hojat M, Erdmann J B, Gonnella JS. Personality assessments and outcomes in medical education and the practice of medicine. *Medical Teacher* 2013;35(7):1267-1301.
11. Mercer SW, Reynolds WJ. (2002). Empathy and quality of care. *British Journal of General Practice* 2002;52(1):9-12.
12. Silva HSM. Empatia no curso de medicina e internato médico. Mestrado Integrado em Medicina. Faculdade de Medicina de Lisboa. Universidade de Lisboa. 2017.
13. Miettola J, Mantyselka P, Vaskilampi T. Doctor-patient interaction in Finnish primary health care as perceived by first year students. *BMC Med Educ*. 2005;5(34):1-6.
14. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina. 2013.
15. Limpo T, Alves RA, Catsro SL. Medir a empatia: Adaptação portuguesa do Índice de Reactividade Interpessoal. *Laboratório de Psicologia* 2010;8(2):171-184.
16. Universidade Severino Sombra. Curso de Medicina. Projeto Pedagógico. 2012.
17. Chen D, Lew R, Hershman W, Orlander J. A cross-sectional measurement of medical student empathy. *J Gen Intern Med*. 2007;22(10):1434-1438.
18. Todres M, Tsimtsiou Z, Stephenson A, Jones R. The emotional intelligence of medical students: An exploratory cross-sectional study. *Med Teach*. 2010;32(1):42-48.
19. Magalhaes E, Costa P, Costa MJ. Empathy of medical students and personality: evidence from the Five-Factor Model. *Med Teach*. 2012;34(10):807-812.
20. Afghani B, Besimanto S, Amin A, Shapiro J. Medical Students' Perspectives on Clinical Empathy Training. *Education for Health* 2011;24(1):544.

21. Batt-Rawden SA, Chisolm MS, Anton B, Flickinger TE. Teaching empathy to medical students: an updated, systematic review. *Acad Med.* 2013;88(8):1171-1177.
22. Hojat M, Axelrod D, Spandorfer J, Mangione S. Enhancing and sustaining empathy in medical students. *Med Teach* 2013;35(12):996-1001.
23. Loureiro J, Gonçalves-Pereira M, Trancas B, Caldas-de-Almeida JM, Castro-Caldas A. Empatia na relação médico-doente. Evolução em alunos do primeiro ano de medicina e contribuição para a validação da Escala Jefferson em Portugal. *Acta Med Port* 2011;24(2):431-442.