

ANÁLISE DA EMPATIA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA AO LONGO DA GRADUAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Amanda Rabay Rodrigues
Graduanda em Medicina – UniFACEF

Lívia Maria Pereira Pinto
Graduanda em Medicina – UniFACEF

Marina Ferreira Chagas Volpe
Graduanda em Medicina – UniFACEF

Patrícia Reis Alves dos Santos
Docente - UniFACEF

RESUMO

Trata-se de uma Revisão Sistemática da literatura realizada em 6 etapas. Com objetivo de investigar na literatura o nível de empatia dos estudantes de medicina ao longo da graduação, através de estudos utilizando a Escala Jefferson. Como resultado foram selecionados 16 estudos, sendo 50% realizados na América do Sul, 30% no Brasil e 25% na Ásia. Observou-se que 3 (18,75%) estudos mostraram declínio, 1 (manteve-se estável, 2 (12,5%) mostraram aumento, 6 (37,5%) não mostraram diferença significativa e 4 apresentaram oscilações no nível de empatia ao longo dos anos. Foi possível identificar variações do escore de empatia ao longo dos anos, e evidenciar fatores influenciadores nas diferenças de empatia. Ressalta-se que o domínio da empatia permite que a relação médico-paciente seja efetiva na pesquisa saúde-doença, habilidade importante desde a graduação, salientando a necessidade de novos estudos, a fim de esclarecer com maior exatidão as mudanças da empatia ao longo da graduação.

Palavras-chave: Empatia; Estudantes de Medicina; Educação Médica; Escala Jefferson; Relação médico-paciente.

INTRODUÇÃO

Empatia é uma palavra de origem grega cujo significado é o entendimento do sentimento e a perspectiva do outro. É uma habilidade cognitiva complexa considerada como um “dom” que pode ser aperfeiçoado durante a vida. Foi introduzida no contexto da medicina em 1918 por Elmer Ernest Southard e está associada a melhores resultados diagnósticos e terapêuticos. Diferencia-se da simpatia por esse ser um sentimento desencadeado pelo sofrimento e dor de

seu paciente influenciado por sua própria emotividade e não apenas pelo compartilhamento da dor. (1)

A empatia é composta por quatro dimensões. Entre elas, a afetiva, sendo a capacidade de compreender os sentimentos do outro; moral, definida pela motivação para querer compreendê-los; cognitiva, que busca compreender corretamente os sentimentos e comportamental, possui capacidade de transmitir que compreende os sentimentos. (2)

A medicina é uma união da ciência, da sabedoria e do contato do paciente, sendo essencial como esse conjunto chega a este. Assim, o conhecimento e o domínio sobre a empatia possibilitam, antes de descobrir a enfermidade, conhecer o indivíduo, suas potencialidades e fragilidades que possam vir a influenciar na história natural da doença, beneficiando na assistência e conduta médica. (3)

A qualidade das interações entre os médicos e pacientes têm grande impacto na saúde destes, haja vista o modo com que o profissional analisa a situação, as perspectivas e os sentimentos do paciente, com o objetivo de ajudar. Desse modo, o enfermo compartilha melhor sua história e queixas, além de aumentar sua certeza sobre o que está sentindo, favorecendo para um diagnóstico e recuperação eficaz.

Nesta perspectiva, é de extrema importância que durante o período de graduação de estudantes de medicina, seja abordado técnicas e ferramentas sobre empatia, com o intuito de sensibilizar, manter ou aumentar os níveis dessa habilidade cognitiva, haja vista a influência no processo saúde-doença. (1)

Existem diversos instrumentos desenvolvidos para mensurar a empatia. Dentre eles, pesquisadores da Jefferson Medical College, nos Estados Unidos da América, desenvolveram a Escala Jefferson de Empatia (JSE) para graduar a empatia. Existem três tipos de versões apropriadas para cada público, sendo elas a versão HP, para médicos e outros profissionais da saúde. E duas escalas para estudantes, a versão S, especialmente para estudantes de medicina e a versão HPS, para estudantes não médicos. O conteúdo de todas é semelhante, com algumas particularidades que reflete a orientação empática na versão dos alunos, e o comportamento empático na versão dos profissionais. Sendo traduzida e adaptada para o Brasil por Paro e colaboradores (2012). (4) (5)

A partir do entendimento acerca da empatia e das ferramentas desenvolvidas para mensurar a empatia, diversos estudos foram desenvolvidos a fim de avaliar a empatia dos estudantes de medicina ao longo da graduação.

Alguns identificaram um declínio da empatia clínica ao longo dos anos, como em estudos realizados nos Estados Unidos, Europa e China. (6) (7) Em contraste, alguns estudos realizados no Japão, Irã, Etiópia e Portugal contestaram tais resultados. (8) (9) (10) (11) Podendo existir diferentes motivos para resultados diferentes, dentre eles os contextos culturais e as diferentes formas educacionais.

Diante da relevância do tema e sua importância para formação médica, a motivação para esse estudo é responder ao questionamento: Existem mudanças significativas da empatia dos estudantes de medicina ao longo da graduação? Desse modo, essa revisão investiga na literatura o conhecimento produzido acerca da avaliação do nível de empatia dos estudantes de medicina ao longo da graduação, por meio da Escala Jefferson.

OBJETIVO

Investigar na literatura o conhecimento produzido acerca da avaliação do nível de empatia dos estudantes de medicina ao longo da graduação, por meio da Escala Jefferson.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Sistemática da literatura, utilizando as informações já existentes e publicadas a respeito da temática, reunidas de forma organizada por meio de pesquisa, análise crítica e síntese. Sendo percorridas as etapas, a saber:

- Etapa 1 - Seleção dos descritores e palavras chaves e elaboração da questão de pesquisa;
- Etapa 2 - Busca de estudos nas bases de dados;
- Etapa 3 - Extração de dados para software Rayyan;
- Etapa 4 - Seleção dos estudos;
- Etapa 5 - Avaliação dos estudos primários;
- Etapa 6 - Análise e síntese dos resultados. (12)

Na primeira etapa, referente a seleção dos descritores e elaboração da questão de pesquisa ocorreu por meio do uso da estratégia PICO (P refere-se ao Paciente ou Problema; a letra I à Intervenção; a C ao Controle ou Comparação; e a letra O refere-se à Outcome, traduzido por desfecho ou resultados). (13) Sendo, a questão norteadora da pesquisa: Existem variações significativas da empatia dos estudantes de medicina ao longo da graduação?

A estratégia de busca utilizada foi a combinação dos descritores: (Educação médica OR) AND (Empatia OR) AND (Estudantes de medicina OR). A busca foi realizada no mês de maio de 2021 por meio das bases de dados: PUBMED, LILACS e SCIELO.

Na fase de extração dos dados, o pesquisador principal utilizou-se do software Rayyan. A plataforma Rayyan, Computing Research Institute®, é gratuita e tem como proposta contribuir na etapa de avaliação inicial e seleção de estudos mais apropriados para a pesquisa. (14)

Além disso, para esta pesquisa, foram cadastrados o pesquisador principal e mais dois pesquisadores auxiliares, que contribuíram para a seleção dos estudos, conforme os critérios de elegibilidade dos artigos, os quais foram: estudos que avaliaram a empatia dos estudantes de medicina ao longo da graduação, que estivessem disponíveis na íntegra gratuitamente em qualquer idioma e que utilizassem em sua metodologia a Escala Jefferson ou alguma de suas variações, até a data da pesquisa nas bases de dados e extração para o Rayyan. Quanto aos critérios de exclusão, tem-se revisões sistemáticas, teses e dissertações.

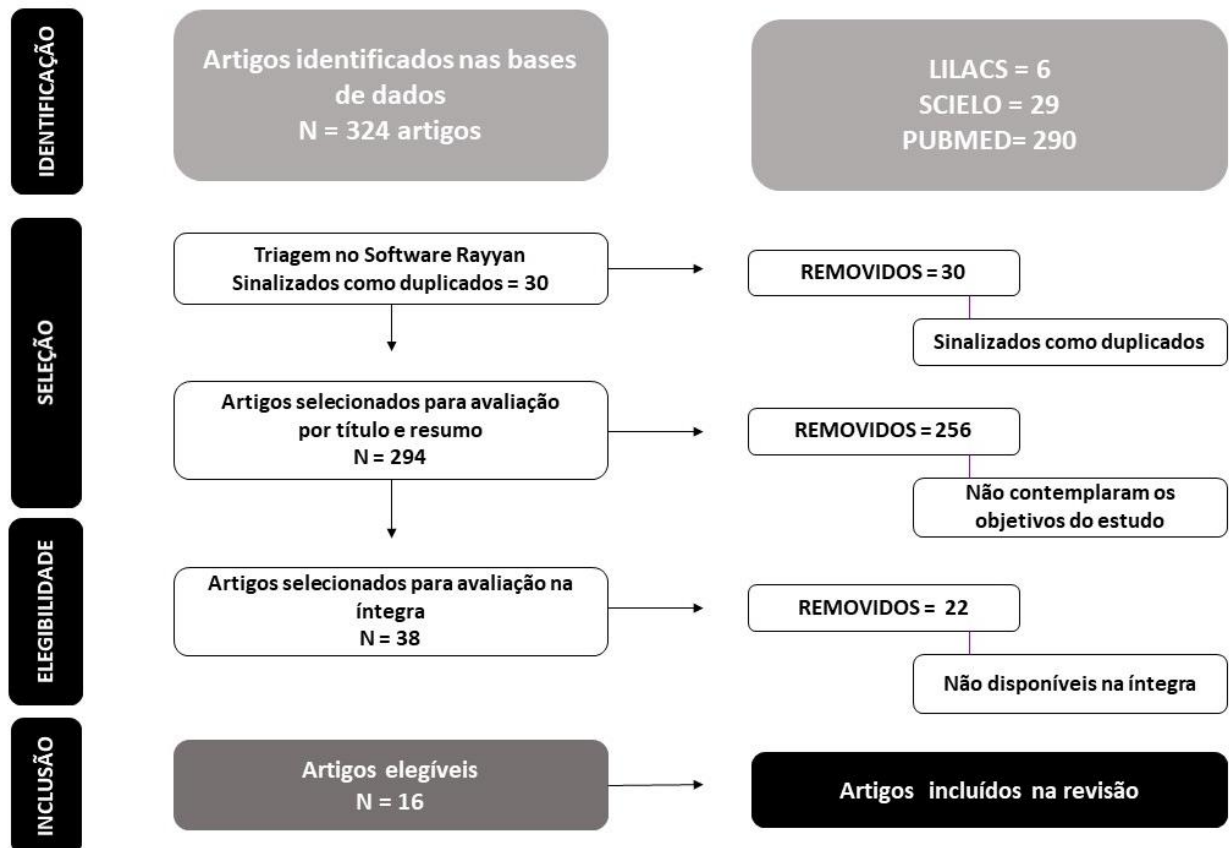
A escala de Jefferson é um instrumento autopreenchido de 20 itens possuindo três domínios: Tomada de perspectiva, um grande componente da empatia; Compaixão, definido como a combinação de empatia e grau de simpatia, sendo uma parte especial do relacionamento médico e paciente e Capacidade de se colocar no lugar do outro. Sendo que as respostas são baseadas na escala tipo Likert de sete pontos, sendo 1 “discordo fortemente” a 7 “concordo fortemente”. Os valores obtidos são somados e a pontuação final representa o escore da empatia. (4)

Por fim, para a análise e síntese dos resultados dos artigos em sua íntegra, foi confeccionado pelo pesquisador uma planilha no Excel para a coleta dos dados relevantes para responder aos objetivos do estudo, com adaptações dos dados propostos no instrumento elaborado e validado por Ursi, o qual contempla aspectos relacionados à identificação do artigo, ao ano, país, autores, periódico, características metodológicas e avaliação dos resultados e discussão. (15)

RESULTADOS

Do total de estudos encontrados (N=324), compõem essa amostra 16 estudos. Abaixo o fluxograma das etapas percorridas na presente revisão.

Figura 1. Fluxograma do Processo de Seleção dos Artigos



Na Tabela 1 estão contidos resultados dos estudos selecionados organizados em título, autor, data e país.

Tabela 1: Síntese dos estudos primários, oscilação do nível de empatia por faixa etária, sexo, ano do curso e pelos domínios: Tomada de Perspectiva; Compaixão e Capacidade de se colocar no lugar do outro.

Nº	TÍTULO/AUTOR/ ANO/PAÍS	RESULTADOS		
		NÍVEL POR SEXO E FAIXA ETÁRIA	NÍVEL POR ANO DA GRADUAÇÃO	NÍVEL SEGUNDO DOMÍNIOS DE EMPATIA
1	La orientación empática en los	Escala Jefferson de	Alunos do quarto ano tiveram maior	Não foi analisado

	<p>estudantes de medicina humana de la Universidad de San Martin de Porres</p> <p>Ubillús Arriola, G., et al 2010; Peru</p>	<p>Empatia (JSE)</p> <p>As mulheres apresentaram pontuação maior do que os homens (60%)</p> <p>A faixa de 25-28 anos foi a com maior pontuação.</p>	<p>pontuação na orientação empática em relação aos alunos do primeiro ano.</p>	<p>por domínios.</p>
2	<p>Does Empathy Decline in the Clinical Phase of Medical Education? A Nationwide, Multi-Institutional, Cross-Sectional Study of Students at DO-Granting Medical Schools.</p> <p>HOJAT, MOHAMMADREZ A., et al 2020; EUA</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia (JSE)</p> <p>Não avalia idade. Mulheres obtiveram escores de empatia mais altos do que os homens em todos os anos do curso de medicina</p>	<p>Declínio estatisticamente significativo nos escores de empatia foi observado ao comparar os alunos nas fases pré-clínica e clínica da faculdade de medicina); no entanto, a magnitude do declínio foi insignificante.</p>	<p>Não mostraram diferenças significativas.</p>
3	<p>Análise da empatia no estudante de medicina da Faculdade de Medicina - Unifenas - BH ao longo da graduação.</p> <p>VANESSA VILELA CAIRES 2019; Belo Horizonte, Brasil</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia (JSE)</p> <p>Gênero feminino (59,5%). Média de 24,4 anos.</p>	<p>Não há diferença estatística significativa nos níveis de empatia entre os períodos ao longo da graduação, em relação à área da futura atuação e ao gênero.</p>	<p>Escore “Compaixão”, “Capacidade de colocar-se no lugar do outro”, só existe influência estatisticamente significativa dos fatores gênero e período nos participantes no 4º período.</p> <p>Escores do sexo feminino mostraram-se mais elevados quando comparados ao</p>

				masculino.
4	<p>Levels of empathy, empathy decline and differences between genders in medical students of Cartagena (Colombia).</p> <p>APARICIO, DILIA ESTHER., et al 2018; Colômbia</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia (JSE).</p> <p>A média das mulheres foi de 36,57</p> <p>Não existem diferenças de gênero e existe um potencial considerável de crescimento da empatia, bem como de seus componentes.</p>	<p>Não há diferença significativa da empatia ao longo dos anos.</p>	<p>Encontrada diferença no componente “cuidado compassivo”.</p> <p>Os níveis de empatia são relativamente baixos e o comportamento dos níveis de empatia não corresponde ao conceito de declínio da empatia.</p>
5	<p>Empathy in medical students of Córdoba, Argentina.</p> <p>ULLOQUE, MARIA J., et al 2019; Argentina</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia versão S (JSE-S).</p> <p>As mulheres apresentaram valores mais altos do que os homens em termos de empatia e cuidado compassivo.</p>	<p>As diferenças nos níveis de empatia geral e no cuidado compassivo aumentaram ao longo dos anos (maiores entre os alunos do quinto ano e menores entre os do primeiro ano).</p>	<p>Diferenças foram observadas na empatia geral e no cuidado compassivo em ambos os fatores.</p>
6	<p>Evaluation of empathy in students of human medicine at a public university in the south sierra of Peru.</p> <p>MORALES-CONCHA, LUZ., et al 2018; Peru</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia versão S (JSE-S).</p> <p>Foi encontrado maior pontuação no sexo masculino.</p>	<p>Maior pontuação nos alunos do primeiro e terceiro ano letivo, seguidos do quinto e segundo ano. O quarto ano obteve menor média.</p>	<p>Não foi analisado por nível.</p>

7	<p>Empathy in Chinese eight-year medical program students: differences by school year, educational stage, and future career preference.</p> <p>LI, DONGJU., et al 2018, China</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia versão S (JSE-S).</p>	<p>Detectou-se pontuação mais baixa nos alunos do sétimo ano e um declínio foi encontrado ao longo dos anos escolares. Os alunos em treinamento clínico (sexto/sétimo ano) tiveram menor empatia do que alunos em estudo pré-médico (primeiro ao quinto ano).</p>	<p>A análise fatorial confirmou quatro componentes: tomada de perspectiva, cuidado compassivo, capacidade de se colocar no lugar do paciente e dificuldades em adotar a perspectiva do paciente.</p>
8	<p>Análise dos Níveis de Empatia de Estudantes de Medicina.</p> <p>NASCIMENTO, HUGO., et al 2018, Goiânia, Brasil</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia versão S (JSE-S).</p> <p>O sexo se apresentou como um importante preditor de empatia. Identificou-se que estudantes do sexo feminino tiveram escores maiores do que os do sexo masculino.</p>	<p>Estatisticamente, não houve diferença significativa entre os escores globais dos ingressantes e dos concluintes.</p>	<p>No conjunto da população pesquisada, os escores foram: global (117,0 ± 13,9), cuidado compassivo (69,1 ± 8,6), colocar-se no lugar do paciente (8,5 ± 3,0) e tomada de perspectiva (39,4 ± 6,3).</p>
9	<p>Clinical empathy in medical students in India measured using the Jefferson Scale of Empathy-Student Version.</p> <p>CHATTERJEE, ANIRBAN., et al 2017, Índia</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia versão S (JSE-S).</p> <p>Mulheres apresentaram empatia clínica mais elevada que homens.</p>	<p>As pontuações caíram do primeiro para o terceiro semestre e se estabilizaram e depois aumentaram no sétimo semestre.</p>	<p>Não foi analisado.</p>

10	<p>Empathy differences by gender and specialty preference in medical students: a study in Brazil.</p> <p>SANTOS, MARIANA., et al</p> <p>2016, Santa Catarina, Brasil.</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia (JSE).</p> <p>Concluiu-se que as médias de empatia foram maiores entre as mulheres do que nos homens.</p>	<p>Não houve diferença na empatia média entre os alunos de acordo com o semestre.</p>	<p>Não foi analisado.</p>
11	<p>Empathy among undergraduate medical students: A multi-centre cross-sectional comparison of students beginning and approaching the end of their course.</p> <p>QUINCE, THELMA., et al</p> <p>2016, Reino Unido, Nova Zelândia</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia versão S (JSE-S)/Índice de Reatividade Interpessoal de Davis (IRI).</p> <p>Encontrou-se escores médios mais elevados para empatia em estudantes do sexo feminino, em comparação com os estudantes do sexo masculino.</p>	<p>Não foram encontradas diferenças significativas nas pontuações de empatia entre os alunos que começam e se aproximam do final do curso.</p>	<p>Não foi analisado.</p>
12	<p>Complex and novel determinants of empathy change in medical students.</p> <p>G.Sng Gui Ren et al., 2016</p> <p>Cingapura</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia versão S (JSE-S).</p> <p>O sexo feminino apresentou maior pontuação de empatia e não houve diferença estatisticamente significativa entre os anos ao longo da graduação.</p>	<p>A empatia diminuiu significativamente entre os anos pré-clínicos e clínicos.</p>	<p>Os alunos do primeiro ano tiveram as maiores pontuações em Perspectiva e os alunos do segundo ano tiveram as maiores pontuações no Cuidado Compassivo.</p>

13	<p>An exploration of changes in cognitive and emotional empathy among medical students in the Caribbean.</p> <p>FARID F, YOUSSEF., et al, 2014.</p> <p>Trinidad e Tobago, Caribe.</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia (JSE)/ Questionário de empatia Toronto/ Teste de leitura da mente nos olhos</p> <p>Estudantes do sexo feminino demonstraram pontuações significativamente mais altas.</p>	<p>Ambas as escalas indicaram um declínio nos escores de empatia do estudante de medicina ao longo do tempo.</p>	Não foi analisado.
14	<p>Evaluación de la orientación empática en estudiantes de medicina de la Universidad de Boyacá/ Empathic assessment guidance in medical students of the University of Boyac</p> <p>I.M.G, Martinez., et al, 2013.</p> <p>Colômbia.</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia (JSE)</p> <p>Foi encontrado maior índice de empatia para o sexo masculino.</p>	<p>A análise da empatia ao longo dos anos mostrou que à medida que o semestre aumentava, a orientação empática diminuía. Tendo uma nova pontuação de melhora no último ano da graduação.</p>	Não foi analisado.
15	<p>Empathy in Chinese medical students: psychometric characteristics and differences by gender and year of medical education.</p> <p>WEN, DELIANG., et al 2013</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia versão S (JSE-S)</p> <p>Foi verificado maior índice de empatia para o sexo feminino.</p>	<p>Observou-se um aumento da empatia ao longo dos anos (quarto ano maior que primeiro ano).</p>	Não foi analisado.

	China.			
16	<p>A latent growth model suggests that empathy of medical students does not decline over time.</p> <p>P. Costa., et al 2012</p> <p>Portugal.</p>	<p>Escala Jefferson de Empatia versão S (JSE-S)</p> <p>As mulheres tiveram pontuações mais altas que os homens em todos os momentos, mas apenas significativamente no final da fase pré-clínica.</p>	<p>Em relação ao longo dos anos, a empatia do estudante de medicina se manteve estável ao longo da graduação.</p>	<p>Não foi analisado.</p>

Do total de estudos analisados, 50% (n=8) foram realizados na América do Sul, dentre esses, 30% (n=3) são referentes ao Brasil, sendo 33,33% (n=1) no Sudeste, 33,33% (n=1) no Centro Oeste e 33,33% (n=1) no Sul. Na Ásia foram realizados 25% (n=4), 12,5% (n=2) na Europa, 6,25% (n=1) na América Central (n=1), 6,25% (n=1) na América do Norte e 6,25% (n=1) na Oceania.

Os estudos foram elaborados entre os anos de 2010 e 2020, sendo que a maior parte corresponde ao ano de 2018, 22,2% (n=4).

Se tratando das mudanças de empatia ao longo dos anos da graduação, 3 (18,75%) estudos mostraram um declínio da empatia, sendo estes realizados nos seguintes países: Trinidad Tobago/Caribe, China e Estados Unidos da América. Em contrapartida, 2 (12,50%) estudos mostraram aumento da empatia ao longo dos anos, sendo realizados na Argentina e China. Dentro dos analisados, 6 (37,50%) estudos não mostraram diferença significativa da empatia, ficando 3 estudos no Brasil, 1 na Colômbia, 1 no Reino Unido/Nova Zelândia e 1 em Cingapura.

Em relação à estabilização dos níveis de empatia ao longo dos anos, apenas 1 (6,25%) estudo realizado em Portugal se enquadra nesses quesitos. Ademais, 4 (25%) estudos apresentaram oscilações do nível de empatia ao longo dos anos, sendo eles 2 realizados no Peru, 1 na Índia e 1 na Colômbia.

Cabe ressaltar também a dificuldade dos dados encontrados nos estudos referentes à análise dos domínios: Tomada de Perspectiva; Compaixão e Capacidade de se colocar no lugar do outro, da escala de Jefferson, 9 (56,25%). O que de certa forma impede a análise completa da empatia.

DISCUSSÃO

Aumento

Diante da análise dos resultados dos estudos selecionados, vê-se um aumento nos escores médios de empatia em dois deles. O primeiro foi realizado na Argentina e conta com diferenças ao longo dos anos, sendo que alunos do quinto ano possuem escores maiores que alunos do primeiro ano. Isso evidencia desenvolvimento progressivo do afeto no decorrer da graduação. (16)

Observa-se, também, um aumento no índice da empatia ao longo dos anos em um estudo realizado na China. Foi constatado que estudantes do quarto ano possuem índices maiores que os do primeiro ano de medicina. (17)

Estabilidade

Apenas um estudo avaliado, realizado em Portugal, apresentou uma estabilização na empatia dos estudantes. Esta não se alterou ao longo dos anos. (11)

Diminuição

Considerando os desfechos da diminuição do nível de empatia, o estudo realizado nos Estados Unidos concluiu que há um declínio significativo entre estudantes da fase pré-clínica e clínica, mas não se sabe exatamente o motivo. (12) Em outro, realizado na China, evidenciou que os níveis de empatia diminuíram ao longo do tempo após o treinamento clínico. A escolha da carreira futura está diretamente relacionada com esse desfecho. (18) Por fim, há, também, uma redução demonstrada em um estudo de Trindade e Tobago/Caribe em que as escalas evidenciaram declínio dos escores com o passar dos anos. A explicação seria uma resposta neurobiológica adaptativa aos estressores e novas situações a que os estudantes são expostos. (17)

Oscilações

É importante refletir sobre os motivos de existirem oscilações dos níveis de empatia ao longo dos anos. No estudo realizado na Índia, foi observado uma queda nos escores médios de empatia do primeiro para o terceiro semestre, mas depois se estabilizou e se recuperou até o sétimo semestre, sendo independente do sexo ou outras variáveis analisadas. (19) Neste caso específico, foi suposto que o índice mais alto no sétimo semestre pode se relacionar com os efeitos da

medicina comunitária ensinadas nesse período e sabendo que os médicos de família (desdobramento da medicina comunitária) são mais empáticos. (20)

Isso pode estar relacionado às competências do médico de família, que requer um olhar humanizado e atendimento abrangendo a longitudinalidade e integralidade do cuidado. (21)

Já no estudo de Concha e Anahui realizado no Peru os alunos do primeiro e terceiro ano apresentaram médias empáticas maiores, seguidos do quinto e segundo ano, sendo o quarto ano com a menor média. Neste caso, os autores elucidam uma possível relação, pois no quarto ano os estudantes estariam mais expostos a interações com os pacientes. (22)

Quando avaliado o estudo de Ubillús e colaboradores, realizado no Peru, as maiores pontuações se encontraram para os anos intermediários, segundo, terceiro e quarto anos. (23)

No estudo realizado na Colômbia, à medida que o semestre aumentava, a orientação empática diminuía, porém uma nova pontuação de melhora foi identificada no último ano da graduação. Hojat refere a queda no terceiro como fenômeno “o diabo está no terceiro ano”, pela transformação paradoxal do enfraquecimento da empatia quando o aluno entra em contato com o paciente. (7) (24)

Estagnação

No estudo realizado em Santa Catarina (Brasil), observou-se a linearidade do nível de empatia em todos os anos da graduação, sendo pontuações elevadas. (25) Todavia, nos estudos ocorridos em Goiânia (Brasil), não houve diferença significativa nos escores de empatia entre estudantes ingressantes e concluintes do curso de medicina, ainda que observou-se tendência maior dos concluintes serem mais empáticos. (26) Já na pesquisa realizada em Belo Horizonte (Brasil), também não houve diferença significativa nos níveis de empatia, no entanto, a análise aconteceu entre estudantes de diferentes períodos em relação ao sexo e área de atuação futura ao longo da graduação no curso de medicina. (27)

Ademais, no estudo realizado no Reino Unido e na Nova Zelândia, os estudantes que se aproximavam do fim da graduação, não apresentaram níveis de empatia mais baixos daqueles do início do curso. (28)

Na análise do estudo efetuado na Colômbia, foi utilizado comparações dos níveis de empatia entre estudantes do primeiro ao quinto ano da graduação de medicina, demonstrando que não houve diferença estatisticamente significativa nos escores entre os anos adiante dos alunos. (29)

Por fim, em Cingapura, realizou-se um estudo em que a análise da empatia geral entre os estudantes de medicina do primeiro ao quinto ano, não teve diferença significativa. (30)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta revisão foi possível identificar 16 estudos acerca da avaliação da empatia em estudantes de medicina, utilizando a escala de Jefferson e suas variações. Foi possível encontrar estudos de diferentes regiões do mundo (América do Sul, América Central, América do Norte e Oceania), sendo que a maior parte foram publicados no ano de 2018.

Evidenciou-se que pode haver um declínio, estabilidade, oscilações ou mesmo aumento da empatia ao longo dos anos, tendo variações nos diferentes estudos encontrados.

Cabe ressaltar a ausência de dados da maioria dos estudos referentes à análise por domínios (Tomada de Perspectiva; Compaixão e Capacidade de se colocar no lugar do outro), propostos pela escala de Jefferson, o que pode comprometer a avaliação completa da empatia.

Ao identificar as diversas variações do escore de empatia ao longo dos anos, e mesmo das regiões, é possível verificar que determinados fatores, como cultura, região, país e método educacional podem ter influenciado diretamente nas diferenças de empatia, variando de aumento, diminuição, oscilações e estagnação.

Por fim, cabe salientar a necessidade de novos estudos dentro desta temática a fim de explorar com maior exatidão as mudanças da empatia ao longo da graduação.

REFERÊNCIAS

1. Hojat M. *Empathy in Patient Care*. 1st ed. New York; 2007.
2. Morse J, J Bottorff GA, O'Brien B, Solberg. S. Beyond empathy: expanding expressions of caring. *Adv Nurs*. 1992 July; 17(7): p. 809-21.
3. Halpern J. Forms idealized clinica empathy to communication in medical care. *Med Health Care and Philosophy*. 2014; 17: p. 300-311.
4. Paro H, Daud-Gallotti R, Tibério I, Pinto R, Martins. M. Brazilian version of the Jefferson Scale of Empathy: psychometric properties and factor analysis. *BMC Medical Education*. 2012; 12: p. 73.
5. Hojat M, LaNoue. M. Exploration and confirmation of the latent variable structure of the Jefferson scale of empathy. *Int J Med Educ*. 2014; 5: p. 73-81.
6. Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, Fischer M, Wirtz M, Woopen. C. Empathy Decline and Its Reasons: A Systematic Review of Studies With

- Medical Students and Residents. *Academic Medicine*. 2011 Aug; 86(8): p. 996-1009.
7. Hojat M, Vergare M, Maxwell K, Brainard G, Herrine S, Isenberg G. The Devil is in the Third Year: A Longitudinal Study of Erosion of Empathy in Medical School. *Academic Medicine*. 2009 Sep; 84(9): p. 1182-1191.
 8. JA JC, Conlee M, Verhulst S, Dorsey J. Reports of the Decline of Empathy During Medical Education Are Greatly Exaggerated: A Reexamination of the Research. *Academic Medicine*. 2010 April; 85(4): p. 588-593.
 9. Kataoka H, Koide N, Ochi K, Hojat M, Gonnella J. Measurement of Empathy Among Japanese Medical Students: Psychometrics and Score Differences by Gender and Level of Medical Education. *Academic Medicine*. 2009 Sep; 84(9): p. 1192-1197.
 10. Rahimi-Madiseh M TMDRNJ. Empathy in Iranian medical students: A preliminary psychometric analysis and differences by gender and year of medical school. *Medical Teacher*. 2010; 32(11): p. e471-e478.
 11. Magalhães E, Costa P, Costa M. Empathy of medical students and personality: evidence from the Five-Factor Model. *Med Teach*. 2012 Oct; 34(10): p. 807-12.
 12. Saúde Md. DIRETRIZES METODOLÓGICAS - elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados Brasília. 2012..
 13. Santos C, Pimenta C, Nobre M. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2007 Maio-Junho; 15(3).
 14. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016 Dec; 5.
 15. ES U. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura São Paulo; 2005.
 16. Ulloque M, Villalba D, Villalba D, Fantini M, Quinteros M, Díaz-Narváez D. Niveles de empatía en estudiantes de medicina de Córdoba, Argentina.. *Arch Argent Pediatr*. 2019; 117(2): p. 81-86.
 17. Farid F. Youssef; Paula Nunes; Bidyadhar Sa; Stella Williams. An exploration of changes in cognitive and emotional empathy among medical students in the Caribbean. *International Journal of Medical Education*. 2014 September; 5: p. 185-192.
 18. Dongju Li; Huiming Xu; Mingyi Kang; Shulan Ma. Empathy in Chinese eight-year medical program students: differences by school year, educational stage, and future career preference. *BMC Medical Education*. 2018; 18.
 19. Chatterjee A; Ravikumar R; Singh S; Chauhan PS; Goel M. Clinical empathy in medical students in India measured using the Jefferson Scale of Empathy-Student Version. *J. Educ Eval Health Prof*. 2017 December.
 20. Frances S. K. Yu; Benjamin H. K. Yip; Kenny Kung; Colman S. C. Fung; Carmen K. M. Wong; Augustine T. Lam; Stewart W. Mercer; Samuel Y. S. Wong. The Association of Types of Training and Practice Settings with

- Doctors' Empathy and Patient Enablement among Patients with Chronic Illness in Hong Kong. *Journal Pone*. 2015 December.
21. Lopes JMC, Curra LCD. A importância do afeto na conduta do Médico de Família e Comunidade. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2013 Jan-Mar; 8(26): p. 6-10.
 22. Luz Morales-Concha; Katerin Ccarita-Yucra; Jhonatan A.Marroquin-Santa Cruz; NoeAtamari-Anahui. Evaluation of empathy in students of human medicine at a public university in the south sierra of Peru. *Educ Med*. 2018; 19(6): p. 327-332.
 23. Ubillús Arriola, G; Sidia Alcalde, M; Rentería Kong, D; Rodriguez Ambosio, C; Sotelo Gómez, J M; Reátegui Alcántara, C. La orientación empática en los estudiantes de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres / Empathetic orientation of the medical students from San Martín de Porres University. *Horiz. méd*. 2010; 10(2): p. 37-43.
 24. García IM, García AE. Evaluación de la orientación empática en estudiantes de medicina de la Universidad de Boyacá. *Revista de Investigación en Salud, Universidad de Boyacá*. 2014 Julio; 1(2): p. 177-192.
 25. Mariana A Santos; Suely Grosseman; Thiago C Morelli; Isabela C B Giuliano; Thomas R Erdmann. Empathy differences by gender and specialty preference in medical students: a study in Brazil. *Int J Med Educ*. 2016 May; 21(7): p. 149-153.
 26. Hugo César Filardi Nascimento; Wander Alves Ferreira Júnior; Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva; Iracema Gonzaga Moura de Carvalho; Gabriela Cunha Fialho Cantarelli Bastos; Rogério José de Almeida. Análise dos Níveis de Empatia de Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2018; 42(1): p. 150-158.
 27. Caires VV, Peixoto JM. Análise da empatia no estudante de medicina da Faculdade de Medicina. 2019. Dissertação.
 28. Thelma A Quince; Paul Kinnersley; Jonathan Hales; Ana da Silva; Helen Moriarty; Pia Thiemann; Sarah Hyde; James Brimicombe; Diana Wood; Matthew Barclay & John Benson. Empathy among undergraduate medical students: A multi-centre cross-sectional comparison of students beginning and approaching the end of their course. *BMC Medical Education*. 2016.
 29. Dilia Esther Aparicio; Alexis Enrique Ramos; Jesús Mendoza; Robert Utsman-Abarca; Aracelis Calzadilla-Núñez; Víctor Patricio Díaz-Narváez. Levels of empathy, empathy decline and differences between genders in medical students of Cartagena (Colombia). *Métodos y Recursos Educativos en Educación Médica*. 2019; 20(2): p. 136-143.
 30. Gerald-Sng-Gui REN; Joshua-Tung-Yi MIN; Yeo-Su PING; Lee-Shuh SHING; Ma-Thin-Mar WIN; Hooi-Shing CHUAN; Dujeepa-D SAMARASEKERA. Complex and novel determinants of empathy change in medical students. *Korean Journal of Medical Education*. 2016;: p. 67-78.