

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES -  
UNIPTAN**

**CURSO DE MEDICINA**

**LARISSA GAZOLA LUCARELLI  
RAFAELA NUNES BARBOSA ALVES DE PAULA**

**O IMPACTO DA EMPATIA NA PRÁTICA MÉDICA**

**SÁO JOÃO DEL-REI, JUNHO, 2021**

**LARISSA GAZOLA LUCARELLI  
RAFAELA NUNES BARBOSA ALVES DE PAULA**

## **O IMPACTO DA EMPATIA NA PRÁTICA MÉDICA**

Trabalho de Conclusão do Curso,  
apresentado para obtenção do grau de  
médico no Curso de Medicina do Centro  
Universitário Presidente Tancredo de  
Almeida Neves, UNIPTAN.

Orientador Prof. Dr. Daniel Riani Gotardelo

**São João del-Rei, junho, 2021**  
**LARISSA GAZOLA LUCARELLI**  
**RAFAELA NUNES BARBOSA ALVES DE PAULA**

## **O IMPACTO DA EMPATIA NA PRÁTICA MÉDICA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Médico, no Curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves, UNIPTAN.

São João Del Rei, 11 de agosto de 2021.

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Daniel Riani Gotardelo – Médico - (UNIPTAN) – Orientador

---

Prof. Suelen Perobelli – Doutora - (UNIPTAN)

---

Prof. Adriano Ferreira Melo – Médico - (UNIPTAN)



**“Curar ocasionalmente, aliviar frequentemente e consolar sempre.”**

**Ambroise Paré**

## **RESUMO**

O termo empatia é de origem grega e significa “paixão pelo outro, um estado de alma que compreende os sentimentos que outra pessoa experimenta, sendo eles: sofrimento, paixão, tristeza e ira”. Empatia é um sentimento de compreensão emocional. Estudos comprovam que comportamentos empáticos por parte dos médicos são essenciais na relação médico-paciente (RMP), promovendo um vínculo de respeito, confiança e segurança do paciente com o profissional, implicando também em sucesso terapêutico. Sabe-se que a RMP sofreu mudanças ao decorrer do tempo e atualmente atitudes antipáticas são evitadas, entretanto, os médicos ainda hoje enfrentam limitações frente à prática de habilidades empáticas. A presente revisão analisou o impacto da empatia em alguns aspectos da prática médica, com o intuito de que os profissionais percebam a sua importância e sejam estimulados a sua aplicação. Se trata de uma revisão narrativa da literatura a partir de artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo. As publicações revisadas no estudo foram eleitas a partir dos seguintes descritores: physicians, empathy, humans, NOT (medical student), NOT (undergraduation), NOT (medical education) e NOT (resident), em todas as bases de dados utilizadas. 82 artigos foram selecionados e o método de análise contemplou o levantamento de variáveis que sofrem influência a partir do uso de habilidades empáticas pelo profissional médico. A maioria dos estudos revelou impacto positivo da prática empática na RMP e no tratamento dos pacientes. A maioria dos médicos acreditam ter baixa habilidade empática por motivos relacionados a condições de trabalho e a subtipos específicos de pacientes. A análise também revelou que médicos cirurgiões e médicos de pronto socorro são frequentemente menos empáticos do que aqueles que atuam na área de clínica médica e pediatria, e que as médicas tendem a ser mais empáticas dos que os médicos. Concluiu-se que a empatia é elemento primordial para construção do vínculo médico-paciente, bem como um aspecto fundamental na adesão ao tratamento. Porém ainda existe grande limitação em relação ao uso de habilidades empáticas por parte dos médicos e por isso é importante a conscientização de sua importância no âmbito da RMP.

**Palavras-chave:** Empatia. Relação médico-paciente. Médico.

## **ABSTRACT**

The term empathy is of Greek origin and means “passion for the other, a state of mind that comprises the feelings that another person experiences, namely: suffering, passion, sadness and anger”. Empathy is a feeling of emotional understanding. Studies prove that physicians' empathic behaviors are essential in the medical-patient relationship (MPR), promoting a bond of respect, trust and safety between the patient and the professional, also implying therapeutic success. It is known that the MPR has changed over time and currently unsympathetic attitudes are avoided, however, physicians still face limitations regarding the practice of empathic skills. This review analyzed the impact of empathy in some aspects of medical practice, with the aim of making professionals understand its importance and encourage its application. It's about a narrative literature review based on articles published in the last 10 years in Pubmed, Lilacs and Scielo databases. The publications reviewed in the study were chosen from the following descriptors: physicians, empathy, humans, NOT (medical student), NOT (undergraduation), NOT (medical education) and NOT (resident), in all databases used. 82 articles were selected and the method of analysis included the survey of variables that were influenced by the use of empathic skills by the medical professional. Most studies revealed a positive impact of empathic practice on MPR and patient treatment. Most physicians believe they have low empathic ability for reasons related to working conditions and specific subtypes of patients. The analyzes also revealed that surgeons and emergency room physicians are often less empathetic than those in the field of internal medicine and pediatrics, and that female doctors tend to be more empathetic than male physicians. It was concluded that empathy is a key element for building the doctor-patient bond, as well as a fundamental aspect of treatment adherence. However, there is still a great limitation regarding the use of empathic skills by physicians and that is why it is important to raise awareness of their importance in the scope of MPR.

**Keywords:** Empathy. Doctor-patient relationship. Physician.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2. JUSTIFICATIVA</b> .....	13
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	15
3.1 GERAL.....	15
3.2 ESPECÍFICOS.....	15
<b>4. METODOLOGIA DA PESQUISA</b> .....	16
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	17
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	31
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	32



## O IMPACTO DA EMPATIA NA PRÁTICA MÉDICA

Larissa Gazola Lucarelli  
Rafaela Nunes Barbosa Alves de Paula  
Prof. Dr. Daniel Riani Gotardelo

O termo empatia é de origem grega e significa “paixão pelo outro, um estado de alma que compreende os sentimentos que outra pessoa experimenta, sendo eles: sofrimento, paixão, tristeza e ira”. Empatia é um sentimento de compreensão emocional. Estudos comprovam que comportamentos empáticos por parte dos médicos são essenciais na relação médico-paciente (RMP), promovendo um vínculo de respeito, confiança e segurança do paciente com o profissional, implicando também em sucesso terapêutico. Sabe-se que a RMP sofreu mudanças ao decorrer do tempo e atualmente atitudes antipáticas são evitadas, entretanto, os médicos ainda hoje enfrentam limitações frente à prática de habilidades empáticas. A presente revisão analisou o impacto da empatia em alguns aspectos da prática médica, com o intuito de que os profissionais percebam a sua importância e sejam estimulados a sua aplicação. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura a partir de artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo. As publicações revisadas no estudo foram eleitas a partir dos seguintes descritores: physicians, empathy, humans, NOT (medical student), NOT (undergraduation), NOT (medical education) e NOT (resident), em todas as bases de dados utilizadas. 82 artigos foram selecionados e o método de análise contemplou o levantamento de variáveis que sofrem influência a partir do uso de habilidades empáticas pelo profissional médico. A maioria dos estudos revelou impacto positivo da prática empática na RMP e no tratamento dos pacientes. A maioria dos médicos acreditam ter baixa habilidade empática por motivos relacionados a condições de trabalho e a subtipos específicos de pacientes. A análise também revelou que médicos cirurgiões e médicos de pronto socorro são frequentemente menos empáticos do que aqueles que atuam na área de clínica médica e pediatria, e que as médicas tendem a ser mais empáticas dos que os médicos. Concluiu-se que a empatia é elemento primordial para construção do vínculo médico-paciente, bem como um aspecto fundamental na adesão ao tratamento. Porém ainda existe grande limitação em relação ao uso de habilidades empáticas por parte dos médicos e por isso é importante a conscientização de sua importância no âmbito da RMP.

**Palavras-chave:** Empatia. Relação médico-paciente. Médico.

## 1. INTRODUÇÃO

O termo “empatia” é de origem grega. Quando desmembrado tem-se o prefixo “in” mais o vocábulo “phatos” mais “ia”, formando assim a palavra *emphateia*, do inglês, *empathy*, que apresenta o significado de “paixão pelo outro, um estado de alma que compreende os sentimentos que outra pessoa experimenta, sendo eles: sofrimento, paixão, tristeza e ira”. O conceito de empatia apresentou ascensão no final do século XIX e início do século XX, quando o filósofo alemão Theodor Lipps relacionou o conceito de empatia com a experiência sentimental do ser humano, sendo que sua história possui ligação direta com a filosofia e sociologia, o que é de suma importância para compreender a consciência do ser humano. O dicionário da psicologia de Straton e Hayes define empatia como um sentimento de compreensão emocional vivenciado de um indivíduo para com o outro, podendo ser classificada em diferentes graus. O dicionário de psicologia da American Psychological Association descreve empatia como a habilidade de compreender um indivíduo a partir do ponto de vista dela, acerca dos seus próprios sentimentos, percepções e pensamentos. Além disso, Justo, Carvalho e Kristensen (2014) classificaram empatia dentro dos comportamentos humanos em duas vertentes: quando o indivíduo utiliza a sua própria percepção para ajudar o outro em seu desconforto, e quando o indivíduo utiliza da percepção do outro para ajudar no seu próprio sofrimento.<sup>1</sup>

Do ponto de vista histórico, desde as primeiras práticas em saúde, a relação médico-paciente (RMP) foi construída em um modelo hierárquico.<sup>2</sup> Pautada em uma prática generalista, a atuação médica historicamente privilegiou a abordagem dos sinais e sintomas em detrimento às condições emocionais adversas apresentadas pelo paciente.<sup>3</sup> Tal conduta causa impacto direto em variáveis como confiança, qualidade do atendimento, evolução e experiência da doença, assim como interesse do paciente pelo tratamento. Dessa forma percebe-se a importância de uma sensibilização médica, mostrando-se empático, ou seja, capacidade do médico em mostrar ao paciente simpatia, sintonia, afinidade e afetividade por meio de um olhar, cumprimento, sorriso, forma de se direcionar, assim como anunciar o diagnóstico, buscando adesão ao tratamento e uma diminuição da angústia, medo e ansiedade.

Alguns estudos comprovam que comportamentos como: incentivo dos médicos para que seus pacientes expressem seus sentimentos; demonstração de interesse e atenção ao discurso do paciente por parte do médico, de modo que o paciente perceba; não interrupção abrupta da fala do paciente; verbalização de entendimento das razões do paciente para comportar-se de modo “não sadio”; checagem do ponto de vista do paciente sobre suas queixas e sintomas ou sobre sua doença; compreensão destituída de julgamentos sobre o problema do paciente; checagem e negociação com o paciente acerca do tratamento proposto, quando isso for possível; são essenciais na psicologia médica para que o comportamento do profissional da saúde crie uma interação empática com o paciente.<sup>3</sup>

O modelo biomédico apoiado na tecnologia e com ênfase no adoecimento produz uma realidade distante da singularidade de cada paciente. Dessa forma, valorizando e classificando apenas a doença, ignora-se o ato do cuidado, que tem a ver com a atenção ao detalhe, procurando perceber em sinais clínicos o particular do paciente, seja ele sentimental ou de experiência com a doença.<sup>4</sup> Além disso, os médicos são caracterizados muitas vezes como arrogantes e desqualificados por causa da forma como conduzem o exame clínico. A duração da consulta, a postura do médico e a falta de atenção do profissional para com o indivíduo que o procurou comprometem a RMP. Percebe-se que aspectos relacionados a essa relação variam até mesmo em função do tipo de sistema de saúde em que o indivíduo se encontra, público ou privado, uma vez que pesquisas confirmam que médicos do setor público são mais negativos e menos empáticos, quando relacionados ao privado.<sup>2</sup> Outrossim, é válido ressaltar que variáveis como idade, etnia e classe social do paciente interferem diretamente no atendimento, pois em cada uma dessas variáveis podem-se aplicar uma perspectiva e expectativa do atendimento.<sup>4</sup>

Sabe-se que a medicina baseada em evidências não é suficiente sozinha para o atendimento integral do ser humano, pois mesmo que traga quantidade impressionante de informações e métodos científicos, a comunicação é essencial para abranger a transmissão de informações, pensamentos e sentimentos, únicos de cada ser. Devido a isso, explorações da perspectiva do paciente são necessárias durante todo o processo da doença e em função do estado de saúde percebido pelo paciente, porque cada indivíduo tem seu próprio tempo para ouvir, assimilar e processar as informações recebidas, assim como decidir se deve ou não haver envolvimento de familiares e amigos.<sup>5</sup>

Relacionando o trabalho e o cuidado na saúde, podemos citar Zarifian (2002, p.10) “todo trabalho caracterizado profissionalmente, pode ser definido nos seguintes termos: conduzir um dever, mobilizando a experiência passada e antecipando o porvir”, ou seja, uma possibilidade de organizar os acontecimentos, relações sociais e fazer previsões desse tempo. A partir disso começa a contabilizar a passagem de minutos, dias ou anos.<sup>6</sup> Dessa forma, correlacionando o cuidado e o trabalho na saúde, percebe-se que pode ocorrer certa impaciência do cuidado ou do cuidador, gerando uma interação negativa determinada pela qualidade concreta do serviço. Isso ocorre pois o foco do trabalho passa a ser a execução de procedimentos repetitivos, em tempo determinado, e assim excluindo o trabalhador do seu foto de processo criativo e decisões sobre o cuidado.<sup>7</sup> Essa característica de exclusão se dá, pois o trabalho se opõe ao modo de ser cuidado, porque o ofício passou a objetificar e subjugar também as pessoas, além da natureza como objetos de capital e consumo, o que deveria ser substituído por uma relação de convivência sujeito-sujeito com a natureza e os seres humanos, para que cada qual tivesse a sua própria essência.<sup>6</sup>

A RMP sofreu mudanças com o decorrer do tempo, assim como a empatia. Diante do fato que atualmente os estudantes de medicina começam a ter contato com os pacientes ainda durante a formação acadêmica, isso permite que eles compreendam a importância da empatia para criar um vínculo médico-paciente proporcionando maior conforto para o paciente. Dessa forma, evitam-se atitudes antipáticas, como por exemplo, quando o doente perde sua personalidade e passa a ser o “quarto 11” ou “a mulher da tuberculose”, o que pode levar a uma redução do distanciamento na RMP.

Ainda sobre a RMP generalista, os estudos realizados são em sua maioria voltados para uma avaliação do comportamento médico na percepção do próprio profissional, impossibilitando assim uma compreensão da perspectiva do paciente e representando um dos maiores empecilhos para a elaboração de comparações dos diferentes lados: médico *versus* paciente. Outra barreira é a falta de ferramentas capazes de mensurar ou de, ao menos, serem sensíveis à empatia. Contudo, tais dificuldades diminuíram com o surgimento de algumas escalas, como o *Jefferson Scale of Physician Empathy* (JSPE), a *Interpersonal Reactivity Index* (IRI) e medidas de empatia emocional, de Mehrabian e Epstein.<sup>7</sup>

A JSPE é um estudo baseado em análises a partir de saturação de fatores, erros-padrão e o ajustamento dos resultados obtidos para o modelo 3F, o qual é baseado em 20 itens, adendo que a versão portuguesa reajustou para 19 itens, excluindo aquele que relatava “A

compreensão que os médicos têm dos sentimentos dos pacientes e suas famílias é um fator irrelevante para o tratamento médico ou cirúrgico”, constituindo um modelo de Análise Fatorial Confirmatória (AFC), que são analisados numa escala de 1 a 7, sendo discordo totalmente e concordo totalmente, respectivamente. Ressaltando que o modelo AFC é constituído por três etapas: “Tomada de Perspectiva” (10 itens), “Compaixão” (7 itens), “Capacidade de se colocar no lugar do paciente” (2 itens). A partir desses elementos se avalia a percepção do médico acerca do seu comportamento empático na prestação de cuidados ao paciente, e da relevância da qualidade da RMP.<sup>8</sup>

O desenvolvimento de escalas e instrumentos validados para a avaliação de empatia em médicos e a identificação na literatura de desfechos clínicos relevantes associados às atitudes empáticas são elementos-chave para a motivação e o interesse na realização desse trabalho, cuja pretensão é discutir o impacto desse atributo na prática médica.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Justifica-se esse trabalho a partir da observação, durante os 7 primeiros períodos de graduação do curso de Medicina, de quão falha é a atuação médica no que diz respeito à empatia na prática clínica. Sua importância se dá pelo fato de que a grande maioria dos profissionais não estudaram e/ou não conhecem o significado e a relevância da palavra empatia. Se os médicos não aplicam a empatia, os pacientes não aderem ao tratamento e perdem a fidelidade ao mesmo, por isso é necessário que os profissionais conheçam o termo empatia e o valor da sua aplicabilidade. Sendo assim, a partir de uma revisão bibliográfica, o objetivo do artigo é destacar aos médicos a importância de atitudes empáticas durante a consulta e seu impacto no prognóstico do paciente, olhando a particularidade de cada um. Tem-se como propósito fazer com que os leitores, ao examinarem o nosso trabalho, se sintam estimulados a serem empáticos.

Vários estudos revelaram que, quando o paciente se sente confortável para falar o que realmente está sentindo, o prognóstico e a adesão ao tratamento são maiores. A compreensão sensibilizada acerca do emocional do paciente confere um dos pontos primordiais da RMP, a empatia. A conduta médica empática viabiliza uma aproximação dos envolvidos permitindo um maior conforto, por meio da redução de sentimentos como: medo, receio e angústia referentes aos possíveis diagnósticos, relatadas em análises comprovadas. A percepção dos pacientes frente a uma conduta empática leva em consideração, além da forma do acolhimento, a pontualidade dos médicos e a duração das consultas, o que muitas vezes é negligenciado em unidades de saúde utilizadas para pronto atendimento. Entretanto, ainda há

buscas para desenvolver práticas de saúde de modo a qualificar sua interação com sujeitos e coletivos, considerando-os em suas singularidades, para estabelecer “maneiras adequadas de receber distintos modos de como a população busca ajuda no serviço de saúde, respeitando o momento existencial de cada um sem abrir mão de limites necessários”.<sup>8</sup>

Outro ponto que reafirma a importância desse estudo é que a ênfase em condutas humanísticas durante a formação médica pode ser demonstrada a partir do momento em que várias instituições de ensino superior têm optado por reformas curriculares, muitas de caráter profundo e renovador, motivadas pela busca de formar médicos que, entre outras características, possuam um contato continuado com seus pacientes, e sejam capazes de criar vínculo com os pacientes, exercendo uma medicina integral.<sup>2</sup> A partir disso, pretende-se que essa pesquisa também seja um referencial para os graduandos na área de saúde que queiram aprofundar conhecimentos relativos à prática da empatia na RMP.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 GERAL**

Analisar o impacto de habilidades empáticas na relação médico paciente, de forma que os profissionais médicos percebam a sua importância e sejam estimulados para sua aplicação.

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- Discutir as peculiaridades da relação médico-paciente, baseadas na presença ou ausência da compreensão empática por parte do profissional da saúde, em especial o médico.
- Avaliar, a partir de análise bibliográfica, a contribuição de habilidades empáticas para os seguintes desfechos: adesão terapêutica, satisfação com a consulta, segurança e confiança no médico, processo de diagnóstico e sucesso do tratamento.
- Compreender como a empatia repercute no aspecto emocional, no prognóstico e na experiência de doença dos indivíduos.

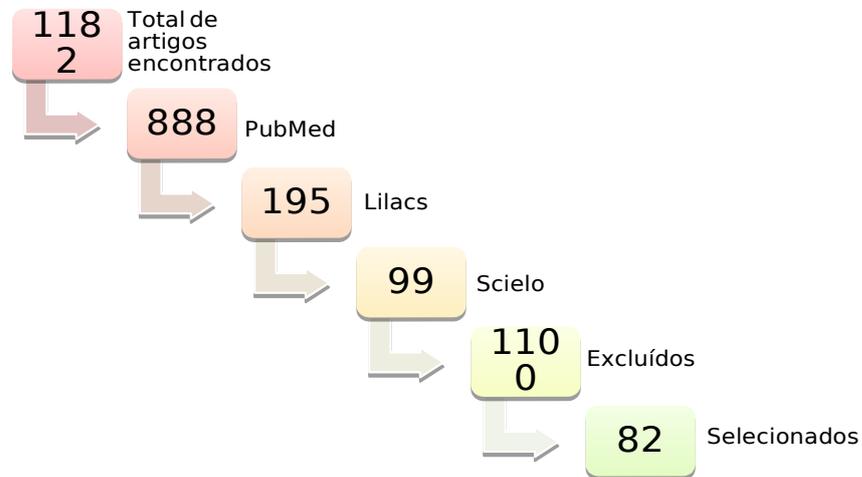
#### **4. METODOLOGIA DA PESQUISA**

Optou-se pela revisão narrativa a partir de artigos publicados nos últimos 10 anos, entre 2011 e 2021. A pesquisa foi realizada no período entre fevereiro de 2019 a junho de 2021 nas bases de dados PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>), Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS - <https://lilacs.bvsalud.org/>) e Scientific Electronic Library Online (Scielo - <https://www.scielo.org/>), a partir dos seguintes descritores: physicians, empathy, humans, NOT (medical student), NOT (undergraduation), NOT (medical education) e NOT (resident). Os artigos escolhidos foram selecionados a partir de critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos os manuscritos publicados nos idiomas português e inglês nos últimos 10 anos, e os critérios de exclusão contemplaram os artigos que abordaram empatia entre acadêmicos de medicina, graduação médica e residentes, além daqueles publicados há mais de 10 anos, em outros idiomas diferentes de português/inglês, texto do tipo carta, artigos em que o tema principal não era empatia e artigos que não apresentavam DOI. Os artigos revisados foram escolhidos a partir da leitura dos títulos e resumos, aqueles que estavam repetidos nas plataformas foram considerados apenas uma vez.

Foram identificados 1182 artigos no total, sendo 888 da plataforma PubMed, 99 da plataforma Scielo e 195 da plataforma LILACS, e o número de excluídos foi 1100 artigos (Figura 1). Criou-se uma tabela a fim de elencar e comparar as variáveis influenciadas pela

prática da empatia como por exemplo consequências positivas e negativas na RMP, impacto no tratamento, visão do médico, dentre outras.

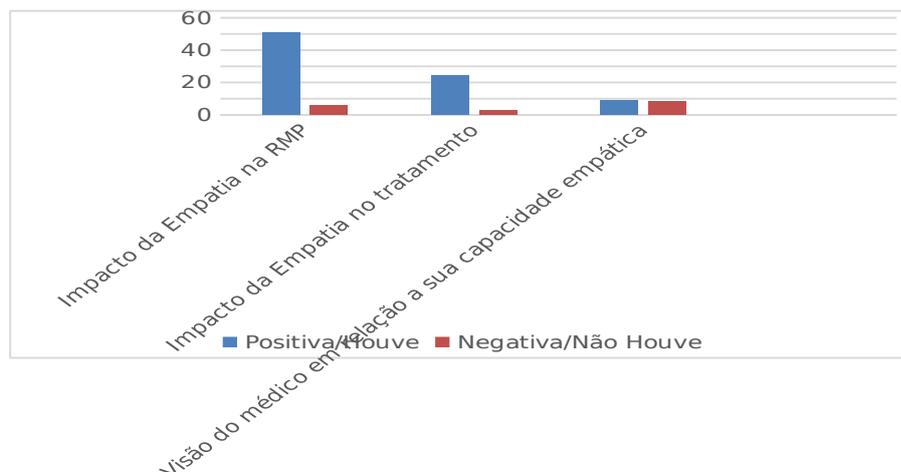
Figura 1 – Número de artigos sobre empatia encontrados nas bases de dados entre 2011-2021.



## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 82 manuscritos selecionados, a maioria apresentou impacto positivo em relação às variáveis apresentadas no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Avaliação quantitativa dos estudos sobre empatia de acordo com algumas variáveis.



A Tabela 1 abaixo foi preenchida a partir de uma comparação qualitativa dos 82 artigos selecionados, sendo que alguns artigos se enquadraram em mais de uma variável.

Tabela 1 – Variáveis estudadas a partir dos artigos selecionados.

<b>VARIÁVEL ANALISADA</b>	<b>AUTORES, ANO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>COMENTÁRIOS</b>
Consequências positivas da empatia na RMP	Gelhaus P., (2011).	A atitude moral desejada do médico: (I) empatia	A empatia é primordial na construção de uma RMP de sucesso, e promove uma relação de respeito, confiança e segurança, gerando maior satisfação do doente com o profissional. A partir dos estudos revisados, afirma-se que as mulheres são consideradas mais empáticas quando comparadas aos homens, o tempo de formação e atuação não tem relação com a habilidade empática de cada médico. Entretanto o contexto trabalhista (setor público x setor privado), a especialidade médica em que atua (clínica x cirúrgica) são fatores que apresentam correlação com a capacidade do médico em ser empático.
	Thomas N. Wise, Paul M. Dellemonache, Maurice M. Bachawati, (2012).	The Psychosomatic Assessment	
	Justich Zabala PR, (2018).	6 minutos	
	Peixoto Monteiro M., Mourão Neves C. A., JR. Serpa Domont O., (2015).	O encontro com a perspectiva do outro: empatia na relação entre psiquiatras e pessoas com diagnóstico de esquizofrenia.	
	Barros Souza P., Falcone Oliveira M. E., Pinho Dordron V., (2011).	Avaliação da empatia médica na percepção de médicos e pacientes em contextos público e privado de saúde.	
	Yuguero Torres O, Esquerda Aresté M., Marsal Moura JR, Soler-Gonzalez J (2015).	Association between Sick Leave Prescribing Practices and Physician Burnout and Empathy	
	Tessie W, MD, MPH; Zoelle B. Dizon, BA; Robert M. Arnold, MD; Abby R. Rosenberg MD, MS. (2018).	Characteristics of Physician Empathetic Statements During Pediatric Intensive Care Conferences With Family Members A Qualitative Study.	
	Sophie Lelorain, Anne Bredar, Sylvie Dolbeault, Alejandra Cano, Angelique Bonnaud-Antignac, Florence Cousson-Gelie, Serge Sultan. (2015).	How does a physician's accurate understanding of a cancer patient's unmet needs contribute to patient perception of physician empathy?	
	Mohammadreza Hojat, PhD, Daniel Z. Louis, MS, Vittorio Maio, PharmD, and Joseph S. Gonnella, MD. (2015).	Empathy and Health Care Quality.	
	Martina Bientzle Dr. rer. nat., Dipl.-Psych Tim Fissler MSc, Ulrike Cress Prof. Dr. rer. soc.,	The impact of physicians' communication styles on evaluation of physicians and information processing: A	

Dipl.-Psych, Joachim Kimmmerle Prof. Dr. rer. nat., Dipl.-Psych. (2016).	randomized study with simulated video consultations on contraception with an intrauterine device.
Frans Derksena, Jozien Bensingb, Sascha Kuipera, Milou van Meerendonka and Antoine Lagro-Janssen (2014).	Empathy: what does it mean for GPs? A qualitative study.
Alison Jane Martingano, BSc (Hons), MA; Daniel Martingano, DO (2017).	Measuring Multidimensional Empathy: Theoretical and Practical Considerations for Osteopathic Medical Researchers
Ligaya Butalid, Peter FM. Verhaak, Sandra van Dulmen and Jozien M. Bensing. (2014).	Concerns voiced by patients and GPs' responses during psychosocial visits in primary care: a historical cross-sectional study.
Brett Williams and Bronwyn Beovich (2019).	Psychometric properties of the Jefferson Scale of Empathy: a COSMIN systematic review protocol
Ezequiel Gleichgerrcht and Jean Decety (2014).	The relationship between different facets of empathy, pain perception and compassion fatigue among physicians.
Jean Decety and Aikaterini Fotopoulou. (2015).	Why empathy has a beneficial impact on others in medicine: unifying theories.
Larry D Cripe, MD and Richard M Frankel (2017).	Dying From Cancer: Communication, Empathy, and the Clinical Imagination
Dorothy E. Stubbe, M.D. (2017).	Optimizing Empathy: Physician Self-Care as a Crucial Component of Trauma-Informed Treatment.
Weilenmann S, Schnyder U, Parkinson B, Corda C, von Känel R and Pfaltz	Emotion Transfer, Emotion Regulation, and Empathy-Related Processes in

	MC (2018)	Physician-Patient Interactions and Their Association with Physician Well-Being: A Theoretical Model.
	Mohamed A. Hamouda, Linda L. Emanuel & Aasim I. Padela (2019).	Empathy and Attending to Patient Religion/Spirituality: Findings from a National Survey of Muslim Physicians.
	C. Daryl Cameron and Michael Inzlicht (2019).	Empathy choice in physicians and non-physicians.
	Alzayer, et al (2019).	Patient-rated physicians' empathy and its determinants in Riyadh, Saudi Arabia.
	Toole, et al (2020).	Does Your Patient Understand Their Treatment Plan? Factors Affecting Patient Understanding of Their Medical Care Treatment Plan in the Inpatient Setting.
	Chengappa N, Rajkumar Honest PC, David K, et al. (2020).	Effect of BATHE interview technique on patient satisfaction in an ambulatory family medicine centre in South India.
	XU, et al (2020).	Effects of Patients' Perceptions of Physician-Patient Relational Empathy on an Inflammation Marker in Patients with Crohn's Disease: The Intermediary Roles of Anxiety, Self-Efficacy, and Sleep Quality.
	Mark Hendrik Franciscus Keulen, MD, Teun Teunis, MD, PhD, Joost Teunis Pieter Kortlever, MD, Gregg Alan Vagner, MD, David Ring, MD, PhD, and Lee Matthew Reichel, MD. (2019).	Measurement of Perceived Physician Empathy in Orthopedic Patients
	William P. Cheshire, Kevin M. Barrett, Benjamin H. Eidelman,	Patient perception of physician empathy in stroke telemedicine

Elizabeth A. Mauricio, Josephine F. Huang, William D. Freeman, Maisha T. Robinso, Gary R. Salomon, Colleen T. Ball, Dale M. Gamble, Vickie S. Melton and James F. Meschia (2020).	
Khairat Al-Habbala, and Thalia Arawi (2020).	Physicians' empathy levels in a primary care setting: perceptions of patients and their physicians, a qualitative study.
Dobransky et al (2020).	Relationship Between Orthopedic Surgeon's Empathy and Inpatient Hospital Experience Scores in a Tertiary Care Academic Institution.
Reginald F. Baugh (2020).	The Evolution of Social Beliefs 1960–2016 in the United States and Its Influence on Empathy and Prosocial Expression in Medicine
Andrea Too, Catherine Gatien, Stéphanie Cormier (2020).	Treatment satisfaction mediates the association between perceived physician empathy and psychological distress in a community sample of individuals with chronic pain
Xinyi Lu, Runtong Zhang (2020).	Impact of patient information behaviours in online health communities on patient compliance and the mediating role of patients' perceived empathy.
José Augusto Simões, Filipe Prazeres, Tiago Maricoto, Pedro Augusto Simões, Joana Lourenço, João Pedro Romano and Luiz Miguel Santiago	Physician empathy and patient enablement: survey in the Portuguese primary health care.
Stewart W Mercer, Bhautesh D Jani,	A capacitação do paciente requer empatia do médico:

Margaret Maxwell, Samuel YS Wong, Graham CM Watt (2012).	um estudo transversal de prática geral consultas em áreas de alta e baixa privação socioeconômica na Escócia.
Joost T.P. Kortlever, Janna S.E. Ottenhoff, Gregg A. Vagner, David Ring, Lee M. Reichel. (2019)	A duração da visita não se correlaciona com a empatia percebida pelo médico.
Antonio T. Fernando III, Nathan S. Consedin. (2017)	Barreiras à compaixão médica como função da experiência e especialização: psiquiatria, pediatria, medicina interna, cirurgia e clínica geral.
Maria Teresa Munoz Sastre, Paul Clay Sorum, Etienne Mullet. (2011)	Dando más notícias: o ponto de vista do paciente.
Anne M. Dohrenwend. (2018)	Definindo empatia para melhor ensinar, medir e compreender seu impacto.
Frans Derksen, Jozien Bensing, Antoine Lagro- Janssen. (2013)	Eficácia da empatia na prática geral: uma revisão sistemática.
Mariano E. Menendez, Neal C. Chen, Chaitanya S. Mudgal, Jesse B. Jupiter, David Ring. (2015)	Empatia do médico como motivador da satisfação do paciente em cirurgia de mão.
Kathryn I. Pollak, Stewart C. Alexander, James A. Tulsky, Pauline Lyna, Cynthia J. Coffman, Rowena J. Dolor, MHS, Pål Gulbrandsen, and Truls Østbye. (2011)	Empatia e escuta do médico: associações com a satisfação e autonomia do paciente.
F A W M Derksen, Tim Olde Hartman, Jozien Bensing, Antoine Lagro- Janssen. (2017)	Empatia na clínica geral - a lacuna entre os desejos e a realidade: comparando as visões de pacientes e médicos.
Jean Decety. (2020)	Empatia na medicina: o que é e quanto realmente precisamos dela.
Michele Arigliani, Luigi Castriotta, Anna Pusiol,	Medindo empatia em pediatria: validação da

	Annachiara Titolo, Enrico Petoello, Alberto Brun Peressut, Elisabetta Miorin, Iana Elkina, Federico Marzona, Davide Cucchiario, Elisa Spanghero, Matteo Pavan, Raffaele Arigliani, Stewart W. Mercer, Paola Cogo. (2018)	medida Visual CARE.	
	Hui-Ching Weng, James F. Steed, Shang-Won Yu, Yi-Ten Liu, Chia-Chang Hsu, Tsan-Jung Yu, Wency Chen. (2011)	O efeito da empatia do cirurgião e da inteligência emocional na satisfação do paciente.	
	Melanie Neumann, Jozien Bensing, Markus Wirtz, Ansgar Wubker, Christian Scheffer, Diethard Tauschel, Friedrich Edelhauser, Nicole Ernstmann, Holger Pfaff. (2010)	O impacto dos incentivos financeiros na empatia do médico: um estudo a partir da perspectiva de pacientes com planos de saúde privados e legais.	
	Adrienne Boissy, Amy K. Windover, Dan Bokar, Matthew Karafa, Katie Neuendorf, Richard M. Frankel, James Merlino, Michael B. Rothberg. (2016)	O treinamento de habilidades de comunicação para médicos melhora a satisfação do paciente	
	Jenny Park, Somnath Saha, Dingfen Han, Monique Jindal, P. Todd Korthuis, Richard Moore, Mary Catherine Beach. (2020)	Os médicos relatam preocupação empática e características de tomada de perspectiva associadas à sua resposta às emoções do paciente: Estudos de Comunicação	
	Carter Hardy. (2019)	Simpatia clínica: o importante papel da afetividade na prática clínica.	
	K. Crosta Ahlforna, E. Bojner Horwitz, W. Osika. (2017)	Uma versão sueca da medida Consulta e Empatia Relacional (CARE).	

Consequências negativas da empatia na RMP	Gelhaus P., 2011	A atitude moral desejada do médico: (I) empatia	Pacientes que se vêem frente um exagero empático do médico ao dar más notícias, pode se sentir inseguro em relação a sua evolução e prognóstico, bem como gerar um desconforto e desconfiança em relação ao profissional. E assim, passa a acreditar que não existe solução para o seu tratamento, o que muitas vezes pode motivar o mesmo a não aderir a terapêutica e até mesmo procurar outro profissional.
	Gleichgerrcht E, Decety J (2013).	Empathy in Clinical Practice: How Individual Dispositions, Gender, and Experience Moderate Empathic Concern, Burnout, and Emotional Distress in Physicians.	
	Sophie Lelorain, Alexis Cortot, Véronique Christophe, Claire Pinçon and Yori Gidron. (2018).	Physician Empathy Interacts with Breaking Bad News in Predicting Lung Cancer and Pleural Mesothelioma Patient Survival: Timing May Be Crucial.	
	C. Daryl Cameron and Michael Inzlicht (2019).	Empathy choice in physicians and non-physicians.	
	Chengappa N, Rajkumar Honest PC, David K, et al. (2020).	Effect of BATHE interview technique on patient satisfaction in an ambulatory family medicine centre in South India.	
	Jean Hannan, Gabriel Sanchez, Erica D. Musser, Melissa Ward-Petersen, Elizabeth Azutillo, Deana Goldin, Edgar Garcia Lara, Aniuska M. Luna, Igor Galynker, Adriana Foster. (2019)	Papel da empatia na percepção de erros médicos em encontros com pacientes: um estudo preliminar.	
Impacto da empatia no tratamento	Thomas N. Wise, Paul M. Dellemonache, Maurice M. Bachawati, (2012).	The Psycosomatic Assesment	A empatia médica é um ponto fundamental para criação e fortalecimento do vínculo na relação médico-paciente, o que favorece a coleta de dados e gera impacto direto na aceitação do doente com a sua doença, bem como a adesão ao
	Barros Souza P., Falcone Oliveira M. E., Pinho Dordron V., (2011).	Avaliação da empatia médica na percepção de médicos e pacientes em contextos público e privado de saúde.	
	Tessie W, MD, MPH; Zoelle B. Dizon, BA; Robert M. Arnold, MD; Abby R. Rosenberg MD, MS. (2018).	Characteristics of Physician Empathetic Statements During Pediatric Intensive Care Conferences with Family Members A Qualitative Study.	

Sophie Lelorain, Anne Bredar, Sylvie Dolbeault, Alejandra Cano, Angelique Bonnaud-Antignac, Florence Cousson-Gelie, Serge Sultan. (2015).	How does a physician's accurate understanding of a cancer patient's unmet needs contribute to patient perception of physician empathy?	tratamento, promovendo assim melhora na qualidade de vida do paciente e maximizando o sucesso terapêutico.
Mohammadreza Hojat, PhD, Daniel Z. Louis, MS, Vittorio Maio, PharmD, and Joseph S. Gonnella, MD. (2015).	Empathy and Health Care Quality.	
Alison Jane Martingano, BSc (Hons), MA; Daniel Martingano, DO (2017).	Measuring Multidimensional Empathy: Theoretical and Practical Considerations for Osteopathic Medical Researchers	
Attar HS, Chandramani S. (2012).	Impact of physician empathy on migraine disability and migraineur compliance.	
Ezequiel Gleichgerrcht and Jean Decety (2014).	The relationship between different facets of empathy, pain perception and compassion fatigue among physicians.	
Anette F. Pedersen, Anders H. Carlsen and Peter Vedsted. (2014).	Association of GPs' risk attitudes, level of empathy, and burnout status with PSA testing in primary care.	
Jean Decety and Aikaterini Fotopoulo. (2015).	Why empathy has a beneficial impact on others in medicine: unifying theories.	
Dorothy E. Stubbe, M.D. (2017).	Optimizing Empathy: Physician Self-Care as a Crucial Component of Trauma-Informed Treatment.	
Mohamed A. Hamouda, Linda L. Emanuel & Aasim I. Padelá (2019).	Empathy and Attending to Patient Religion/Spirituality: Findings from a National Survey of Muslim Physicians.	
Alzayer, et al (2019).	Patient-rated physicians' empathy and its determinants in Riyadh,	

		Saudi Arabia.	
	XU, et al (2020).	Effects of Patients' Perceptions of Physician–Patient Relational Empathy on an Inflammation Marker in Patients with Crohn's Disease: The Intermediary Roles of Anxiety, Self-Efficacy, and Sleep Quality.	
	Mark Hendrik Franciscus Keulen, MD, Teun Teunis, MD, PhD, Joost Teunis Pieter Kortlever, MD, Gregg Alan Vagner, MD, David Ring, MD, PhD, and Lee Matthew Reichel, MD. (2019).	Measurement of Perceived Physician Empathy in Orthopedic Patients	
	Khairat Al-Habbala, and Thalia Arawi (2020).	Physicians' empathy levels in a primary care setting: perceptions of patients and their physicians, a qualitative study.	
	Reginald F. Baugh (2020).	The Evolution of Social Beliefs 1960–2016 in the United States and Its Influence on Empathy and Prosocial Expression in Medicine.	
	Thomas J. M. Kootstra, Suzanne C. Wilkens, Mariano E. Menendez, David Ring. (2018)	A empatia do médico está associada às diferenças na dor e às limitações funcionais após uma visita do cirurgião de mão?	
	Stefano Del Canale, Daniel Z. Louis, Vittorio Maio, Xiaohong Wang, Giuseppina Rossi, Mohammadreza Hojat, Joseph S. Gonnella. (2012)	A relação entre empatia médica e complicações da doença: um estudo empírico de médicos de atenção primária e seus pacientes diabéticos em Parma, Itália.	
	Inge van Dijk, Nick Scholten Meilink Lenferink, Peter L B J Lucassen, Stewart W Mercer, Chris van Weel, Tim C olde Hartman, Anne E M Speckens.	Confiabilidade e validade da versão holandesa da Medida de Consulta e Empatia Relacional na atenção primária.	

	(2016)		
	Elizabeth A. Sternke, Kathleen Abrahamson, Matthew J. Bair. (2016)	Dor crônica comórbida e depressão perspectivas do paciente sobre empatia.	
	Sarah Walsh, Aoife O'Neill, Ailish Hannigan, Dominic Harmon. (2019)	Empatia do médico avaliada pelo paciente e satisfação do paciente durante as consultas na clínica de dor.	
	Luz Canovas, Antonio-José Carrascosa, Modesto Garcia, Mariano Fernandez, Almudena Calvo, Vicente Monsalve, José-Francisco Soriano. (2017)	Impacto da empatia na relação médico-paciente no alívio da dor crônica e na qualidade de vida: um estudo prospectivo em clínicas de dor espanholas.	
	João Braga-Simoesa, Patrício Soares Costa, John Yaphea. (2017)	Prescrição de placebo e empatia do médico: um estudo transversal.	
	Robert D. Truog. (2018)	Sim, as famílias realmente respondem a médicos mais empáticos.	
	Alexander Chaitoff, Michael B. Rothberg, Amy K. Windover, Leonard Calabrese, Anita D. Misra-Hebert, Kathryn A. Martinez. (2018)	A empatia do médico não está associada aos resultados laboratoriais na diabetes: um estudo transversal.	
	Sophie Lelorain, Stéphane Cattan, Florian Lordick, Anja Mehnert, Christophe Mariette, Véronique Christophe, Alexis Cortot. (2018)	Em que contexto a empatia do médico está associada à qualidade de vida do paciente com câncer?	
Visão positiva do médico em relação a sua capacidade de ser ou não empático	E. wa W. Alocha, I. wona M. T. omaszewka, E. wa M. Izia, 2013	Empathy Level Differences Between Polish Surgeons and Physicians.	Os médicos que utilizam a abordagem empática em suas práticas, sejam por meios verbais ou não verbais, apresentam
	Barros Souza P., Falcone Oliveira M. E., Pinho Dordron V., 2011	Avaliação da empatia médica na percepção de médicos e pacientes em contextos público e privado de saúde.	

	Khairat Al-Habbala, and Thalia Arawi (2020).	Physicians' empathy levels in a primary care setting: perceptions of patients and their physicians, a qualitative study.	
	Vasiliki Katsari, Athina Tyritidou, and Philippe-Richard Domeyer. (2020)	Empatia Autoavaliada pelos Médicos e Percepções dos Pacientes sobre a Empatia dos Médicos: Validação da Escala Grega de Jefferson de Percepção do Paciente sobre Empatia Médica.	
	Sandra Dehning, Eva Rei, Daniela Krause, Sarah Gasperi, Sebastian Meyer, Sascha Dargel, Norbert Muller, Matthias Siebeck. (2014)	Empatia em medicina de alta tecnologia e toque.	
	Anette Fischer Pedersen, Mads Lind Ingeman, Peter Vedsted. (2017)	Empatia, esgotamento e o uso de intuição: uma pesquisa transversal com médicos de clínica geral dinamarqueses.	melhores vínculos na RMP, melhor adesão do tratamento pelos seus pacientes. Os profissionais afirmam que a adesão da empatia na comunicação é associada a satisfação do paciente, melhores resultados na saúde, e também redução do esgotamento médico.
	O Yuguero, JR Marsal, M Esquerda, L Galvan, J Soler-González. (2019)	Estudo transversal da associação entre: empatia e burnout e qualidade da prescrição de medicamentos na atenção primária.	
	Léonore Robieux, Lucille Karsenti, Marc Pocard, Cécile Flahault. (2017)	Let's talk about empathy.	
	Monica Oliveira Bernardo, Dario Cecílio-Fernandes, Patrício Costa, Thelma A. Quince, Manuel João Costa, Marco Antonio Carvalho-Filho. (2018)	Os níveis de empatia autoavaliados dos médicos não se correlacionam com as avaliações dos pacientes.	
Visão negativa do médico em relação a sua capacidade de ser ou não empático.	E. wa W. Alocha, I. wona M. T. omaszewka, E. wa M. Izia, 2013	Empathy Level Differences Between Polish Surgeons and Physicians.	
	Barros Souza P., Falcone Oliveira M. E., Pinho Dordron V., 2011	Avaliação da empatia médica na percepção de médicos e pacientes em	

		contextos público e privado de saúde.	
	Gleichgerrcht E, Decety J (2013).	Empathy in Clinical Practice: How Individual Dispositions, Gender, and Experience Moderate Empathic Concern, Burnout, and Emotional Distress in Physicians.	
	Frans AWM Derksen, Tim C olde Hartman, Jozien M Bensing and Antoine LM Lagro-Janssen (2016).	Managing barriers to empathy in the clinical encounter: a qualitative interview study with GPs	
	Kraft-Todd GT, Reiner DA, Kelley JM, Heberlein AS, Baer L, Riess H (2017).	Empathic nonverbal behavior increases ratings of both warmth and competence in a medical context.	
	Ezequiel Gleichgerrcht and Jean Decety (2014).	The relationship between different facets of empathy, pain perception and compassion fatigue among physicians.	
	Penšek L, Selič P. (2018).	Empathy and burnout in Slovenian family medicine doctors: the first presentation of Jefferson Scale of Empathy results.	esgotamento emocional, e que quando os mesmos se encontram emocionalmente exaustos apresentam ainda mais dificuldades para serem empáticos, assim entrando em um ciclo vicioso de cobranças, esgotamento e atitudes menos empáticas. Por isso, grande parte dos médicos que se encontram com a Síndrome de Burnout são significativamente menos empáticos do que os médicos que não
	Oriol Yuguero, Carles Forné, Montserrat Esquerda, Josep Pifarré, María José Abadías, Joan Viñas. (2017)	Empatia e burnout de profissionais de emergência de uma região de saúde: um estudo transversal.	
	Sandra Dehning, Eva Rei, Daniela Krause, Sarah Gasperi, Sebastian Meyer, Sascha Dargel, Norbert Muller, Matthias Siebeck. (2014)	Empatia em medicina de alta tecnologia e toque.	
	Martin Lamothe, Emilie Boujut, Franck Zenasni, Serge Sultan. (2014)	Ser ou não ser empático: o papel combinado da preocupação empática e da tomada de perspectiva na compreensão do burnout na clínica geral.	

Vários trabalhos apreciados nesse estudo indicaram que a empatia é multidimensional, constituída por 3 fatores: afetivo, comportamental e cognitivo, sendo que estes se referem respectivamente: presença de preocupação com o bem estar do outro, transmissão explícita de compreensão e acolhimento sem julgamentos, capacidade de entender a perspectiva e sentimentos do outro sem preconceitos.<sup>9</sup> Os estudos mostraram também que a empatia médica é um ponto fundamental na qualidade de vida do doente, pois quando o mesmo percebe que sua fala, dor e problemas têm valor a partir de sinais demonstrados pelo profissional que revelam atenção, boa vontade, respeito e compreensão, aumentam as chances de o paciente se sentir à vontade e seguro para dizer o que realmente sente.<sup>4</sup>

Entretanto, a maioria dos médicos acreditam que não apresentam um comportamento empático, afirmam ter baixa habilidade empática e que o contexto trabalhista inserido tem relação direta com a forma com que os mesmos conduzem suas consultas.<sup>4</sup> Outras limitações fomentadas pelos médicos são relacionadas: ao pouco tempo disponível para cada consulta, restrições enfrentadas e dificuldades para lidar com pacientes com comorbidades psiquiátricas.<sup>10</sup> As análises também revelaram que médicos cirurgiões e médicos de pronto socorro são frequentemente menos empáticos do que aqueles que atuam na área da clínica médica, e percebe-se que isso se deve ao fato de que os clínicos apresentam maior contato com seus pacientes, devido as consultas serem bem maiores que as consultas com cirurgiões e pronto socorro, e com a frequência de visitas aos consultórios, criando assim maior vínculo.<sup>11</sup>

As publicações revelaram também que, quando comparados os médicos entre os gêneros, as mulheres são consideradas mais empáticas do ponto de vista profissional em relação aos médicos homens. Esse fato pode ter relação direta com o grande número de médicas apresentando exaustão emocional, uma vez que a preocupação empática com o paciente gera desgaste psicológico, bem como há interferência também da área ou especialidade exercida. Entretanto, os estudos afirmaram que o tempo de formação e atuação não tem relação com a habilidade empática de cada médico.<sup>12-13</sup>

Além de promover uma maior satisfação do doente com o profissional, a empatia acarreta conseqüentemente boa adesão ao tratamento e bom prognóstico.<sup>14</sup> Ainda assim, a empatia não apenas constrói um vínculo com o paciente, mas também uma relação médico-família, promovendo uma melhor coleta de dados e informações, aumentando a rede de apoio e assim impactando em maior adesão do tratamento e qualidade de vida do paciente.

Principalmente em diagnósticos mais delicados, como por exemplo no diagnóstico de câncer, quando as decisões são tomadas e compartilhadas com a rede de apoio, essas são melhores processadas, uma vez que o paciente se sente mais seguro.<sup>15</sup> O uso de habilidades empáticas na comunicação é associada a maior satisfação do paciente, melhores resultados de saúde, como também redução do esgotamento médico.<sup>16</sup> É válido ressaltar que o impacto positivo da empatia vai desde as consultas rotineiras até questões mais delicadas como a condução de paciente oncológicos.<sup>17</sup>

No entanto, alguns estudos revelam que, dentro da prática empática, o médico precisa perceber e respeitar o espaço do doente, pois muito envolvimento emocional na maioria das vezes vai contra bons prognósticos. Faz-se necessário que o médico entenda e saiba que empatia é um conjunto de compreensões verbais, visuais e sentimentais do outro de forma equilibrada, sem perder o seu próprio eu. Ou seja, o médico empático deve se colocar no lugar do paciente frente a situação enfrentada, mas não deve entrar no mesmo estado emocional que o doente, e sim ter a sua própria visão, uma vez que, o profissional também tem as suas próprias vivências.<sup>18</sup>

Outrossim, quando o paciente percebe um exagero empático por parte do médico ao dar más notícias, uma situação de insegurança pode ser vivenciada pelo paciente, acreditando que sua doença pode não ter solução.<sup>19</sup>

## 6. CONCLUSÃO

A partir de toda a amostra dos nossos estudos, os dados coletados e os resultados obtidos, cabe ressaltar que ainda existe grande limitação da habilidade empática por parte dos médicos e por isso é importante a conscientização da necessidade da empatia na RMP.

O presente estudo revela que apesar de ser um tema muito falado pela sociedade e compreendido como um elemento essencial para todas as relações, os médicos ainda enfrentam limitações para promoverem uma prática empática na RMP. Ainda assim, afirma-se que existe uma escassez de valorização da empatia por parte dos médicos é muitas vezes vista como negligência pelos pacientes. Portanto entende-se que existe uma grande necessidade do desenvolvimento no ensino da psicologia médica, a fim de garantir que os profissionais da saúde tenham consciência da importância da empatia na RMP.

Conclui-se que a empatia é o elemento primordial para construção do vínculo médico-paciente, bem como um aspecto fundamental na adesão ao tratamento e tem relação direta com melhores resultados, impactando diretamente numa melhoria na qualidade de vida do doente, assim como na sua satisfação com a atuação do profissional. Decerto, a empatia é relevante para construção de uma relação eficiente, o que favorece o profissional e o doente, desde o processo de diagnóstico até o sucesso terapêutico, permitindo menor desgaste emocional do médico e do paciente, pois uma relação de respeito, confiança e segurança é estabelecida. Por esse motivo é de suma importância que os médicos procurem compreender e aprendam a desenvolver a empatia na prática médica.

## REFERÊNCIAS

1. Inês M, Vitoria C, Rigo RM. Fatores Formativos Implicados. Educ Por Escr. 2017;8(2):209–24.
2. Barros OS, Falconi EMO, Pinho VD. Avaliação da empatia médica na percepção de médicos e pacientes em contextos público e privado de saúde. Arq Ciênc Saúde, 2011, p. 36-43.
3. Mcwhinney I. A importância de ser diferente; Palestra pronunciada em reunião do Royal College of General Practitioners, Aberdeen, 1996.
4. Betancourt J, Green A, Carrillo JE. Cuidado e comunicação interculturais. Ed. UpToDate, 2020. Atualizada em 22 de abril de 2021. Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/cross-cultural-care-and-communication?search=Rela%C3%A7%C3%A3o%20M%C3%A9dico-Paciente&source=search\\_result&selectedTitle=3~87&usage\\_type=default&display\\_rank=3](https://www.uptodate.com/contents/cross-cultural-care-and-communication?search=Rela%C3%A7%C3%A3o%20M%C3%A9dico-Paciente&source=search_result&selectedTitle=3~87&usage_type=default&display_rank=3)
5. Delbanco T, Gerteis M. Uma visão centrada no paciente da relação médico-paciente. Ed. UpToDate, 2020. Atualizada em 06 de março de 2020. Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/a-patient-centered-view-of-the-clinician-patient-relationship?search=Rela%C3%A7%C3%A3o%20M%C3%A9dico-Paciente&source=search\\_result&selectedTitle=1~87&usage\\_type=default&display\\_rank=1#H13](https://www.uptodate.com/contents/a-patient-centered-view-of-the-clinician-patient-relationship?search=Rela%C3%A7%C3%A3o%20M%C3%A9dico-Paciente&source=search_result&selectedTitle=1~87&usage_type=default&display_rank=1#H13)
6. Scholze AS, Junior CF, Silva YF. Trabalho em saúde e a implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: afeto, empatia ou alteridade? Interface - Comunic., Saúde, Educ. 2009, p. 303-314.
7. Da Costa FD, Azevedo RCS. Empatia, Relação Médico-paciente e Formação em medicina: um Olhar Qualitativo. Revista Brasileira de Educação Médica. Campinas, 2009, p.261-269.
8. Magalhães E, Champlain A, Salgueira A, Costa MJ. Empatia Médica: Adaptação e Validação de uma Escala Para Estudantes de Medicina, Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia, 2010, p. 77-89.
9. Decety J, Jackson PL. The functional architecture of human empathy. Behav Cogn Neurosci Rev 2004;3(2):71-100.
10. Peixoto MM, Mourão AC das N, de Serpa Junior OD. Coming to terms with the other's perspective: Empathy in the relation between psychiatrists and persons diagnosed with

- schizophrenia. *Cienc e Saude Coletiva*. 2016;21(3):881–90.
11. Medica F, Vol C, Issn PL. Empathy Level Differences. 2013;LIII:47–54.
  12. Kaplan SH, Greenfield S., Were JE: Avaliando os efeitos das interações médico-paciente sobre os resultados de doenças crônica. *Med Care*. 1989; 27 (3 suplemento): S110 – S127.
  13. Torres OY, Areste ME, Mora JRM, Soler-Gonzalez J. Association between sick leave prescribing practices and physician burnout and empathy. *PLoS One*. 2015;10(7):1–9.
  14. Hojat M, Louis DZ, Maio V, Gonnella JS. Editorial: Empathy and Health Care Quality. *Am J Med Qual*. 2013;28(1):6–7.
  15. October TW, Dizon ZB, Arnold RM, Rosenberg AR. Characteristics of Physician Empathetic Statements During Pediatric Intensive Care Conferences With Family Members A Qualitative Study. 2018;1(3):1–11.
  16. Zinn W. The empathic physician. *Arch Intern Med*. 1993;153(3):306-312.
  17. Lelorain S, Brédart A, Dolbeault S, Cano A, Bonnaud-Antignac A, Cousson-Gélie F, et al. How does a physician's accurate understanding of a cancer patient's unmet needs contribute to patient perception of physician empathy? *Patient Educ Couns*. 2015;98(6):734–41.
  18. Gelhaus P. The desired moral attitude of the physician: (I) empathy. *Med Heal Care Philos*. 2012;15(2):103–13.
  19. Lelorain S, Cortot A, Christophe V, Pinçon C, Gidron Y. Physician Empathy Interacts with Breaking Bad News in Predicting Lung Cancer and Pleural Mesothelioma Patient Survival: Timing May Be Crucial. *J Clin Med*. 2018;7(10):364.