

ARTIGO ORIGINAL

EMPATIA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ATIVIDADE CLÍNICA SIMULADA

Cezar Kayzuka Cotta Filho¹, Mateus Henrique Gonçalves Meska², Giovanna Cristina Conti Machado³, Juliana Constantino Franzon⁴, Leandro Yukio Mano⁵, Alessandra Mazzo⁶

RESUMO

Objetivo: identificar e avaliar a empatia de estudantes de enfermagem antes e após atividade clínica simulada.

Método: trata-se de um estudo quantitativo e quase-experimental, realizado no interior do Estado de São Paulo. Fizeram parte do estudo 107 estudantes de graduação em enfermagem. Foi construído e validado um cenário de simulação clínica de média fidelidade. A empatia foi avaliada por meio do Inventário de Empatia antes e após a atividade clínica simulada.

Resultados: houve mudanças positivas após a atividade clínica simulada nos componentes cognitivos da empatia e não houve mudanças, em partes, no componente afetivo da empatia.

Conclusão: a atividade clínica simulada bem delineada em um cenário de simulação clínica validada foi capaz de melhorar o componente cognitivo da empatia, porém não foi passível de mudanças no componente afetivo da empatia, o qual transfigura em sentimentos de compaixão e altruísmo.


DESCRITORES: Empatia; Ensino; Educação; Enfermagem; Humanização da Assistência.


COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:


Cotta Filho CK, Meska MHG, Machado GCC, Franzon JC, Mano LY, Mazzo A. Empatia de estudantes de enfermagem em atividade clínica simulada. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.68142>.

¹Enfermeiro. Mestrando em Farmacologia. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 

²Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 

³Enfermeira. Enfermeira do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 

⁴Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 

⁵Cientista da computação. Doutorando em Ciências Matemáticas e de Computação. Universidade de São Paulo. São Carlos, SP, Brasil. 

⁶Enfermeira. Livre Docência em Enfermagem. Docente da Universidade de São Paulo. Bauru, SP, Brasil. 

EMPATHY OF NURSING STUDENTS IN A SIMULATED CLINICAL ACTIVITY

ABSTRACT

Objective: To identify and evaluate the empathy of nursing students before and after a simulated clinical activity.

Method: This is a quantitative and quasi-experimental study, carried out in the inland of the state of São Paulo. 107 nursing students participated in the study. A medium-fidelity clinical simulation scenario was built and validated. Empathy was evaluated through the Empathy Inventory before and after the simulated clinical activity.

Results: There were positive changes after the simulated clinical activity in the cognitive components of empathy and there were no changes, in parts, in the affective component of empathy.

Conclusion: The simulated clinical activity, well outlined in a validated clinical simulation scenario, was able to improve the cognitive component of empathy but was not susceptible to changes in the affective component of empathy, which transfigures into feelings of compassion and altruism.

DESCRIPTORS: Empathy; Teaching; Education; Nursing; Humanization of Care.

EMPATÍA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN ACTIVIDAD CLÍNICA SIMULADA

RESUMEN:

Objetivo: Identificar y evaluar la empatía de estudiantes de enfermería antes y después de actividad clínica simulada.

Método: estudio cuantitativo e cuasi experimental, realizado en el interior del Estado de São Paulo. Participaron del estudio 107 estudiantes de grado de enfermería. Se construyó y validó un escenario de simulación clínica de fidelidad media. La empatía se evaluó utilizando el Inventario de Empatía antes y después de la actividad clínica simulada.

Resultados: hubo cambios positivos después de la actividad clínica simulada en los componentes cognitivos de la empatía mientras que no los hubo en el componente afectivo de la empatía.

Conclusión: la actividad clínica simulada bien diseñada en un escenario de simulación clínica validado pudo mejorar el componente cognitivo de la empatía, pero no estuvo sujeta a cambios en el componente afectivo de la empatía, lo que se transfigura en sentimientos de compasión y altruismo.

DESCRIPTORES: Empatía; Enseñanza; Educación; Enfermería; Humanización de la Asistencia.

INTRODUÇÃO

No serviço de saúde, ocorre rotineiramente a interação entre profissionais e pacientes, sendo esta primordial para que o cuidado seja efetivo. Um dos componentes que facilita tal relação interpessoal é a empatia⁽¹⁾.

A empatia é uma habilidade social desenvolvida durante a infância, sendo, no entanto, passível de ser aprendida durante a vida adulta⁽²⁾. O indivíduo empático é aquele que é capaz de compreender o sentimento do próximo de forma sensível, demonstrando o seu entendimento pleno através de seu comportamento⁽³⁾. No contexto do ensino em saúde, esta habilidade tem sido desenvolvida através de estratégias como ensino das artes, escritas reflexivas e simulação clínica^(1,4-6).

A empatia é fracionada em três componentes: cognitivo – fase em que o indivíduo compreende precisamente os sentimentos e a perspectiva de outras pessoas; afetivo – período no qual há o interesse em atender às necessidades dos outros com compaixão, simpatia e preocupação, sem necessariamente vivenciar a experiência do outro, mas experimentando um entendimento do que é sentido por ele; e comportamental – em que é demonstrado pelo outro um entendimento pleno do seu sentimento e sua perspectiva⁽³⁾.

Quando o indivíduo é empático, tem maior facilidade em formar vínculos afetivos de qualidade, desenvolve melhor a relação interpessoal e o convívio social através de comunicação favorável, maior capacidade de resolução de problemas, aumento da autoestima e da autoconfiança, superação do sentimento de inferioridade e habilidade de ouvir, compreender e reduzir problemas emocionais⁽⁷⁻¹⁰⁾.

Pacientes que recebem cuidados empáticos de um profissional mostram maior satisfação com o serviço, tendo como consequência melhora no prognóstico e maior adesão ao tratamento^(1,11). Profissionais da saúde que possuem maior nível de empatia têm sido associados com menores níveis de estresse no ambiente de trabalho, menos depressão e síndrome de burnout, além de serem menos propensos a realizar atos de negligência na assistência à saúde⁽¹¹⁾.

Nesse contexto, visando a capacitação e a atuação de profissionais da área de saúde mais humanizados, com maior habilidade de relacionamento, assertividade nos processos de relacionamento com o paciente e equipe de saúde, é imprescindível formatar estratégias de ensino que incrementem seus níveis de empatia, visto que o nível de empatia dos estudantes tem sofrido declínio ao longo de suas formações⁽¹¹⁻¹³⁾.

A simulação clínica tem sido considerada um método de ensino aprendizagem inevitável e necessário na formação de profissionais de saúde, podendo ser definida como a tentativa de imitar uma determinada situação do cenário real em contexto artificial. Tem como propósito promover aos aprendizes o desenvolvimento das habilidades técnicas, de raciocínios clínicos, tomada de decisões, avaliação, dentre outras. Além disso, proporciona melhor compreensão e controle da situação real, por meio do treino prévio em um ambiente totalmente seguro e isento de riscos, tanto para o paciente, quanto para o aprendiz^(4,14).

Tendo em vista tal estratégia, na prática cotidiana da enfermagem é comum deparar-se com pacientes que requerem assistência nas necessidades de eliminações fisiológicas, os quais demandam um cuidado individualizado, considerada uma situação delicada e íntima, tanto para paciente quanto para o profissional. Quando as necessidades de eliminações fisiológicas estão alteradas, os indivíduos tornam-se frágeis, vulneráveis, facilmente expostos, e nesse momento é imprescindível o trabalho ético e empático do enfermeiro⁽¹⁵⁾.

Nesse contexto, este estudo teve por objetivo identificar e avaliar a empatia dos estudantes de enfermagem antes e após a atividade clínica simulada em um cenário que promove a assistência de enfermagem nas necessidades de eliminações fisiológicas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quase-experimental, de abordagem quantitativa⁽¹⁶⁾. Este estudo foi realizado em uma universidade pública do interior do estado de São Paulo, Brasil, em setembro de 2017. Fizeram parte do estudo 107 estudantes que preencheram os seguintes critérios de inclusão: alunos de graduação em enfermagem regularmente matriculados no ano de 2017, dos cursos de bacharelado ou bacharelado e licenciatura, entre o 1º e 5º ano de curso, que participaram de todas as atividades do evento simulado durante o qual o estudo foi realizado.

O evento em questão foi construído pelos pesquisadores, docentes e pós-graduandos da universidade e teve como tema principal “Simulação Clínica ao Paciente Hospitalizado”, sendo o cenário utilizado para a realização do estudo um cenário de média fidelidade, intitulado “Uso de fraldas descartáveis nas necessidades de eliminações”, sobre o uso e a troca de fraldas descartáveis nas necessidades de eliminações, considerando todos os itens do roteiro proposto por Fabri⁽¹⁷⁾.

Foram utilizados restos alimentares fermentados para conferir maior veracidade às eliminações fisiológicas sendo retratadas, devido ao odor característico recriado pelos alimentos e características das fezes reproduzidas. É importante ressaltar que, embora o cenário seja de média fidelidade, foi utilizado um manequim de baixa fidelidade, cuja característica é não realizar interação com os aprendizes, sendo apenas uma peça anatômica. Tal manutenção do nível de fidelidade do cenário se deve às reações despertadas no grupo ao introduzir um elemento real ao cenário: as características das eliminações fisiológicas.

A estrutura hospitalar do cenário e os objetivos de aprendizagem pretendidos pelos mediadores contribuem para o nível de fidelidade definido. Antes de ser utilizado, o cenário foi validado em aparência e conteúdo por um grupo de 5 juízes enfermeiros que possuíam experiências em práticas clínicas, cujo nível educacional variava entre doutorado e livre docência, com mais de dois anos de atuação e que já tivessem empregado simulação clínica em seu processo de ensino aprendizagem. Foi obtido nível de concordância de 100,0% entre os juízes⁽¹⁸⁾.

Para a coleta de dados, foi utilizado um Instrumento de Caracterização dos sujeitos da pesquisa desenvolvido pelos próprios pesquisadores, tendo como finalidade obter dados sociodemográficos dos participantes. Foi aplicado também o Inventário de Empatia (IE)⁽³⁾ para avaliar a empatia dos participantes. Trata-se de um instrumento validado, composto de 40 questões, agrupadas em 4 fatores (Fator 1 – Tomada de Perspectiva, Fator 2 – Flexibilidade Interpessoal, Fator 3 – Altruísmo, Fator 4 – Sensibilidade Afetiva), cujas respostas são indicadas em uma escala tipo Likert de 5 pontos que medem componentes cognitivos, afetivos e comportamentais da empatia, sendo: 1 = nunca, 2 = raramente, 3 = regularmente, 4 = quase sempre e 5 = sempre.

Entre os 40 itens do IE, 17 são reversos, ou seja, as respostas a esses itens devem ser invertidas para a obtenção do escore final. Assim, se a resposta dada for 5, deve-se trocar para 1 ou vice-versa; se for 4, deve-se trocar para 2 ou vice-versa. Quando a resposta for 3, esta deve ser mantida. Os 17 itens reversos da versão final são: 3, 4, 5, 8, 9, 13, 16, 19, 20, 22, 24, 26, 30, 32, 35, 38 e 40. Segundo o estudo⁽³⁾, quanto mais frequente o comportamento indicado pelo item, mais próximo o indivíduo está do conceito de empatia. No entanto, quando se trata de um item reverso, a menor frequência do comportamento é a que indica a proximidade do conceito de empatia.

A escolha deste instrumento se deu pelo fato desta escala possuir uma boa consistência interna em cada fator avaliado por ela, com o valor do Alfa de Cronbach variando entre 0,72 e 0,85. O IE também torna possível a verificação da efetividade de certa atividade nos níveis empáticos do participante, possibilitando a comparação pré e pós intervenção. Além disso, esta escala avalia o conceito de empatia em todas as suas dimensões (componentes cognitivo, afetivo e comportamental).

O IE e o instrumento de caracterização do sujeito foram aplicados antes da atividade clínica simulada de média fidelidade. Logo após a atividade, foi realizado o debriefing, conduzido por dois profissionais, sendo um especialista no tema da atividade e o outro especialista em atividades clínicas simuladas, com duração média de 15 minutos. Em seguida, foi aplicado novamente o IE a fim de comparar a diferença do nível de empatia antes e depois da intervenção realizada.

Os dados foram analisados através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* versão 24 através de estatística descritiva e de testes paramétricos e não paramétricos, como proposto pela autora do IE no estudo original. Para todos os testes estatísticos realizados, foi assumido o valor de $p < 0,05$ como valor crítico de significância.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, sob parecer nº 1.937.736, CAAE nº 56451216.2.0000.5393.

RESULTADOS

Participaram do estudo 107 estudantes de enfermagem. Dentre eles, nove (8,4%) eram do sexo masculino e 98 (91,6%) do sexo feminino. A idade média dos participantes foi de 23,8 anos, a mediana de 22 anos, a idade mínima de 18 e a máxima de 48 anos. Entre os participantes, 23 (21,5%) cursavam o 1º ano, 21 (19,6%) cursavam o 2º ano, 25 (23,4%) cursavam o 3º ano, 18 (16,8%) cursavam o 4º ano e 20 (18,7%) o 5º ano do curso. Dentre os estudantes, 40 (37,4 %) não possuíam experiência clínica e 67 (62,6 %) possuíam algum tipo de experiência na prática.

A Tabela 1 apresenta a comparação do escore do IE antes e após a atividade clínica simulada (intervenção).

Tabela 1 – Escore da empatia segundo os estudantes (n=107) antes e após a prática simulada. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019

Antes	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Fator 1 – Tomada de Perspectiva	2,5	5	3,8	0,552
Fator 2 – Flexibilidade Interpessoal	1,8	4,4	3,3	0,568
Fator 3 – Altruísmo	1,6	4,9	3,6	0,665
Fator 4 – Sensibilidade Afetiva	3	5	4,2	0,476
Geral	2,7	4,6	3,7	0,392
Depois				
Fator 1 – Tomada de Perspectiva	2,6	5	3,9	0,614
Fator 2 – Flexibilidade Interpessoal	1,8	4,9	3,4	0,663
Fator 3 – Altruísmo	1,7	5	3,7	0,691
Fator 4 – Sensibilidade Afetiva	3,2	5	4,2	0,542
Geral	2,8	5	3,8	0,428

†:Teste estatístico: Frequência.

A análise do teste de Kolmogorov–Smirnov mostrou distribuição normal ($> 0,05$) da amostra. Dessa forma, para comparar a empatia dos estudantes antes e após a atividade, foi utilizado o Teste-t e assumido valor de $p < 0,05$, conforme demonstra a Tabela 2.

Tabela 2 – Empatia dos estudantes (n=107) antes e após as práticas simuladas. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019

Inventário de Empatia (IE)	Média		Teste t	p (valor)
	Antes	Após		
Fator 1 – Tomada de Perspectiva	3,8	3,9	-2	0,047
Fator 2 – Flexibilidade Interpessoal	3,3	3,4	-3,9	0
Fator 3 – Altruísmo	3,6	3,7	-2,5	0,014
Fator 4 – Sensibilidade Afetiva	4,2	4,2	-0,5	0,578
Geral	3,7	3,8	-4,1	0

‡:Teste estatístico: Teste-t.

A análise da empatia demonstrou resultados significativos na escala geral (0,000) e nos fatores 1 (0,047), 2 (0,000) e 3 (0,014), cujo valor de significância atribuído foi valor $p < 0,05$, e não foi significativo no fator 4 ($p = 0,578$). Este resultado demonstra que ocorreram mudanças positivas nos componentes cognitivos da empatia após a realização da atividade simulada, representados pelos fatores 1, 2 e 3 (Tomada de Perspectiva, Flexibilidade Interpessoal e Altruísmo, respectivamente).

No componente afetivo da empatia (fator 4: Sensibilidade Afetiva), não houve mudança significativa dos níveis registrados antes e depois da simulação. Ou seja, os participantes, após a atividade clínica simulada, aumentaram a capacidade de entender a perspectiva do outro (componente cognitivo), sem, no entanto, alterarem os níveis de altruísmo e compaixão (componente afetivo) demonstrados ao e pelo outro. Assim, pode-se inferir que ocorreu um maior entendimento da empatia enquanto fenômeno, sem haver uma mudança perceptível nos atos realizados pelos participantes.

DISCUSSÃO

A empatia é uma habilidade social que possui componentes cognitivo, afetivo e comportamental⁽¹⁾. Quando a interação entre o profissional e o paciente é estabelecida de forma empática, o vínculo entre eles aumenta, levando a satisfação, maior adesão ao tratamento e melhora no desfecho clínico dos pacientes, o que repercute na qualidade do cuidado⁽¹¹⁾. Nesse sentido, é importante que as instituições formadoras desenvolvam estratégias para a melhora da habilidade de comunicação e empatia entre os seus aprendizes e neste estudo, para tal fim, o uso de práticas clínicas simuladas foram estimuladas.

O desenvolvimento da empatia, conforme demonstrado pelos escores médios encontrados em "Altruísmo" e "Sensibilidade Afetiva", antes (3,6 e 4,2 respectivamente) e após (3,7 e 4,2 respectivamente) as atividades clínicas simuladas, ressaltam um avanço no fator "Altruísmo", mas não na "Sensibilidade Afetiva", a qual avalia o altruísmo e a compaixão dos indivíduos. Escores baixos neste item refletem pouca atenção ou cuidado

em relação às necessidades do outro^(1,3). Tais características são de extrema importância na futura prática clínica dos profissionais de saúde, uma vez que a comunicação verbal e não verbal com o paciente, o centro do cuidado prestado, transforma a assistência dada ao mesmo, podendo facilitá-la ou dificultá-la^(1,3,4).

Segundo a literatura^(4,11), assim como encontrado no presente estudo, após a atividade de simulação clínica, os estudantes demonstraram melhora no escore obtido, utilizando uma escala de avaliação da empatia validada. Além disso, estudantes do curso de enfermagem demonstram, mesmo antes de qualquer intervenção, bons níveis de empatia⁽¹⁹⁾, tendo ainda assim melhora da empatia imediatamente após encontros realizados para discussão de temas relacionados ao assunto e reflexões⁽¹⁾.

Na educação em saúde em alguns países, ao longo da formação dos indivíduos, foi constatado que há declínio no nível de empatia^(20,21). Entretanto, estratégias utilizando pacientes simulados em atividade clínica simulada tem se mostrado eficazes para o desenvolvimento e aprimoramento dessa habilidade^(4,22). A melhora e o desenvolvimento no nível de empatia dos aprendizes utilizando esta estratégia, ocorrem devido a este método permitir que o aprendiz, durante a atividade, interaja com o paciente simulado, e após a atividade, torna possível a reflexão sobre a sua atuação e ainda ouvir e entender a perspectiva do próximo (paciente)^(4,22). Tal reflexão, promovida pelos sentimentos vivenciados na atividade e pelas discussões promovidas pelo debriefing, evidenciam o aumento da percepção da empatia enquanto habilidade e fenômeno necessários à prática clínica, como demonstrado pelo aumento significativo dos componentes cognitivos neste estudo. Além disso, alguns fatores podem influenciar na empatia dos indivíduos: sexo, personalidade, cultura, inteligência emocional, período do curso, especialidades, e outros^(11,23-26).

O desenvolvimento da empatia em seu fator afetivo, que preza o sentimento de compaixão e altruísmo do profissional em relação ao paciente e sua família, possibilitam a criação de laços e o desenvolvimento da confiança, elementos essenciais para que o cuidado seja prestado com qualidade e segurança. Um enfermeiro empático é capaz de perceber o paciente enquanto ser holístico, melhorando a efetividade da comunicação e desenvolvendo a assistência baseada em evidências, prezando pela segurança do paciente e pela qualidade do serviço.

Como fatores limitantes desse estudo, pode-se citar que o instrumento utilizado é formado por um questionário de autoavaliação, estando assim suscetível a vieses na pesquisa causados por preenchimento inadequado (questões que são ou não socialmente aceitas). Para minimizar tais ocorrências, os resultados obtidos neste estudo podem e devem ser comparados e complementados por outros estudos que busquem avaliar o comportamento dos estudantes, comparando o resultado obtido pelo questionário com a conduta demonstrada pelo participante^(1,4). O IE também foi adaptado ao cenário simulado, background diferente daquele em que foi concebido e validado. No entanto, é possível encontrar, na literatura, outras evidências que comprovem sua boa aplicabilidade em cenários clínicos simulados, sem prejuízos de seus resultados.

CONCLUSÃO

Para uma boa prática em saúde, é necessário que os profissionais desenvolvam um relacionamento efetivo com a equipe e com os pacientes, sendo a empatia uma habilidade essencial e passível de ser aprendida, que auxilia no relacionamento interpessoal e na construção e/ou estabelecimento de vínculo em ambas as situações.

A aplicação de um instrumento para a avaliação dos níveis de empatia dos alunos inseridos no contexto educacional em saúde do Brasil permite a verificação de evidências que pautem o investimento nesta área da educação, visando à formação do caráter

profissional e à melhoria da assistência em saúde, seja através do reforço de posturas empáticas já implementadas ou no investimento em atividades para o desenvolvimento de tal habilidade.

A atividade clínica simulada bem delineada em um cenário de simulação clínica validada, conforme elaborada e aplicada neste estudo, foi capaz de melhorar o componente cognitivo da empatia, porém não foi passível de mudanças o componente afetivo da empatia, a qual transfigura em sentimentos de compaixão e altruísmo.

AGRADECIMENTOS

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), nº do processo 2016/11863-8, 2018/25927-3 e 2019/22917-0.

REFERÊNCIAS

1. Kestenbergg CCF. A habilidade empática é socialmente aprendida: um estudo experimental com graduandos de enfermagem. Rev Enferm UERJ. [Internet]. 2014 [acesso em 03 set 2019]; 21(4). Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/8892>.
2. Pavarini G, Souza D de H. Teoria da mente, empatia e motivação pró-social em crianças pré-escolares. Psicol Estud. [Internet]. 2010. [acesso em 15 dez 2017]. 15(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n3/v15n3a19>.
3. Falcone EM de O, Ferreira MC, Luz RCM da, Fernandes CS, Faria C de A, D'Augustin JF, et al. Inventário de Empatia (IE): desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. Aval. Psicol. [Internet]. 2008 [acesso em 03 set 2019]; 7(3). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000300006.
4. Schweller M, Costa F, Antônio MA, Amaral E, Carvalho-Filho M de. The impact of simulated medical consultations on the empathy levels of students at one medical school. Acad Med. [Internet]. 2014 [acesso em 03 set 2019]; 89(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/ACM.000000000000175>.
5. DasGupta S, Charon R. Personal illness narratives: using reflective writing to teach empathy. Acad Med. [Internet]. 2004 [acesso em 15 dez 2017]; 79(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/00001888-200404000-00013>.
6. Potash JS, Chen JY, Lam CLK, Chau VTW. Art-making in a family medicine clerkship: how does it affect medical student empathy? BMC Med Educ. [Internet]. 2014 [acesso em 08 jan 2018]; 14(247). Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-014-0247-4>.
7. Del Prette ZAP, Del Prette A. Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática. 2. ed. Petrópolis: Vozes; 2005.
8. Decety J, Jackson PL. The functional architecture of human empathy. Behav Cogn Neurosci Rev. [Internet]. 2004 [acesso em 03 set 2019]; 3(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>.
9. Mourão CML, Silva APS da, Oliveira MS de, Fernandes AFC. Communication in nursing: a literature review. Rev RENE. [Internet]. 2012 [acesso em 03 set 2019]; 10(3). Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/4834>.
10. Gaspar A. Neurobiologia e psicologia da empatia. Pontos de partida para a investigação e intervenção da promoção da empatia. Cérebro: o que a ciência nos diz. Povos e Culturas. [Internet]. 2014 [acesso em 03 set 2019]; 18. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/9587>.

11. Bertram K, Randazzo J, Alabi N, Levenson J, Doucette JT, Barbosa P. Strong correlations between empathy, emotional intelligence, and personality traits among podiatric medical students: A cross-sectional study. *Educ Health*. [Internet]. 2016 [acesso em 17 jan 2018]; 29(3). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28406102>.
12. Kelm Z, Womer J, Walter JK, Feudtner C. Interventions to cultivate physician empathy: a systematic review. *BMC Med Educ*. [Internet]. 2014 [acesso em 05 jan 2018]; 14(219). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-219>.
13. Mahoney S, Sladek RM, Neild T. A longitudinal study of empathy in pre-clinical and clinical medical students and clinical supervisors. *BMC Med. Educ*. [Internet]. 2016 [acesso em 17 jan 2018]; 16(270). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0777-z>.
14. Baptista RCN, Martins JCA, Pereira MFCR, Mazzo A. Simulação de alta-fidelidade no curso de enfermagem: ganhos percebidos pelos estudantes. *Rev. Enf. Ref*. [Internet]. 2014 [acesso em 05 jun 2019]; 4(1). Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0874-02832014000100015&lng=pt&nrm=i.
15. Coelho MF, Castro DFA de, Fumincelli L, Mazzo A. Characterization of adult patients who used disposable diaper during the hospital stay in a large teaching hospital. *Int J Nurs*. [Internet]. 2015 [acesso em 03 set 2019]; 2(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15640/ijn.v2n1a18>.
16. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
17. Fabri RP, Mazzo A, Martins JCA, Fonseca A da S, Pedersoli CE, Miranda FBG, et al. Construção de um roteiro teórico-prático para simulação clínica. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2017 [acesso em 03 set 2019]; 51. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016265103218>.
18. Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. *Res Nurs health* [Internet]. 1998 [acesso em 03 set 2019]; 20(3). Disponível em: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199706\)20:3<269::AID-NUR9>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-240X(199706)20:3<269::AID-NUR9>3.0.CO;2-G).
19. Mendes IAC, Trevisan MA, Souza MC, Souza-Junior VD, Godoy S de, Ventura CAA, et al. Empathic profile of nursing freshmen. *Nurs Ethics*. [Internet]. 2018 [acesso em 03 set 2019]; 26. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0969733018780532>.
20. Ren GSG, Min JTY, Ping YS, Shing LS, Win MTM, Chuan HS, et al. Complex and novel determinants of empathy change in medical students. *Korean J Med Educ*. [Internet]. 2016 [acesso em 8 dez 2017]. 28(1). Disponível em: <https://doi.org/10.3946/kjme.2016.11>.
21. Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, et al. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. *Acad Med* [Internet]. 2011 [acesso em 08 mar 2018]; 86(8). Disponível em: <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318221e615>.
22. Negri EC, Mazzo A, Martins JCA, Pereira Junior GA, Almeida RG dos S, Pedersoli CE. Clinical simulation with dramatization: gains perceived by students and health professionals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2017 [acesso em 05 jan 2019]; 25(e2916). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1807.2916>.
23. Yarascavitch C, Regehr G, Hodges B, Haas DA. Changes in Dental Student Empathy during Training. *J Dent Educ*. [Internet]. 2009 [acesso em 29 jan 2018]; 73(4). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/24251124_Changes_in_Dental_Student_Empathy_During_Training.
24. Youssef FF, Nunes P, Sa B, Williams S. An exploration of changes in cognitive and emotional empathy among medical students in the Caribbean. *Int J Med Educ* [Internet]. 2014. [acesso em 20 jan 2018]; 5. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5116/ijme.5412.e641>.
25. Potash JS, Chen JY, Lam CLK, Chau VTW. Art-making in a family medicine clerkship: how does it affect medical student empathy? *BMC Med Educ* [Internet]. 2014 [acesso em 04 jan 2018]; 14(247). Disponível

em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-014-0247-4>.

26. Cotta Filho CK, Miranda FBG, Oku H, Machado GCC, Pereira Junior GA, Mazzo A. Cultura, ensino e aprendizagem da empatia na educação médica: scoping review. Interface (Botucatu). [Internet]. 2019 [acesso em 15 fev 2020]; 24(e180567). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.180567>.

Recebido: 24/07/2019
Finalizado: 13/05/2020

Editora associada: Susanne Elero Betioli

Autor Correspondente:

Cezar Kayzuka Cotta Filho
Universidade de São Paulo
Av. Bandeirantes, 3900 - 14049-900 - Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: cezar.filho@usp.br

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - CKCF, GCCM, MHGM, JCF, LYM

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - AM, LYM

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - AM



Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).