EMPATIA DE PROFISSIONAIS COM GRADUAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOB A ÓTICA DE USUÁRIOS

Vivian Carla Vascoski (PIBIC/Fundação Araucária),
Álex Renan Gonçalves Pereira
Geiza Rafaela Bobato
Cristina Berger Fadel (Orientador), e-mail: cbfadel@gmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Odontologia

Área: Saúde Coletiva (4.06.00.00-9) e Subárea: Epidemiologia (4.06.01.00-5)

Palavras-chave: Empatia, Pessoal da Saúde, Sistema Único de Saúde.

Resumo

Justificativa: Apesar de inúmeros avanços por meio de políticas, ainda não se tem muitos estudos sobre empatia dos trabalhadores. Objetivos: Avaliar o comportamento empático de enfermeiros, médicos e dentistas da Atenção Primária em Saúde, tendo como referência a percepção de usuários. Métodos: Trata-se de um estudo transversal, tipo inquérito, quantitativo, desenvolvido junto a usuários da Estratégia Saúde da Família do município de Ponta Grossa/PR. A avaliação foi através da aplicação do questionário validado "*Consultation and Relational Empathy*" (CARE) e $p<0,05$. Os dados foram analisados de forma descritiva e através do teste qui-quadrado. Resultados: O índice de empatia global dos profissionais foi semelhante entre as categorias profissionais ($p>0,05$). O contexto empático com o mais elevado percentual de uma avaliação boa foi: “deixar o paciente à vontade”, seguido de “realmente ouvir”. O contexto de mais baixa avaliação positiva foi “planejar junto com paciente o que será feito”. Conclusões: O comportamento empático de enfermeiros, médicos e dentistas atuantes na Estratégia Saúde da Família do município de Ponta Grossa semelhante e satisfatório aos olhos de seus usuários.

Introdução

A palavra empatia tem origem grega do termo “empatheia” e tem como significado a apreciação aos sentimentos de outra pessoa (MORETO e BLASCO, 2015). Atualmente é definida como o potencial de interpretar os sentimentos de outra pessoa (ILHA et al., 2016), sendo uma habilidade multidirecional que envolve dimensões cognitivas, afetivas e comportamentais (CASTRO et al., 2017). É a capacidade de guiar a conversa de forma a compreender e interpretar as emoções do outro, sendo esta uma capacidade individual (CASTRO et al., 2017). A empatia é um instrumento indispensável de fim diagnóstico e terapêutico (MORETO e BLASCO, 2015).).

O Sistema Único de Saúde (SUS) busca oferecer qualidade de vida aos brasileiros, onde um senso humanizado de empatia e interesse nos usuários é de extrema importância por parte dos profissionais (CHAGAS, 2017). Uma maior empatia proporciona melhores resultados na saúde, reduz duração e gravidade, confere um maior entusiasmo e satisfação do paciente e também resulta em um obstáculo emocional menor (LAMOTHE et al., 2018). A dificuldade em sentir

empatia, seja por limitação ou motivo pessoal, acaba por consequência prejudicando a relação profissional-paciente, juntamente com sua relação honrosa e de respeito (CALEGARI; MASSAROLLO; SANTOS, 2015). Na saúde pública, independente da situação, quanto maior a empatia por parte dos profissionais da saúde, superior serão também os resultados e a satisfação dos pacientes (VAN WINKLE; SCHWARTZ; MICHELS, 2017).

Materiais e Métodos

Trata-se de estudo transversal, tipo inquérito, com utilização de metodologia quantitativa, desenvolvido no município de Ponta Grossa, Paraná, nos anos de 2017 e 2018 no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), considerando-se o modelo nominado Estratégia Saúde da Família (ESF).

Para compor a amostra do estudo considerou-se a totalidade de profissionais cirurgiões-dentistas, médicos e enfermeiros atuantes na ESF do referido município (n=162), sendo 48 unidades básicas de saúde. A escolha das categorias profissionais teve como base o critério de que estas são as profissões de nível superior que compõem a equipe de referência da ESF.

O cálculo do tamanho amostral de usuários foi determinado através do *software* Epi.Info 7.1.4, considerando-se a população adulta estimada no município estudado(172.600 habitantes), com uma precisão de 5%, intervalo de confiança de 95% e efeito de desenho 1, para uma prevalência de 80% de usuários que consideram empático o atendimento recebido dos profissionais do serviço público de saúde. Esta prevalência foi utilizada considerando parâmetros de estudo que envolveu diversos aspectos relacionados à empatia profissional (Bordin, 2014). Ao total calculado para cada categoria profissional (n=246) foi acrescido 20%, resultando na amostra final de 296 usuários adultos por categoria profissional e um número total de 888 indivíduos. Para cada médico e enfermeiro foram entrevistados sete usuários, e para cada cirurgião-dentista, 25 usuários.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de dezembro e março de 2017 e 2018, por meio de entrevista individualizada, por seis pesquisadores previamente treinados para angariar as informações necessárias e acolher dúvidas, sem influenciar as respostas. Esta etapa ocorreu em um ambiente reservado, no interior das unidades de saúde.

Para a obtenção das informações utilizou-se o instrumento, validados para o Brasil, o '*ConsultationandRelationalEmpathy*' (CARE) (Mercer et al., 2004; Scarpellini et al., 2014), para os usuários. Refere-se a uma escala simples, composta por 10 itens, direcionada ao comportamento empático. As dimensões avaliadas são: comportamental, cognitiva e afetiva. O questionário utiliza a percepção do paciente acerca da atitude do profissional da saúde na consulta (Mercer et al., 2004). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos parecer nº 2.146.155/2017, CAAE: 66782717.6.0000.5689.

As variáveis foram analisadas individualmente pelos teste qui-quadrado e exato de fisher. Em seguida criou-se um índice escalonado de 0 a 1, através do cálculo das médias de todas as respostas. Para verificar se existiam diferenças significativas entre as médias da empatia global dos diferentes profissional, realizou-se o teste Kruskal-Wallis. Ambos os testes foi considerado nível de significância de 5%.

Resultados e Discussão

Ao total foram entrevistados 888 usuários, sendo 296 para cada categoria profissional em 37 unidades básicas de saúde. O total da amostra de profissionais foi de 48 médicos, 52 enfermeiros e 11 cirurgiões-dentistas. As perdas de profissionais se deram devido à recusa em participar (n=21), profissionais em licença médica ou férias (n=8), unidades de saúde em reforma e ou unidades desvinculadas a ESF (n=8).

O índice de empatia global dos profissionais foi muito semelhante, sendo 0,95(dp±0,15) para o dentista, 0,94(dp±0,13) para o médico e 0,93(dp±0,15) para o enfermeiro, não havendo diferença significativa (p=0.243).

Em todos os quesitos avaliados, a maioria dos usuários entrevistados considerou ser boa a conduta empática de seus enfermeiros, médicos e cirurgiões dentistas de referência, não havendo diferença significativa entre os grupos profissionais em nenhum dos quesitos investigados (p>0,05). O contexto empático com o mais elevado percentual de uma avaliação boa foi: “deixar o paciente a vontade” (94% enfermeiros, 95% médicos e 96% cirurgiões dentistas). O segundo contexto com maior percentual para enfermeiros e médicos foi “realmente ouvir” (93% enfermeiros e 93% médicos). Já o que recebeu a mais baixa avaliação positiva foi o referente à “planejar junto com paciente o que será feito”, com porcentagens de 86% para enfermeiros, 86% para médicos e 89% para cirurgiões dentistas..

Conclusões

Conclui-se ser o comportamento empático de enfermeiros, médicos e cirurgiões dentistas atuantes na Atenção Primária em Saúde do município de Ponta Grossa foram semelhantes e satisfatórios aos olhos de seus usuários de referência.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Fundação Araucária pelo apoio e incentivo financeiro para a realização da pesquisa do inicio ao fim. Meus agradecimentos também a minha orientadora Cristina Berger Fadel por todo suporte e conhecimento transmitido, a coorientadora Danielle Bordin por toda compreensão, paciência e ensinamentos e ao meu colega Álex Renan Gonçalves Pereira por toda ajuda e amizade no decorrer do projeto. Agradeço também as outras pessoas envolvidas no projeto, especialmente a Geiza Rafaela Bobato por toda dedicação e auxilio.

Referências

CALEGARI, R.C.; MASSAROLLO, M.C.K.B.; SANTOS, M.J. Humanization of health care in the perception of nurses and physicians of a private hospital. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 2, p. 42-47, 2015.

CASTRO, L. et al. Importância das competências pessoais/sociais de autoconhecimento e empatia no autocuidado do cuidador informal familiar. **CIAIQ 2017**, v. 2, 2017.

CHAGAS, R.A.P. A Atual Configuração do Processo Avaliativo Desenvolvido no Centro de Educação Profissional Graziela Reis de Souza - CEPGRS/Escola Técnica do SUS - ETSUS: Desafios e Competências da Educação Profissional em Saúde no SUS Amapá. 2017. Trabalho de conclusão de curso de pós-graduação (Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação na Educação em Saúde Coletiva) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Macapá.

ILHA, P. et al. Segurança do paciente na percepção de acadêmicos de enfermagem. **Cogitare enferm**, v. 21, n. 5, p. 01-10, 2016.

LAMOTHE, M. et al. Developing professional caregivers' empathy and emotional competencies through mindfulness-based stress reduction (MBSR): results of two proof-of-concept studies. **BMJ open**, v. 8, n. 1, 2018

MORETO, G.; BLASCO, P.G. A erosão da empatia nos estudantes de medicina: um desafio educacional. p. 12-17, 2015.