

Carta ao Editor acerca do artigo “Reconsiderando o ‘Declínio’ da Empatia com o Curso em Estudantes de Odontologia na América Latina”

Letter to the Editor about the article “Reconsidering the ‘Decline’ of Dental Student Empathy within the Course in Latin America”

Palavras-chave: América Latina; Empatia; Estudantes de Odontologia/psicologia

Keywords: Empathy; Latin America; Students, Dental/psychology

A Acta Médica Portuguesa, no seu número de novembro de 2017, apresenta o estudo “Reconsiderando o ‘Declínio’ da Empatia com o Curso em Estudantes de Odontologia na América Latina”.¹

Trabalho importante multicêntrico e sobre uma área que, em Medicina e em particular em Medicina Geral e Familiar, muito nos diz como médicos, professores universitários e interventores em formação específica pós-graduada.

O estudo publicado versa o declínio na empatia médica medido com uma escala que está validada para Portugal.² E versa-o tentando perceber se modelos distintos de organização de ensino pré-graduado podem ser razão para formas distintas de esbatimento de empatia que pode, em algumas situações de organização curricular, não acontecer.

O texto em inglês refere que “*These findings, rather than help categorize variation of empathy within the course between academic years in a particular university (dental schools), shows that the phenomenon of empathy is very complex in terms of: a) the presence of certain factors that may be necessary causes, but not enough to finally produce empathic decline; b) the existence of other factors that favorably affect the ability to develop empathy and, finally, c) in some cases certain interventions that might have*

positively changed the empathic response.”

Estas asserções e hipóteses são pertinentes e implicam o pensar pelas organizações que exercem o ensino.

No entanto é necessário estudar o que pensam os alunos sobre as razões para essa alteração de empatia ao longo do plano de estudos, em Portugal definido como Mestrado Integrado em Medicina.

Mesmo que não sendo em alunos de Medicina Dentária, considerou-se necessário perceber os fatores impactantes na empatia médica nos estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, realizando-se estudo observacional e transversal por questionário de autopreenchimento em anonimato, sigilo e confidencialidade, numa amostra representativa do Universo dos estudantes do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra no ano letivo 2017/2018, recorrendo a aplicação informática. Para sua organização, previamente duas alunas e um aluno de cada ano, foram convidados a dar a sua perspetiva respondendo à questão “Que razões julgas poderem explicar o declínio da empatia ao longo do Mestrado Integrado?”. Foram obtidas 40 razões que, colocadas na forma de questionário foram aplicadas a alunos de vários anos na proporção de 2♀:1♂, para compreensibilidade, revelou consistência interna de 0,897 (α Cronbach) sem a necessidade de alterações, por ser bem compreensível. Na aplicação *online* obtiveram-se 208 respostas (11,6% proporção de resposta, sendo o tamanho calculado para 95% e uma margem de erro de 6% de $n = 200$).

Das respostas, 47 (22,9%) correspondem a alunos do sexo masculino e 36 (19,6%) a alunos do ciclo pré-clínico. A adequação da análise fatorial pelos testes de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e esfericidade de Bartlett, foi verificada pelo teste de KMO (0,817).

A confiabilidade das respostas foi de 0,895 (α Cronbach) e a adequação da análise fatorial pelos testes de

Tabela 1 – Análise dos fatores estudados

	Ensino teórico	Necessidade de prática	Aprendizagem dirigida	Aprendizagem tutelada	Falar com as pessoas doentes	Impacto negativo da vida social extra-curricular	Despersonalização pela carga curricular	O local de aprendizagem descontextualizante	Modelo e sua prática cofitantes	Preocupações com a prática	O local de aprendizagem com défices de contexto	A importância de ser social
Respostas válidas	207	207	207	206	207	206	206	206	206	207	207	206
Valor máximo possível	130	40	45	30	35	15	15	15	20	15	25	25
Média	79,61	28,36	28,61	22,10	22,43	8,58	8,94	12,35	12,35	10,38	19,47	17,14
Desvio Padrão	15,06	4,92	5,01	3,11	4,31	2,24	2,79	2,41	2,41	1,78	3,55	2,62
Mediana	79,00	28,00	29,00	22,00	23,00	9,00	9,00	12,00	12,00	10,00	20,00	17,00
IC a 95%	77,55 a 81,68	27,68 a 29,04	27,93 a 29,30	21,67 a 22,53	21,84 a 23,03	8,27 a 8,89	8,55 a 9,32	12,02 a 12,68	12,02 a 12,68	10,13 a 10,62	18,99 a 19,96	16,76 a 17,50
Rácio média/valor máximo possível	0,61	0,71	0,64	0,74	0,64	0,57	0,60	0,82	0,62	0,69	0,78	0,69

Kaiser-Meyer-Olkin (0,817) e esfericidade de Bartlett (χ^2 2667,04, $p < 0,001$) foi aceitável e meritória.

A análise fatorial da matriz dos componentes, pela análise de componente principal, agrupou as 40 afirmações em 12 componentes ou fatores, representando 85,78% da variância, que denominámos:

1. Ensino teórico
2. Necessidade de prática
3. Aprendizagem dirigida
4. Aprendizagem tutelada
5. Comunicação com o doente
6. Impacto negativo da vida social extra-curricular
7. Despersonalização pela carga curricular:
8. Mecanização da prática
9. Modelo e sua prática conflituantes
10. Preocupações com a prática
11. O exemplo dos tutores
12. A importância das atividades sociais.

Não se verificaram diferenças significativas nas respostas por sexo e percebeu-se que a 'Mecanização da prática' é o fator mais pontuado, seguido do 'O exemplo dos tutores', da 'Aprendizagem tutelada' e da 'Necessidade de prática', sendo menos pontuados o 'Impacto negativo da vida social extracurricular', seguido de 'Ensino Teórico' e 'Modelo e sua prática conflituantes'.

Perante estes resultados devemos repensar o ensino para melhor o adaptar às necessidades sentidas? Esta é a questão a que agora estudos robustos a nível nacional deverão dar resposta, mesmo que existam diferenças de organização/visão entre as várias Faculdades que ensinam Medicina, partindo-se da perspetiva dos alunos que deve ser conciliada com a das instituições. Será que formas distintas de organização em Portugal originam diferentes tendências da evolução da empatia médica auto-percecionada pelos alunos, tal como explicitado no estudo publicado pela Acta Médica Portuguesa em novembro de 2017?¹

REFERÊNCIAS

1. Narváez VP, Coronado AM, Bilbao JL, González F, Padilla M, Calzadilla-Nuñez A, et al. Reconsiderando o 'Declínio' da Empatia com o Curso em Estudantes de Odontologia na América Latina". Acta Med Port. 2017;30:775-82.
2. Magalhães E, Salgueira AP, Costa P, Costa MJ. Empathy in senior year and first year medical students: a cross-sectional study. BMC Med Educ. 2011;11:52.

Luiz Miguel SANTIAGO✉¹, Mafalda Cristina Sá MOREIRA¹, Inês SILVA^{1,2}

1. Faculdade de Medicina. Universidade de Coimbra. Coimbra. Portugal.

2. Unidade de Saúde Familiar de Coimbra Centro. Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego. Coimbra. Portugal.

Autor correspondente: Luiz Miguel Santiago. luizmiguel.santiago@gmail.com

Recebido: 15 de abril de 2018 - Aceite: 16 de abril de 2018 | Copyright © Ordem dos Médicos 2018

<https://doi.org/10.20344/amp.10663>



Letter to the Editor: Radical Vaginal Trachelectomy - 9-Year Experience of the IPO Coimbra

Carta ao Editor: Traquelectomia Vaginal Radical - Experiência de Nove Anos do IPO de Coimbra

Keywords: Fertility Preservation; Trachelectomy; Uterine Cervical Neoplasms/surgery

Palavras-chave: Neoplasias do Colo do Útero/cirurgia; Preservação da Fertilidade; Traquelectomia

Cervical cancer (CC) is one of the most common cancers affecting women of reproductive age.¹ According to the Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER), 2009 - 2013, approximately 40% of CC cases are diagnosed in women under the age of 45. In Portugal the prevalence of CC is 720 new cases every year (13.1 / 100 000) (Globocan, 2012).²

The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) estimates that 25% of CC cases present themselves in stage IA, of which 85% are stage IA1. It is also highlighted that 50% of patients in stage IA are less than 40 years old.³

Classical surgical treatment of CC is radical hysterectomy with pelvic lymphadenectomy. However, this approach

inevitably results in infertility. There are currently several approaches to CC in the early stages when the aim is to preserve the reproductive function. We want to highlight the surgical, oncological and obstetric outcomes of women submitted to radical vaginal trachelectomy (RVT), comprising cervical resection with the upper part of the vagina and proximal parametria through the vagina⁴ and laparoscopic pelvic lymphadenectomy (LPL) at the cancer hospital in Coimbra since 2008.

From January 2008 to January 2017, twenty-one women underwent RVT and laparoscopic pelvic lymphadenectomy. One case was excluded from the study due to the high-risk histology. We present the results of the 20 patients with follow-up.

Patient mean age was 31.1 ± 3.7 years (24 - 38 years). Fourteen (70%) were diagnosed by conization and six by biopsy. The majority (70%, n = 14) were nulliparous. Mean follow-up period of patients was 41 months.

Oncological and surgical outcomes are summarized in Table 1.

Of the Obstetric outcomes, we emphasize that 6 (30%) women tried or are trying to become pregnant. Four (20%) women become pregnant, including a woman who had two pregnancies (Total of 5 pregnancies). There were no first or second trimester abortions after the procedure.