

## **Experiência de Grupos Balint no Curso Médico: Impactos na Relação com o paciente e o Desenvolvimento de Habilidades Empáticas**

**Experience of Balint Groups in the Medical Course: Impacts on the Relationship with the Patient and the Development of Empathic Skills**

**Experiencia de Grupos Balint en el Curso de Medicina: Impactos en la Relación con el Paciente y el Desarrollo de Habilidades Empáticas**

Recebido: 08/03/2022 | Revisado: 15/03/2022 | Aceito: 17/03/2022 | Publicado: 24/03/2022

**Luan Amaral Magalhães Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6187-6757>

Universidade Católica de Pernambuco, Brasil

E-mail: [luanamaralmagalhaes@gmail.com](mailto:luanamaralmagalhaes@gmail.com)

**João Guilherme Araújo Magalhães Neiva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3081-5537>

Universidade Católica de Pernambuco, Brasil

E-mail: [joaoguilhermeamneiva@gmail.com](mailto:joaoguilhermeamneiva@gmail.com)

**Luiza Livia Cavalcanti Morotó**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9257-1529>

Universidade Católica de Pernambuco, Brasil

E-mail: [luizamoroto.lm@gmail.com](mailto:luizamoroto.lm@gmail.com)

**Maria Cecília Amorim de Barros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6986-3109>

Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil

E-mail: [cecilia.amorim.barros@gmail.com](mailto:cecilia.amorim.barros@gmail.com)

**Pablo Terto Magalhães Feitoza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3242-0109>

Universidade Católica de Pernambuco, Brasil

E-mail: [feitozaxd16@gmail.com](mailto:feitozaxd16@gmail.com)

**Paulo Osório Araújo Magalhães Neiva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2163-8620>

Universidade Católica de Pernambuco, Brasil

E-mail: [pauloosorioaraujo@gmail.com](mailto:pauloosorioaraujo@gmail.com)

**Yanne Almeida Aguiar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7904-3369>

Universidade Católica de Pernambuco, Brasil

E-mail: [yanneaaguiar@hotmail.com](mailto:yanneaaguiar@hotmail.com)

**Déborah Karoline de Lira Sales e Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1819-3122>

Universidade Católica de Pernambuco, Brasil

E-mail: [dekasales3@gmail.com](mailto:dekasales3@gmail.com)

**Eduarda Silvestre Ribeiro da Costa Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2176-0872>

Universidade Católica de Pernambuco, Brasil

E-mail: [dudasilvestre.med@gmail.com](mailto:dudasilvestre.med@gmail.com)

**José Waldo Saraiva Câmara Filho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6478-8755>

Universidade Católica de Pernambuco, Brasil

E-mail: [jwcamara@uol.com.br](mailto:jwcamara@uol.com.br)

### **Resumo**

**Introdução:** É fato estabelecido que as habilidades empáticas são essenciais para a construção do vínculo terapêutico, elemento básico na relação médico-paciente. A perda de habilidade empática com um subsequente impacto negativo sobre a resiliência tem sido reportada por estudantes de medicina durante as fases clínicas do curso. Dentre as diversas intervenções propostas para o desenvolvimento e facilitação da relação empática estão os grupos Balint. **Objetivo:** Avaliar a participação nos grupos Balint no desenvolvimento de atitude empática na relação que se estabelece com o paciente. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico, observacional, corte transversal, em que foram comparados com dois grupos: “Grupo Balint” e “grupo controle”, aos quais foi aplicado a Escala de Resiliência de Wagnild & Young e o Interpersonal Reactivity Index. **Resultados:** Dos 36 participantes, 8 eram integrantes do Grupo Balint e 28 de ligas acadêmicas. A Escala de Resiliência demonstrou superioridade estatística no grupo das ligas acadêmicas, com escore

médio de  $115.6 \pm 19.3$  obtido pelos participantes do Grupo Balint e  $129.4 \pm 14.6$  pelos integrantes de ligas acadêmicas. Quanto a coleta do Interpersonal Reactivity Index, o Grupo Balint foi superior estatisticamente, com média em pontos de  $79 \pm 8.6$  no Grupo Balint e  $64.4 \pm 13.6$  nas ligas acadêmicas. Conclusão: Os resultados apoiam uma visão mais otimista sobre a questão da empatia e resiliência no currículo médico e encorajam a iniciativa de treinamentos destinados a ajudar jovens estudantes de medicina a levar em conta o componente emocional da relação médico-paciente.

**Palavras-chave:** Grupo Balint; Empatia; Resiliência; Ensino; Ensino de medicina; Habilidades médicas.

#### Abstract

**Introduction:** It is an established fact that empathic skills are essential for building the therapeutic bond, a basic element in the doctor-patient relationship. The loss of empathic ability with a subsequent negative impact on resilience has been reported by medical students during the clinical phases of the course. Among the various interventions proposed for the development and facilitation of the empathic relationship are the Balint groups. **Objective:** To evaluate the participation in Balint groups in the development of an empathic attitude in the relationship established with the patient. **Methods:** This is an analytical, observational, cross-sectional study, in which two groups were compared: “Balint Group” and “Control Group”, to which the Wagnild & Young Resilience Scale and the Interpersonal Reactivity Index were applied. **Results:** Of the 36 participants, 8 were members of the Balint Group and 28 were from academic leagues. The Resilience Scale showed statistical superiority in the group of academic leagues, with a mean score of  $115.6 \pm 19.3$  obtained by participants in the Balint Group and  $129.4 \pm 14.6$  by members of academic leagues. As for the collection of the Interpersonal Reactivity Index, the Balint Group was statistically superior, with a mean score of  $79 \pm 8.6$  in the Balint Group and  $64.4 \pm 13.6$  in the academic leagues. **Conclusion:** The results support a more optimistic view on the issue of empathy and resilience in the medical curriculum and encourage the initiative of training aimed at helping young medical students to take into account the emotional component of the doctor-patient relationship.

**Keywords:** Balint Group; Empathy; Resilience; Teaching; Teaching of medicine; Medical abilities.

#### Resumen

**Introducción:** Es un hecho establecido que las habilidades empáticas son fundamentales para construir el vínculo terapéutico, elemento básico en la relación médico-paciente. La pérdida de la capacidad empática con un impacto negativo posterior en la resiliencia ha sido reportada por estudiantes de medicina durante las fases clínicas del curso. Entre las diversas intervenciones propuestas para el desarrollo y facilitación de la relación empática se encuentran los grupos Balint. **Objetivo:** Evaluar la participación en los grupos Balint en el desarrollo de una actitud empática en la relación que se establece con el paciente. **Métodos:** Se trata de un estudio analítico, observacional, de corte transversal, en el que se compararon dos grupos: “Grupo Balint” y “Grupo Control”, a los que se les aplicó la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young y el Índice de Reactividad Interpersonal. **Resultados:** De los 36 participantes, 8 eran miembros del Grupo Balint y 28 eran de ligas académicas. La Escala de Resiliencia mostró superioridad estadística en el grupo de ligas académicas, con una puntuación media de  $115,6 \pm 19,3$  obtenida por los participantes del Grupo Balint y de  $129,4 \pm 14,6$  por miembros de ligas académicas. En cuanto a la recogida del Índice de Reactividad Interpersonal, el Grupo Balint fue estadísticamente superior, con una puntuación media de  $79 \pm 8,6$  en el Grupo Balint y de  $64,4 \pm 13,6$  en las ligas académicas. **Conclusión:** Los resultados apoyan una visión más optimista sobre el tema de la empatía y la resiliencia en el currículo de medicina y alientan la iniciativa de formación dirigida a ayudar a los jóvenes estudiantes de medicina a tener en cuenta el componente emocional de la relación médico-paciente.

**Palabras clave:** Grupo Balint; Empatía; Resiliencia; Enseñanza; Enseñanza de la medicina; Habilidades médicas.

## 1. Introdução

O Curso de Medicina da UNICAP teve início no 2º semestre de 2014 e em projeto pedagógico (Unicap, 2013), seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Ministério da Educação, contempla desde o primeiro período, aulas, experiências e vivências práticas com o paciente, sejam nas comunidades (unidades básicas de saúde e programa de saúde da família) como nos próprios hospitais de ensino. Se por um lado tal experiência enriquece e fortalece a aprendizagem, têm também o potencial de eliciar diversas reações emocionais no jovem estudante.

O curso de medicina é reconhecido como um ambiente estressante que geralmente afeta negativamente os alunos no desempenho acadêmico, saúde física e bem-estar psicossocial (McManus et al., 2004). Existe uma quantidade considerável de evidências relatando níveis aumentados de estresse, ansiedade e depressão em comparação à população geral (Dyrbye et al., 2006).

A preocupação e interesse na saúde do estudante de medicina tem recebido atenção crescente nos centros universitários do Brasil e exterior (Pacheco et al., 2017), com a compreensão de que o cuidado da saúde do aluno

potencialmente repercute na formação do futuro médico (Ludwig et al., 2015; McManus et al., 2004), levando consequentemente ao desenvolvimento de programas específicos de assistência ao discente (Drolet & Rodgers, 2010).

Estudo recente nesta população de estudantes de medicina, em trabalho Pibic da Unicap, apontou indicadores de estresse percebido bastante acima daqueles encontrados em trabalhos semelhantes. Também preocupante foi o achado de suspeita da presença de transtorno psicopatológico em 66,9% da amostra além da má qualidade de sono em 72% dos graduandos (Amorim et al., 2018).

As reações emocionais desencadeadas na equipe de saúde pelo contato contínuo com pacientes em situação de crise pelo adoecimento têm sido descritas há mais de três décadas, por meio da identificação de componentes como o estresse, sobrecarga física e emocional, o sofrimento psíquico e a falta de comunicação mais eficiente (Macedo et al., 2008).

Michael Balint, médico e psicanalista húngaro radicado na Inglaterra, em meados dos anos 50 no século passado, propôs e implantou atividades em grupo – que vieram a ser chamados posteriormente de grupos Balint – que se propunham a analisar e discutir, a partir de casos clínicos apresentados pelos participantes, as dificuldades de interação dos profissionais com o seu paciente (Balint, 1975).

É fato estabelecido que as habilidades empáticas são essenciais para a construção do vínculo terapêutico, elemento básico na relação médico-paciente saudável. Empatia é definida como a habilidade de compartilhar a experiência emocional, que vai desde colocar-se no lugar do outro à percepção de sua própria ressonância afetiva e regulação emocional. Tais habilidades têm um componente inato, mas podem também serem desenvolvidas (Kind et al., 2009).

Um declínio na experiência empática tem sido observado à medida em que transcorre o curso médico (Chen et al., 2012). Tal situação pode ser atribuída desde a determinadas metodologias de aprendizado, à progressiva incorporação de novas tecnologias, mas também as próprias estratégias emocionais de adaptação do estudante (Airagnes et al., 2014).

A perda de habilidade empática com um subsequente impacto negativo sobre a resiliência tem sido reportada em estudantes ao percorrer as fases clínicas de seu treinamento. De acordo com Hojat et al. (2009), escores de empatia de 456 alunos de cursos médicos, permaneceram estáticos nos dois primeiros anos pré-clínicos, mas significativamente declinou no final do terceiro ano, persistindo até a graduação. Esse declínio na empatia e resiliência pode estar relacionado à carga de trabalho acadêmico, assédio de colegas, estresse, ansiedade ou depressão associados a pressões do curso e modelos negativos (McManus et al., 2020).

A resiliência é considerada uma competência emocional, que pode ser considerado um comportamento ou virtude a ser melhorado ou adquirido. Abrange quatro dimensões cognitivas: compromisso, perseverança, autoeficácia e autocontrole (Atkinson et al., 2009; Tempiski et al., 2012). Indivíduos resilientes são caracterizados por enfrentamento positivo, resistência e otimismo e essas características se correlacionam com a melhoria da saúde mental e comportamentos adaptativos mais positivos quando confrontados com eventos negativos da vida (Connor & Davidson, 2003).

Os professores de medicina reconhecem que os alunos que são incapazes de examinar e aceitar suas próprias vidas psicológicas acham a conexão empática com os outros difícil. Shapiro (2011) sugere que, para os médicos, estar ciente e subsequentemente, ser capaz de modular e gerenciar emoções em si e nos outros é um elemento necessário, de fato crítico, do bom atendimento ao paciente (McManus et al., 2020).

A abordagem mais comum usada para desenvolver a capacidade reflexiva dos profissionais médicos de pós-graduação ocorre no contexto de um trabalho regular, colaborativo e em uma relação de supervisão reflexiva segura (Tomlin et al., 2016). Isso pode ser alcançado através da formação de um grupo em que uma pessoa é tipicamente mais experiente do que os outros, mas não possui autoridade ou poder (Priddis & Rogers, 2018). Este processo reflexivo é caracterizado por regularidade, confiança e respeito com um senso comum de segurança levando a abertura e curiosidade dentro do grupo (McManus et al., 2020).

Dentre as diversas intervenções propostas para o desenvolvimento e facilitação da relação empática estão os grupos Balint. Estes são especialmente desenhados para o auxílio na relação médico-paciente promovendo a redução das dificuldades interpessoais ao mesmo tempo em que facilita o método empático (Van Roy et al., 2015).

A proposta de funcionamento dos grupos Balint também alcança a reflexão e manejo de diversos aspectos da atividade médica potencialmente implicados nas reações de estresse e adoecimento do profissional, como:

O contato próximo com a dor e o sofrimento;

Lidar com a intimidade corporal e emocional;

O atendimento à pacientes críticos e terminais;

Lidar com pacientes difíceis: queixosos, hostis e não-aderentes ao tratamento, reivindicadores, depressivos ou apáticos, com sintomatologia psiquiátrica;

Lidar com as incertezas e limitações do conhecimento médico e do sistema assistencial;

Lidar com as demandas e expectativas dos pacientes e familiares;

Estímulos emocionais intensos: piedade, compaixão, amor, culpa, ansiedade, raiva, ressentimentos.

O presente estudo tem por objetivo avaliar o papel do grupo Balint como facilitador do desenvolvimento da relação empática médico-paciente, comparando indicadores de empatia entre alunos que participaram e não participaram do grupo Balint e analisando a experiência empática do aluno em seu contato com o paciente.

## **2. Metodologia**

### **Delineamento do Estudo**

Trata-se de estudo analítico, observacional, com corte transversal. Foram comparados dois grupos: “Grupo Balint” composto dos alunos participantes desta atividade de extensão e o “grupo controle” composto por alunos participantes de outras atividades de extensão tipo ligas acadêmicas.

Endereça-se responder as seguintes questões:

1. A participação em grupos Balint influencia no aluno sua percepção do paciente a partir de uma visão biopsicossocial?
2. É possível o desenvolvimento ou aperfeiçoamento de habilidades empáticas a partir do envolvimento do aluno em grupos Balint?

### **Local e População**

Alunos do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco que concordaram em participar do estudo. Em número de 6 a 12 participantes de grupos Balint e número semelhante como controles.

### **Critérios de Inclusão:**

Estar cursando o curso médico a partir do 4º período.

Faixa etária a partir dos 18 anos.

Para o grupo controle: Estar participando de atividade de extensão tipo ligas acadêmicas.

### **Critérios de exclusão:**

Para o grupo controle: Estar participando de outra atividade de extensão que não ligas acadêmicas.

Para o os participantes do grupo Balint: Estar participando de outras atividades de extensão

## **Instrumentos e Medidas de Avaliação**

### **Questionário Sociodemográfico**

Confeccionada pelos autores englobando os seguintes dados e variáveis: Idade, sexo, estado civil, naturalidade, religião, renda familiar per capita.

### **Escala de Resiliência**

A escala de resiliência (Wagnild & Young, 1993), traduzida e validada para o português (Pesce et al., 2005), é um instrumento validado que analisa a capacidade de adaptação psicossocial positiva diante de eventos importantes da vida. Essa avaliação ocorre a partir de um questionário, contendo 25 itens. Cada item gera uma pontuação que varia de 1 a 7. O participante recebe uma pontuação mais alta, dependendo do seu nível de concordância diante das perguntas, que vai variar de “concordo plenamente” à “discordo totalmente”. Os escores obtidos através desses questionamentos serão analisados de acordo com a sua pontuação que pode variar de 25 a 175. Valores altos indicarão maiores níveis de resiliência.

### **Interpersonal Reactivity Index (IRI)**

É um questionário que tem por objetivo avaliar os componentes cognitivos e afetivos da empatia. Apresenta 28 itens, que utiliza escalas “*likert*” de cinco graus. A empatia, fator principal analisado por esse instrumento de pesquisa, é algo que abrange vários fatores, é mensurada através de subescalas afetivas (acessam a angústia pessoal e a preocupação empática em resposta às emoções do outro) e subescalas cognitivas (a habilidade de *role-taking* e a capacidade imaginativa). Nesta direção, o IRI tornou-se um instrumento reconhecido e amplamente utilizado por pesquisadores de diversos países, validado e traduzido para o português (Sampaio et al., 2011).

## **Procedimentos e Análise dos Dados**

Autorização para realização do estudo foi obtida do Comitê de Ética da instituição mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de todos os participantes.

Foram convidados a participar do estudo todos os alunos que compõem o grupo Balint em funcionamento a cada semestre.

Seleção randomizada de alunos participantes de outras atividades de extensão (ligas acadêmicas) foi realizada para comparação com aqueles participantes do grupo Balint.

A todos os participantes seriam aplicados os instrumentos de avaliação em dois momentos no início e fim do semestre, todavia, a pandemia causada pelo SARs-CoV-2 (Covid-19) impossibilitou a coleta em um segundo momento, portanto à avaliação foi aplicada em apenas um momento. A comparação de escores e resultados sendo feitas em seguida.

Para análise dos dados foram obtidas distribuições absolutas, percentuais uni e bivariadas e as medidas estatísticas: média, mediana e desvio padrão (técnicas de estatística descritiva). Foram utilizadas técnicas de estatística inferencial através do t-Student com variâncias iguais ou desiguais. O teste t-Student com variâncias iguais é utilizado quando existe a hipótese de igualdade de variâncias entre os grupos e o teste t-Student com variâncias desiguais é empregado quando a referida hipótese for rejeitada.

A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%. O programa estatístico a ser utilizado para digitação dos dados e obtenção dos cálculos estatísticos foi o SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) na versão 18.

### 3. Resultados e Discussão

Participaram do estudo 36 acadêmicos de medicina, sendo 8 destes integrantes do Grupo Balint e 28 de ligas acadêmicas, desses 10 pertencentes a Liga Acadêmica de Cirurgia Cardiovascular, 6 da Liga Acadêmica de Otorrinolaringologia e 12 da Liga Acadêmica de Videolaparoscopia e Cirurgia Bariátrica. De acordo com os dados sociodemográficos coletados e disponíveis na Tabela 1, a população do sexo feminino representa a grande maioria, a faixa etária predominante foi entre 20 e 25 anos e os indivíduos solteiros correspondem a 91,7% da totalidade. A amostra foi caracterizada observando-se também o perfil socioeconômico, onde verificou-se que a maioria dos estudantes apresentavam renda mensal familiar acima de 5 salários-mínimos, sendo 66,7% dos estudantes naturais da região metropolitana do Recife. Portanto, não houve grande diferença entre Grupo Balint e controle sobre gênero, idade, naturalidade e status socioeconômico.

**Tabela 1.** Comparação do Perfil Sociodemográfico dos estudantes do Grupo Balint e integrantes de ligas acadêmicas.

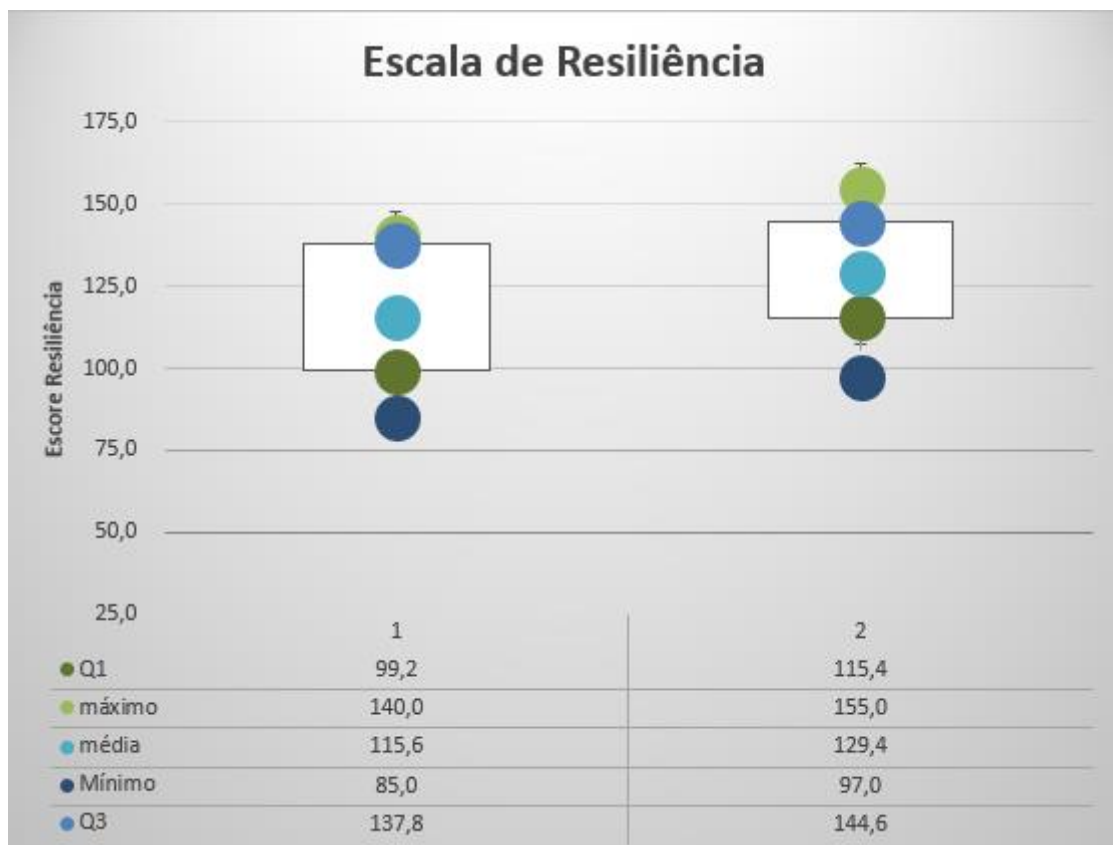
<b>Características Sociodemográficas</b>		<b>Grupo Balint (N = 8)</b>	<b>Ligas Acadêmicas (N = 28)</b>
<b>Gênero</b>			
	<i>Masculino</i>	3	6
	<i>Feminino</i>	5	22
<b>Idade</b>			
	<i>&lt;20</i>	0	2
	<i>20-25</i>	5	19
	<i>&gt;25</i>	3	7
<b>Naturalidade</b>			
	<i>Recife</i>	4	20
	<i>Outros</i>	4	8
<b>Religião</b>			
	<i>Sim</i>	5	21
	<i>Não</i>	3	7
<b>Raça</b>			
	<i>Branca</i>	7	18
	<i>Parda</i>	1	7
	<i>Negra</i>	0	3
<b>Período</b>			
	<i>4<sup>o</sup>-8<sup>o</sup></i>	6	25
	<i>9<sup>o</sup>-12<sup>o</sup></i>	2	3
<b>Estado civil</b>			
	<i>Solteiro(a)</i>	7	26
	<i>Casado(a)/ União estável</i>	1	2
<b>Filhos</b>			
	<i>Sim</i>	1	1
	<i>Não</i>	7	27

<b>Situação econômica</b>		
<i>Má</i>	0	0
<i>Média</i>	3	10
<i>Boa</i>	5	18
<b>Renda familiar mensal (em salários mínimos)</b>		
<1	0	0
1-5	1	4
>5	7	24
<b>Vida profissional</b>		
<i>Apenas estuda</i>	6	21
<i>Estuda e trabalha</i>	0	1
<i>Estuda e cuida da casa</i>	2	5
<i>Estuda, trabalha e cuida da casa</i>	0	1

Fonte: Autores (2021).

A Escala de Resiliência de Wagnild & Young demonstrou superioridade estatística no grupo das ligas acadêmicas, com escore médio de  $115.6 \pm 19.3$  obtido pelos participantes do Grupo Balint ( $N=8$ ) e  $129.4 \pm 14.6$  pelos integrantes de ligas acadêmicas ( $N=28$ ), cujo valor de “p” foi 0.0351 (significância  $<0.05$ ), demonstrando que existe uma diferença significativa entre os grupos, indicando que no que se refere a resiliência, os balintianos apresentam níveis de resiliência menores que os estudantes membros de ligas acadêmicas. Segue abaixo o boxplot ou diagrama de caixa (Tabela 2), que é uma ferramenta gráfica utilizada para visualizar a distribuição e valores discrepantes dos dados, fornecendo assim um meio complementar para comparar a distribuição de pontuações obtidas por ambos os grupos. Podemos observar uma grande variabilidade de dados entre ambos os grupos, mas o Grupo Controle apesar da grande amplitude do gráfico, apresenta melhores pontuações.

**Tabela 2.** BoxPlot: tendência central e dispersão das amostras do Grupo Balint (1) e Ligas Acadêmicas (2).



Fonte: Autores (2021).



Foi observado no questionário Interpersonal Reactivity Index (IRI) respondido pelos 36 alunos que, no que se refere à empatia, o escore foi maior para os membros do Grupo Balint. Nos resultados encontrados, a média em pontos foi de  $79 \pm 8.6$  no Grupo Balint e nas ligas acadêmicas  $64.4 \pm 13.6$ , vide Tabela 3 e 4, cujo valor de “p” foi 0.0072 (significância  $< 0.01$ ), inferindo então que existe diferença estatística entre os grupos, o que nos revela que os balintianos são mais empáticos que os membros de ligas acadêmicas. Especulações podem ser levantadas a respeito dessa afirmação. Seriam os balintianos mais empáticos, pois, o grupo de alunos que buscou o Grupo Balint são sujeitos empáticos que desejam aprimorar esta habilidade?

**Tabela 3.** Comparação do instrumento Interpersonal Reactivity Index (IRI) entre balintianos e integrantes de ligas acadêmicas.

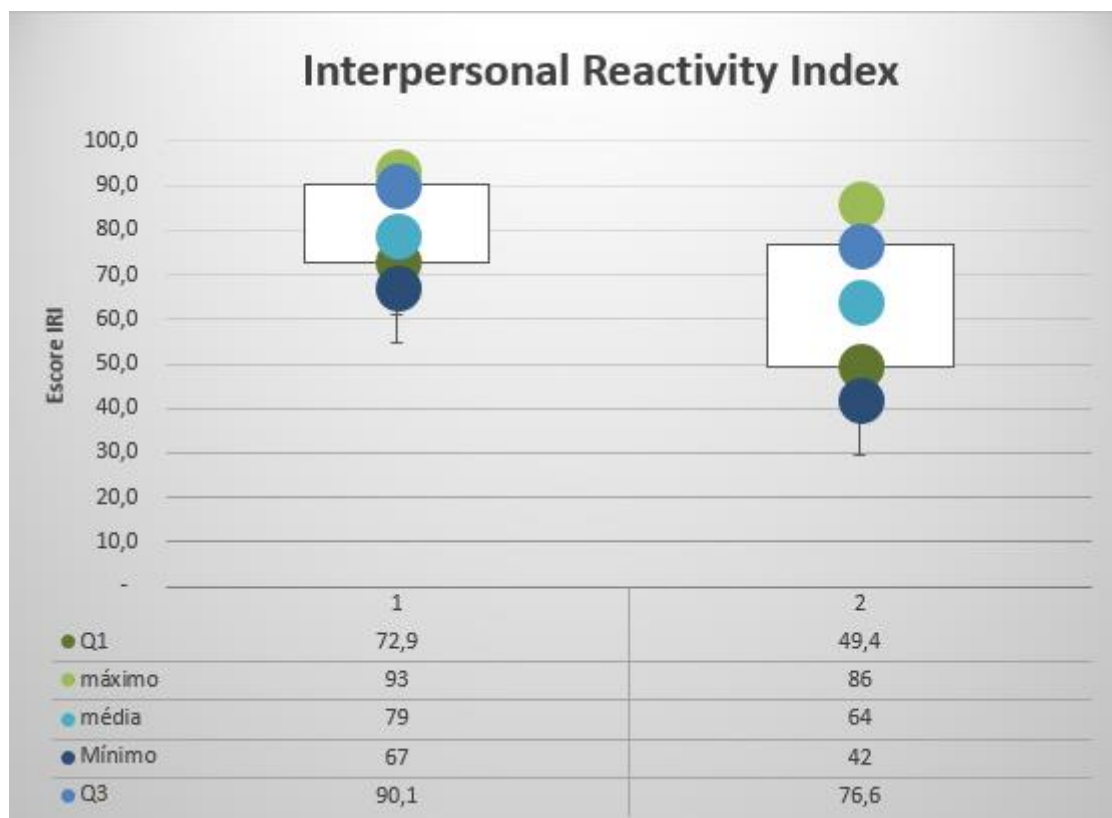
Interpersonal Reactivity Index <sup>1</sup>	Grupo Balint (N = 8)	Ligas Acadêmicas (N = 28)	p
Média em pontos	79 (8.6)	64.4 (13.6)	0.0072*
Mulheres	78.4 (10.9)	67 (13.5)	
Homens	80 (4.4)	54 (7.4)	

<sup>1</sup>Os resultados para variáveis contínuas são apresentados como média (desvio padrão) e comparações entre grupos foram realizadas com Student t-tests para grupos independentes  
 \*p  $\leq 0.01$

Fonte: Autores (2021).

Por ser uma ferramenta facilitadora da visualização dos dados, foi elaborado um segundo BoxPlot (Tabela 4) para analisar e comparar os resultados obtidos a partir da aplicação do questionário “Interpersonal Reactivity Index”, que analisou a capacidade empática dos participantes do presente estudo. Podemos observar que os dados coletados do Grupo Balint apresentam menor amplitude e variação de dados, ou seja, são respostas mais semelhantes.

**Tabela 4.** Box Plot: tendência central e dispersão das amostras do Grupo Balint (1) e Ligas Acadêmicas (2).



Fonte: Autores (2021).



O estudo teve como objetivo estabelecer e avaliar os efeitos do Grupo Balint em futuros médicos, porém, devido a pandemia causada pelo novo coronavírus, tal resultado apresentou amostragem reduzida, visto que a segunda coleta de dados ficou impossibilitada.

Importantes limitações precisam ser reconhecidas. Tratava-se originalmente de estudo analítico, observacional, com corte longitudinal prospectivo. Em função da interrupção das atividades acadêmicas e assistenciais pela pandemia do Covid-19, o estudo foi modificado privilegiando corte transversal apenas. O tamanho da amostra é pequena e, como tal, pode ter sido insuficiente para detectar diferenças na resiliência, por exemplo. Não se conseguiu comparar os alunos que foram selecionados com o período pós Balint, tampouco os alunos pós experiência em ligas acadêmicas. Ademais, como em qualquer estudo de pequeno grupo, há variáveis de confusão ao longo deste estudo que pode ter afetado pontuações, como palestras, ensino prático em psiquiatria e palhaçoterapia podem ter melhorado a empatia dos participantes. Também teria sido útil ter mais dados em relação à saúde geral e mental para avaliar preditores de resposta.

Poucos estudos foram encontrados avaliando empatia e grupos Balint, apesar de vários estudos relatarem um declínio na empatia em toda a faculdade de medicina, particularmente no período da clínica na graduação em medicina (Chen et al., 2012; Neumann et al., 2011; O'Neill et al., 2016). Houve um esforço resultante para promover a empatia dos futuros médicos habilidades com a introdução de grupos de teatro (Dow et al., 2007), análise de caso em vídeo (Suchman et al., 1997), medicina narrativa (Goupy et al., 2013) e Balint grupos (Airagnes et al., 2014), com apenas os grupos Balint mostrando aumento nos níveis de empatia utilizando um método randomizado controlado. No único ensaio clínico randomizado de Grupos Balint relacionados especificamente a estudantes de medicina e empatia, Buffel du Vaure et al. (2017) realizaram um estudo “two-site”, comparando 155 alunos no grupo de intervenção (7 semanas e 1,5 horas no grupo Balint), com 144 alunos do grupo controle (sem grupo Balint). Globalmente, o grupo de intervenção apresentou maior mudança na empatia em comparação com o controle grupo usando a versão JSE-S (the Jefferson Scale of Empathy – Student Version). Daí o destaque para a necessidade de maiores investigações sobre o tema e a proposta Balint, especialmente aquelas de caráter prospectivo.

As habilidades empáticas do médico são essenciais para construir um forte relacionamento médico-paciente, conhecido por melhorar a adesão aos tratamentos e conseqüentemente os resultados clínicos. Empatia refere-se à capacidade de compartilhar emoções com os outros, discriminando o componente emocional pessoal com o do outro. Integra ressonância emocional, regulação emocional e tomada de perspectiva. Os grupos Balint são projetados especificamente para ajudar profissionais de saúde e estudantes de medicina no desenvolvimento de sua habilidade empática para reduzir as dificuldades interpessoais. Capacidade de ouvir, de acordo com Balint, refere-se à inclinação de um cuidador para levar em consideração questões emocionais da relação médico-paciente através de suas habilidades empáticas como as avaliadas pelo IRI (Airagnes et al., 2014).

A diminuição de empatia por parte dos ligantes pode ser interpretada como um ajuste ao confronto de situações clínicas, pois com a mudança do ensino abstrato, teórico, para o ensino mais concreto, de cabeceira, os alunos são ensinados a obter a devida distância dos pacientes. No entanto, pode resultar do aumento de oportunidades que esses alunos tiveram de transpor-se aos sentimentos e ações dos outros durante o período da atividade de extensão. Para muitos estudantes, esse período envolve, pela primeira vez, uma exposição repetida a narrativas de indivíduos provenientes de origens muito diferentes. Todavia, apenas participantes do Grupo Balint exibiram uma abordagem empática aprimorada. No geral, esses resultados não mostram evidências de que o treinamento baseado nos grupos Balint aumente as habilidades empáticas em si. Contudo, o treinamento baseado nos grupos Balint pode ter aumentado a implementação real dessas habilidades no contexto da relação médico-paciente (Turner & Malm, 2004).

## 4. Conclusão

Os resultados do presente estudo fornecem informações sobre a eficácia dos grupos Balint em promover o valor humanístico da empatia entre estudantes de medicina na Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). No entanto, encontrou-se diferenças estatisticamente significativas na avaliação de nível de resiliência, sendo os membros de ligas acadêmicas os que apresentaram maior escore, e na classificação dos níveis de empatia, os participantes do Grupo Balint tiveram maior pontuação. Julga-se que se faz necessário o desenvolvimento de estudos posteriores, com avaliação pré e pós Grupo Balint, nos quais se possa expandir e diversificar a amostra, abarcando diferentes universidades de Pernambuco, do Brasil e do mundo, verificando se os resultados aqui encontrados podem ser generalizados para todos. Apesar da pequena amostra populacional e a impossibilidade da segunda parte da coleta devido a pandemia do Covid-19, os resultados apoiam uma visão mais otimista sobre a questão da empatia e resiliência no currículo médico e encorajam a iniciativa de treinamentos destinados a ajudar jovens estudantes de medicina a levar em conta o componente emocional da relação médico-paciente.

## Agradecimentos

Os autores agradecem a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização e sucesso do artigo.

## Referências

- Airagnes, G., Consoli, S. M., De Morlhon, O., Galliot, A.-M., Lemogne, C., & Jaury, P. (2014). Appropriate training based on Balint groups can improve the empathic abilities of medical students: A preliminary study. *Journal of Psychosomatic Research*, 76(5), 426–429. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2014.03.005>
- Amorim, B. B., Moraes, L., Sá, I. C. G., Silva, B. B. G., & Filho, J. W. S. C. (2018). Saúde mental do estudante de Medicina: Psicopatologia, estresse, sono e qualidade de vida. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7(2), 245–254. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v7i2.1911>
- Atkinson, P. A., Martin, C. R., & Rankin, J. (2009). Resilience revisited. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(2), 137–145. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2008.01341.x>
- Balint, M. (1975). O Médico, seu Paciente e a Doença. *Atheneu*.
- Buffel du Vaure, C., Lemogne, C., Bunge, L., Catu-Pinault, A., Hoertel, N., Ghasarossian, C., Vincens, M.-E., Galam, E., & Jaury, P. (2017). Promoting empathy among medical students: A two-site randomized controlled study. *Journal of Psychosomatic Research*, 103, 102–107. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.10.008>
- Chen, D. C. R., Kirshenbaum, D. S., Yan, J., Kirshenbaum, E., & Aseltine, R. H. (2012). Characterizing changes in student empathy throughout medical school. *Medical Teacher*, 34(4), 305–311. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.644600>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Cuff, B. M. P., Brown, S. J., Taylor, L., & Howat, D. J. (2016). Empathy: A Review of the Concept. *Emotion Review*, 8(2), 144–153. <https://doi.org/10.1177/1754073914558466>
- Dow, A. W., Leong, D., Anderson, A., & Wenzel, R. P. (2007). Using Theater to Teach Clinical Empathy: A Pilot Study. *Journal of General Internal Medicine*, 22(8), 1114–1118. <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0224-2>
- Drolet, B. C., & Rodgers, S. (2010). A comprehensive medical student wellness program—Design and implementation at Vanderbilt School of Medicine. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 85(1), 103–110. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181c46963>
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 81(4), 354–373. <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>
- Goupy, F., Abgrall-Barbry, G., Aslangul, E., Chahwakilian, A., Delaitre, D., Girard, T., Lassaunière, J.-M., Roche, N., Szwebel, T.-A., Dantchev, N., Triadou, P., & Le Jeune, C. (2013). L'enseignement de la médecine narrative peut-il être une réponse à l'attente de formation des étudiants à la relation médecin-malade ? *La Presse Médicale*, 42(1), e1–e8. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2012.09.012>
- Iqbal, S., Gupta, S., & Venkatarao, E. (2015). Stress, anxiety and depression among medical undergraduate students and their socio-demographic correlates. *The Indian Journal of Medical Research*, 141(3), 354–357. <https://doi.org/10.4103/0971-5916.156571>
- Kind, T., Everett, V. R., & Ottolini, M. (2009). Learning to connect: Students' reflections on doctor-patient interactions. *Patient Education and Counseling*, 75(2), 149–154. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.09.011>
- Ludwig, A. B., Burton, W., Weingarten, J., Milan, F., Myers, D. C., & Kligler, B. (2015). Depression and stress amongst undergraduate medical students. *BMC Medical Education*, 15, 141. <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0425-z>

- McManus, I. C., Keeling, A., & Paice, E. (2004). Stress, burnout and doctors' attitudes to work are determined by personality and learning style: A twelve year longitudinal study of UK medical graduates. *BMC Medicine*, 2, 29. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-2-29>
- McManus, S., Killeen, D., Hartnett, Y., Fitzgerald, G., & Murphy, K. C. (2020). Establishing and evaluating a Balint group for fourth-year medical students at an Irish University. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(2), 99–105. <https://doi.org/10.1017/ipm.2019.28>
- Neumann, M., Edelhäuser, F., Tauschel, D., Fischer, M. R., Wirtz, M., Woopen, C., Haramati, A., & Scheffer, C. (2011). Empathy decline and its reasons: A systematic review of studies with medical students and residents. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 86(8), 996–1009. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318221e615>
- O'Neill, S., Foster, K., & Gilbert-Obrart, A. (2016). The Balint group experience for medical students: A pilot project. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 30(1), 96–108. <https://doi.org/10.1080/02668734.2015.1107124>
- Pacheco, J. P., Giacomini, H. T., Tam, W. W., Ribeiro, T. B., Arab, C., Bezerra, I. M., Pinasco, G. C., Pacheco, J. P., Giacomini, H. T., Tam, W. W., Ribeiro, T. B., Arab, C., Bezerra, I. M., & Pinasco, G. C. (2017). Mental health problems among medical students in Brazil: A systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 39(4), 369–378. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223>
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Avanci, J. Q., Santos, N. C., Malaquias, J. V., & Carvalhaes, R. (2005). Cross-cultural adaptation, reliability and validity of the resilience scale. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(2), 436–448. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200010>
- Priddis, L., & Rogers, S. L. (2018). Development of the reflective practice questionnaire: Preliminary findings. *Reflective Practice*, 19(1), 89–104. <https://doi.org/10.1080/14623943.2017.1379384>
- Suchman, A. L., Markakis, K., Beckman, H. B., & Frankel, R. (1997). A model of empathic communication in the medical interview. *JAMA*, 277(8), 678–682.
- Tempiski, P., Martins, M. A., & Paro, H. B. M. S. (2012). Teaching and learning resilience: A new agenda in medical education. *Medical Education*, 46(4), 345–346. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04207.x>
- Tomlin, A. M., Hines, E., & Sturm, L. (2016). Reflection in Home Visiting: The What, Why, and a Beginning Step Toward How. *Infant Mental Health Journal*, 37(6), 617–627. <https://doi.org/10.1002/imhj.21610>
- Turner, A. L., & Malm, R. L. (2004). A preliminary investigation of balint and non-balint behavioral medicine training. *Family Medicine*, 36(2), 114–122.
- Van Roy, K., Vanheule, S., & Inslegers, R. (2015). Research on Balint groups: A literature review. *Patient Education and Counseling*, 98(6), 685–694. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.01.014>
- Unicap (2013). *Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina*. P.-R. Acadêmica. Recife: p. 634.
- Van Roy, K., Vanheule, S., & Inslegers, R. (2015). Research on Balint groups: A literature review. *Patient Education and Counseling*, 98(6), 685–694. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.01.014>
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.