



**BAHIANA**  
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

**ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA**

**STEFFANY BARBOSA REIS**

**A RELAÇÃO ENTRE A VIDA ACADÊMICA E A VIDA FAMILIAR DO  
ESTUDANTE DE MEDICINA: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL**

Salvador

2021

**STEFFANY BARBOSA REIS**

**A RELAÇÃO ENTRE A VIDA ACADÊMICA E A VIDA FAMILIAR DO  
ESTUDANTE DE MEDICINA: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para aprovação no 4º ano do curso de medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Orientadora: Prof.a Dr.a Carolina Villa Nova Aguiar

Salvador

2021

**STEFFANY BARBOSA REIS**

**A RELAÇÃO ENTRE A VIDA ACADÊMICA E A VIDA FAMILIAR DO  
ESTUDANTE DE MEDICINA: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL**

Trabalho de conclusão de curso de Steffany  
Barbosa Reis apresentado ao curso de  
graduação em Medicina da Escola Bahiana de  
Medicina e Saúde Pública como requisito  
parcial para aprovação do 4º ano de medicina.

Salvador, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.a Dr.a Carolina Villa Nova Aguiar  
Orientadora  
Medicina - EBMSP

---

Nome do Examinador  
Medicina - EBMSP

---

Nome do Examinador  
Medicina - EBMSP

## **AGRADECIMENTOS**

É dado o momento de agradecer a todas as pessoas que me auxiliaram para que pudesse concluir mais uma etapa da minha formação.

À professora Carolina Aguiar que juntamente com Manu, representou o meu maior apoio. Obrigada pelo aprendizado, dedicação e por ser um grande exemplo.

À minha família, pela compreensão e cuidado.

A João Henrique, pela parceria e incentivo.

À Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, pela estrutura ofertada fundamental para realização desse projeto.

Aos estudantes e professores que participaram do projeto, pela empatia e contribuição.

Minha verdadeira e profunda gratidão a todos!

## RESUMO

**Introdução:** Conciliar demandas acadêmicas e demandas oriundas de outras esferas da vida pode ser um obstáculo para estudantes, o que torna relevante a investigação sobre as relações estabelecidas entre a vida acadêmica e a vida familiar dos estudantes de medicina. **Objetivos:** Desenvolver e reunir evidências de validade de escalas para mensuração das interfaces entre a vida acadêmica e vida familiar de estudantes e descrever a percepção sobre as interfaces estabelecidas entre elas. **Métodos e materiais:** Escalas existentes e validadas sobre interface positiva e conflito trabalho-família foram adaptadas para escalas para avaliação das interfaces entre vida acadêmica e vida familiar. Foram conduzidas análises fatoriais exploratórias, além de verificação da confiabilidade interna. Os resultados das escalas foram descritos por meio de médias e desvio-padrão. **Resultados:** As escalas adaptadas foram aplicadas a 539 estudantes de medicina. Na Escala de Conflito Estudos-Família, o fator “Conflito Estudos-Família” reuniu 5 itens ( $\alpha=0,78$ ) e o fator “Conflito Família-Estudos” reuniu 7 itens ( $\alpha= 0,85$ ). As médias obtidas foram  $3,97(\pm 1,03)$  e  $2,57(\pm 1,09)$ , respectivamente. Com relação à Escala da Interface Positiva Estudos-Família, o fator “Interface Positiva Família-Estudos” reuniu 7 itens ( $\alpha=0,90$ ) e o fator “Interface Positiva Estudos-Família” reuniu 6 itens ( $\alpha=0,85$ ). As médias obtidas foram  $4,95(\pm 0,96)$  e  $2,57(\pm 1,06)$ , respectivamente. **Conclusão:** Os instrumentos propostos mostraram-se válidos e confiáveis para mensurar as interfaces positiva e negativa entre a vida acadêmica e a vida familiar de estudantes. Os estudantes de medicina identificam uma maior influência da vida acadêmica prejudicando a vida familiar e percebem a família contribuindo mais nos estudos de maneira favorável.

**Palavras chaves:** Estudos. Família. Medicina. Qualidade de Vida. Estudo de Validação.

## ABSTRACT

**Introduction:** Reconciling academic demands and demands from other spheres of life can be an obstacle for students, which makes research on the relationships established between academic and family life of medical students relevant. **Objectives:** To develop and gather evidence of validity of scales to measure the interfaces between academic and family life of students and describe the perception about the interfaces established between them. **Methods and materials:** Existing and validated scales on positive interface and work-family conflict were adapted for scales to assess the interfaces between academic and family life. Exploratory factor analyzes were carried out, in addition to checking internal reliability. The results of the scales were described by means and standard deviation. **Results:** The adapted scales were applied to 539 medical students. In the Family-Studies Conflict Scale, the “Family-Studies Conflict” factor brought together 5 items ( $\alpha = 0.78$ ) and the “Family-Studies Conflict” factor brought together 7 items ( $\alpha = 0.85$ ). The averages obtained were 3.97 ( $\pm 1.03$ ) and 2.57 ( $\pm 1.09$ ), respectively. Regarding the Positive Family-Studies Interface Scale, the factor “Positive Family-Studies Interface” brought together 7 items ( $\alpha = 0.90$ ) and the factor “Positive Family-Studies Interface” brought together 6 items ( $\alpha = 0.85$ ). The averages obtained were 4.95 ( $\pm 0.96$ ) and 2.57 ( $\pm 1.06$ ), respectively. **Conclusion:** The proposed instruments proved to be valid and reliable to measure the positive and negative interfaces between academic and family life of students. Medical students identify a greater influence of academic life harming family life and perceive the family contributing more to studies in a favorable way.

**Keywords:** Studies. Family. Medicine. Quality of Life. Validation Study.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 1</b> – Adaptação inicial da Escala Multidimensional Conflito Trabalho-Família. .....	22
<b>Quadro 2</b> - Adaptação inicial da Escala de Interface Positiva entre Trabalho-Família. .....	23

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Índices de validade de conteúdo dos indicadores de Conflito Estudos-Família e alterações realizadas no processo de validação de conteúdo.....	24
<b>Tabela 2</b> - Índices de validade de conteúdo dos indicadores de Interface Positiva Estudos-Família e alterações realizadas no processo de validação de conteúdo.....	25
<b>Tabela 3</b> - Índices de validade de conteúdo quanto à responsividade, clareza e objetiva decorrentes do processo de validação semântica da Escala de Conflito Estudos-Família.....	26
<b>Tabela 4</b> - Índices de validade de conteúdo quanto à responsividade, clareza e objetiva decorrentes do processo de validação semântica da Escala de Interface Positiva Estudos-Família.....	27
<b>Tabela 5</b> - Caracterização dos estudantes participantes das etapas de validação de constructo e consistência interna, no Brasil, no ano de 2020.....	28
<b>Tabela 6</b> - Fatores retidos pelo critério da raiz latente (Conflito).....	28
<b>Tabela 7</b> - Cargas Fatoriais- Solução bifatorial (Conflito).....	29
<b>Tabela 8</b> - Fatores retidos pelo critério da raiz latente (Interface Positiva).....	30
<b>Tabela 9</b> - Cargas Fatoriais- Solução bifatorial (Interface Positiva).....	31
<b>Tabela 10</b> - Médias e DP das dimensões e itens que compõem a Escala de Conflito Estudos-Família.....	32
<b>Tabela 11</b> - Médias e DP das dimensões e itens que compõem a Escala de Interface Positiva Estudos-Família.....	32
<b>Tabela 12</b> - Comparação das interfaces entre a vida acadêmica e familiar de acordo com o ciclo do curso.....	33



## **LISTA DE SIGLAS**

AFE	Análise Fatorial Exploratória
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CTF	Conflito Trabalho-Família
DP	Desvio Padrão
IES	Instituições de Ensino Superior
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
PAF	Principal Axis Factoring

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
3.1 A profissão médica e o papel social do médico.....	13
3.2 Trabalho, família e a profissão médica.....	14
3.3 O modelo de formação médica.....	15
3.4 A qualidade de vida do estudante de medicina.....	16
3.5 Adaptação e validação de instrumento.....	17
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>19</b>
4.1 Etapa 1: Proposta de instrumento.....	19
4.2 Etapa 2: Avaliação da qualidade psicométrica do instrumento e descrição dos resultados.....	20
4.3 Participantes.....	20
4.4 Instrumento de pesquisa e procedimentos de coleta de dados.....	20
4.5 Procedimentos de análise.....	21
4.6 Questões éticas.....	21
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>22</b>
5.1 Etapa 1: Adaptação de escalas.....	22
5.2 Etapa 2: Validação de Constructo e Consistência Interna.....	27
5.3 Etapa 3: Descrição dos resultados.....	31
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>34</b>
<b>7 LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS.....</b>	<b>38</b>
<b>8 CONCLUSÕES.....</b>	<b>39</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>47</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O curso de medicina no Brasil dura seis anos e é dividido tradicionalmente em ciclo básico, ciclo profissionalizante e internato. No ciclo básico, são expostas aos alunos as disciplinas elementares para compreensão dos processos físicos e biológicos em um período de dois anos. O ciclo profissionalizante, também conhecido como ciclo clínico, abrange as quatro grandes especialidades: Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria e Ginecologia-Obstetrícia. Nesse momento, o acadêmico aprende sobre a prática clínica e os processos patológicos, também durando dois anos. Por fim, os dois últimos anos englobam o internato em que o estudante se encontra em estágios supervisionados por docentes nas mais diversas especialidades, em todos os níveis de atenção à saúde<sup>1</sup>. Para desenvolver as habilidades requeridas pela profissão dentro dos seis anos previstos, é necessária uma extensa carga horária no curso e, além das obrigações formativas, o acadêmico participa de atividades extracurriculares, como monitorias, grupos de iniciação científica, estágios, extensão universitária, prolongando consideravelmente as horas destinadas aos estudos.

Diante das características e peculiaridades que envolvem o curso de medicina, muitos pesquisadores passaram a explorar a qualidade de vida do estudante de medicina<sup>2</sup>. Isso se deve ao fato de haver preocupação com o bem-estar físico, emocional e subjetivo desses indivíduos, assim como o impacto que tais fatores podem gerar no exercício da profissão<sup>3</sup>.

A qualidade de vida engloba e sofre influência de múltiplas variáveis, incluindo condições internas e externas, estando, entre elas, a inserção e participação em instituições sociais, como a família e as Instituições de Ensino Superior (IES). A família configura-se como uma esfera significativa na vida dos indivíduos, sendo considerada o mais importante microsistema para desenvolvimento dos sujeitos e interação entre eles. De forma complementar, as IES também são vistas como um microsistema expressivo para o crescimento e amadurecimento de uma pessoa, por exigirem comunicação e convívio com professores e colegas, além de contribuírem para a formação da identidade profissional dos sujeitos<sup>4</sup>.

Apesar do amplo interesse em torno da qualidade de vida do estudante de medicina e, ainda, da reconhecida importância exercida tanto pela família quanto pelo ambiente acadêmico na formação geral dos sujeitos, ainda existe um hiato na literatura quando se trata de investigar as relações estabelecidas entre a vida acadêmica e a vida familiar dos estudantes de medicina. O presente trabalho pretende, portanto, descrever como esses estudantes percebem as interfaces estabelecidas entre as suas vidas acadêmicas e familiares. Entretanto, tendo em vista a ausência

na literatura de instrumentos para mensurar o fenômeno em questão, será conduzido, como etapa preliminar, o desenvolvimento e reunião de evidências de validade de escalas para a mensuração das interfaces entre a vida academia e a vida familiar de estudantes.

## **2 OBJETIVOS**

### **Objetivos primários:**

1. Desenvolver e reunir evidências de validade de escalas para a mensuração das interfaces entre a vida acadêmica e a vida familiar de estudantes.
2. Descrever a percepção sobre as interfaces estabelecidas entre a vida acadêmica e a vida familiar de estudantes de medicina.

### **Objetivo secundário:**

1. Comparar o grau de interferência entre o estudo e a família de acordo com o ciclo do curso em que o estudante se encontra.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 A profissão médica e o papel social do médico

O século XIX é considerado um marco histórico para as mais diversas profissões, incluindo a medicina, que recebeu a contribuição do método científico para a produção do conhecimento. Essa transformação do empirismo para o racionalismo proporcionou mudanças nos processos formativos das ocupações humanas<sup>5</sup>. O chamado *episódio Flexner* fortaleceu a luta pelo cunho científico da medicina, e a partir de propostas instituídas em um documento houve definição de padrões de entrada para os cursos e ampliação da duração; introdução do ensino em laboratórios; regime de docência em tempo integral; expansão do ensino clínico, especialmente em ambientes hospitalares; vinculação das universidades às escolas médicas; priorização das pesquisas biológicas; promoção do vínculo entre ensino e pesquisa; estímulo à especialização e por fim, controle do exercício profissional pela própria corporação médica organizada<sup>6</sup>.

É possível perceber que essas medidas incentivaram o avanço e a profissionalização da medicina de forma que o corpo humano passou a ser visto como uma máquina composta por partes, as quais permitem o seu funcionamento<sup>7</sup>. Nesse contexto, surge a figura do médico como um indivíduo importante para a sociedade, que exercita papéis estratégicos na produção. O médico era o responsável por manter essa máquina, que é o corpo, forte para o trabalho e, também, por cuidar do ambiente urbano. Em concordância com esses ideais, a chegada da Família Real no Brasil no início do século XIX marcou significativamente a história da medicina brasileira. Em 1808, construiu-se a primeira escola de medicina, a Escola de Cirurgia na Bahia, a qual obedeceu aos princípios positivistas do momento histórico vivido<sup>5</sup>.

Assim, desde a sua origem, a imagem do médico brasileiro sempre esteve cercada de *status* social porque ele representava o indivíduo detentor do conhecimento diante das patologias e desempenhava funções importantes para o equilíbrio urbano<sup>5</sup>. Atualmente, essa percepção mantém-se semelhante e, junto ao *status*, nasce uma cobrança externa para que o médico seja sempre um profissional equilibrado emocionalmente, financeiramente e que ele não pare de investir nos seus conhecimentos<sup>8</sup>. Essas pressões, somadas à carga horária extensa de trabalho, frequentemente com plantões, bem como às tensões adquiridas no exercício da profissão, configuram-se como um verdadeiro empecilho para o médico sentir-se satisfeito com a sua qualidade de vida<sup>9</sup>.

Percebe-se que a comunidade médica apresenta certa redução da qualidade de vida, porque existem muitas exigências por parte do trabalho, gerando danos no sono, na saúde mental, autoestima e exercício profissional<sup>10</sup>. É importante entender que um dos domínios específicos como indicadores de satisfação com a vida é a família<sup>11</sup>, e que os médicos possuem um importante hiato na satisfação com esse domínio, o que pode ser demonstrado pelos altos níveis de conflito trabalho-família na profissão médica. Sabe-se por exemplo, que a taxa de divórcio de médicos é 10% a 20% superior à registrada na população<sup>12</sup>.

### **3.2 Trabalho, família e a profissão médica**

O trabalho e a família são considerados dois dos mais significativos domínios da vida das pessoas, e a incongruência entre eles pode resultar no conflito trabalho-família<sup>13</sup>. Essas duas esferas estão intimamente relacionadas, sendo possível encontrar dois resultados possíveis dessa relação: de um lado, encontra-se o conflito trabalho-família - definido como uma forma de conflito entre papéis no qual as pressões advindas das esferas ocupacional e familiar se revelam, de alguma forma, inconciliáveis<sup>14</sup> - e, de outro, a interface positiva entre o trabalho e a família - compreendida como diferentes formas através das quais o acúmulo dos papéis de trabalhador e de membro ativamente participativo de uma família contribuem para um melhor desempenho em ambos os domínios<sup>14,15,16</sup>. As consequências do conflito trabalho-família podem ser divididas em 3 grupos: O primeiro engloba os efeitos físicos e psicológicos como ansiedade, abuso de substâncias, estresse. O segundo grupo trata as alterações comportamentais do trabalhador, como o compromisso com a organização, a satisfação com o ofício e a vontade de abandonar a empresa. Por fim, o terceiro grupo leva em consideração a satisfação com os membros da família<sup>15</sup>.

Essas questões são especialmente visíveis no exercício médico, que ainda passa por um reforço advindo de uma sociedade competitiva, que muito valoriza o sucesso financeiro e a carreira profissional, como agentes de satisfação pessoal e influência social. Um estudo constatou que a maioria dos médicos declara insatisfação com a conciliação trabalho-família e considera importantes medidas que auxiliem essa conciliação, sobretudo flexibilidade da carga horária de trabalho<sup>8</sup>. Registra-se que a carga horária de trabalho é um fator importante na exaustão do serviço médico, e que isso gera consequências no espaço familiar, gerando o conflito trabalho família (CTF)<sup>16,17</sup>.

Em um estudo realizado em Portugal no ano de 2016, foi demonstrado que para a maioria dos profissionais de saúde de uma Unidade de Saúde da Família, incluindo médicos, o

trabalho constitui-se a principal fonte de influência negativa no CTF<sup>18</sup>. Além disso, foi constatado que as profissões de saúde são aquelas que mais apresentam o CTF em relação às demais profissões<sup>19</sup>.

Já foi demonstrado que altos níveis de satisfação com o trabalho têm impacto positivo na relação médico paciente, e que o CTF tem impacto negativo na satisfação com o trabalho. Ademais, atualmente os profissionais médicos apresentam uma satisfação relativamente baixa e consideram que esta pode melhorar<sup>20</sup>. Destaca-se, ainda, que o CTF pode ser um possível fator preditor da Síndrome de Burnout, uma vez que médicos que detectam alto índice de CTF nas suas vidas possuem mais sintomas dessa síndrome<sup>21</sup>. Reconhece-se, ainda, que o CTF é uma condição modificável que está associada aos sintomas depressivos elevados nos médicos residentes<sup>22</sup>.

### **3.3 O modelo de formação médica**

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, o curso deve ter um projeto pedagógico centrado no aluno como o sujeito da aprendizagem e sustentado no professor como facilitador e intercessor do processo de educação, de forma que a carga horária mínima da graduação é de 7200 horas<sup>23</sup>. A abordagem de conteúdo no curso tem grande relação com as demandas mais frequentes da comunidade e dos setores de saúde, sendo que devem ser contemplados:

“[...] conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza; compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença; abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção; compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente; diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica; promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos – gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental.”<sup>1</sup>.

A formação médica ainda engloba como etapa obrigatória, estágio curricular, em modelo de internato, sob supervisão direta de docentes com duração mínima de 2700 horas, incluindo necessariamente os serviços de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Saúde Coletiva, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção em cada área.



É estabelecido também o incremento das atividades complementares que podem ser monitorias e estágios, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins<sup>1</sup>. A carga horária das atividades complementares varia de acordo com a instituição de ensino, não podendo exceder 20% da carga horária total do curso<sup>23</sup>.

Nos últimos anos, a educação do ensino superior tem sofrido diversas modificações, sobretudo pelas novas exigências profissionais e pelas características dos atuais alunos. É notável o incremento de estruturas curriculares mais flexíveis, permitindo maior autonomia aos discentes<sup>24</sup>. No curso de medicina especialmente, atividades de campo precoces, assim como problematizar situações clínicas têm gerado alterações positivas no perfil profissional médico. O modelo flexneriano fragmentou o conhecimento, dificultando uma percepção holística da medicina, porém, novos paradigmas trazem o ensino centrado no estudante, potencializando seu papel ativo no aprendizado<sup>7</sup>.

### **3.4 A qualidade de vida do estudante de medicina**

Desde o preparo para o vestibular, os pretendentes ao curso de medicina comumente estão submetidos a rotinas estressantes, nas quais privam-se de atividades de lazer, atividades físicas, horas de sono, momentos com a família, entre outros, devido à concorrência do processo seletivo e às pressões internas e externas<sup>25</sup>. Na obra "A Lei", o considerado pai da medicina, Hipócrates (460-377 a.C.) expôs sobre o esperado para um estudante de medicina:

“[...] aquele que deseja adquirir um bom conhecimento de medicina deve ter as seguintes características: aptidão natural, cultura, disposição para estudar, instrução desde cedo, perseverança, amor ao trabalho e tempo disponível. Antes de mais nada, é preciso talento natural, pois quando a natureza se opõe, tudo é em vão. Quando, porém, ela indica o caminho e a direção do que é melhor, o aprendizado da arte se faz de maneira prazerosa. O estudante deve tentar, por seu lado, assimilar esse aprendizado através da reflexão, tornando-se logo de início um aluno em um local apropriado à instrução, de modo que os conhecimentos que estão se enraizando produzam frutos apropriados e abundantes.”

Apesar da diferença de tempo, atualmente essas características ainda são cobradas ao estudante de medicina, de modo que o amadurecimento precoce e o grande senso de responsabilidade exigem certo preparo psicológico, frequentemente ausente entre os discentes<sup>26</sup>.

No ano de 2012, em um estudo realizado em uma faculdade de medicina do Paraná, foi constatado que quase 50% dos estudantes entrevistados se julgavam mais apreensivos desde que

iniciaram o curso de medicina e menos de 20% acreditam que não há vínculos entre o curso e fatores estressores, contra os 75% que categoricamente afirmaram haver íntima relação entre as atividades provenientes do ambiente acadêmico e potenciais situações desencadeadoras de estresse. Pode-se concluir que existe uma certa tensão no perfil psicológico dos estudantes de medicina gerada pelas exigências intelectuais complexas, pela carga horária extensa, pela grande responsabilidade e a cobrança pelo amadurecimento e comprometimento total com o curso, além desses fatores, estão as possíveis decepções e situações de conflito<sup>26</sup>.

As prevalências de ansiedade e depressão entre estudantes da área de saúde demonstraram-se muito superiores às da população em geral<sup>27</sup>. Foi constatado que concepções suicidas são comuns entre estudantes de medicina brasileiros, e que essas ideias estão relacionadas com o fato de morar sozinho, pensamentos de abandonar o curso, sintomas de depressão moderada ou grave e prováveis questões obsessivas-compulsivas<sup>28</sup>. Acredita-se que seja de grande valia o preparo do estudante de medicina para os problemas que aparecerão no seu futuro com o exercício da profissão, bem como o estímulo à procura de ajuda sempre que um indivíduo estiver em situações de difícil controle<sup>29</sup>.

O cansaço e a escassez de tempo livre apresentam-se como fatores cruciais do baixo índice de vitalidade pelos estudantes da área de saúde<sup>30</sup>, sendo eles dois fatores fortemente levantados como influenciadores da qualidade de vida por médicos nos seus cotidianos<sup>8</sup>.

É importante ressaltar que existe uma relação entre os níveis de estresse com o período do curso ao decorrer da graduação médica: foi demonstrado que o sexto ano apresenta menor índice de estresse percebido, e que o segundo ano do curso possui os maiores índices<sup>31</sup>. A exaustão emocional e a redução de realização pessoal também evidenciaram-se maiores entre os estudantes do terceiro ano, diminuindo com o passar da graduação<sup>32</sup>.

Evidências científicas mostram que os acadêmicos de medicina são submetidos a alto índices de estresse durante a sua formação, frequentemente manifestados por depressão, ansiedade, síndrome de Burnout e baixa qualidade de vida<sup>32</sup>. Nesse sentido, o apoio social tem sido estudado como uma ferramenta eficaz no auxílio psicológico desses estudantes, sendo assim, um dos componentes de muitos instrumentos avaliadores de qualidade de vida. Dentro do apoio social, existem 3 dimensões: família, amigos e outros significantes. Percebe-se então que a família faz parte da rede de suporte e, conseqüentemente, estabelece de maneira direta impacto no bem-estar dos estudantes<sup>3</sup>.

### **3.5 Adaptação e validação de instrumento**

A compreensão dos processos de adaptação de instrumentos de medidas e validade de conteúdo é muito importante para profissionais e pesquisadores em saúde que têm cuidado em aplicar instrumentos seguros e adequados para determinada questão<sup>33</sup>. O primeiro passo deve ser a busca minuciosa na literatura de instrumentos que já existem e que já são empregados no tema, isso porque pode não ser necessário e recomendado a elaboração de um novo instrumento e, além disso, pode-se realizar comparações a respeito deles<sup>34, 35</sup>.

A comunidade científica do mundo apresenta considerável preocupação a respeito da qualidade e quantidade dos instrumentos produzidos na área de saúde<sup>36</sup>. A literatura mostra que houve aumento importante do número de escalas de avaliação, mas muitas delas não foram desenvolvidas e validadas de forma adequada<sup>35</sup>. E a falta de consenso na literatura gera certa desorganização a respeito de quais propriedades são relevantes no processo de elaboração e de escolha desses instrumentos. Já foi obtido uma padronização internacional sobre a medição das propriedades de instrumentos com resultados relacionados à saúde relatados pelos pacientes<sup>37</sup>.

Foi constatado que são necessárias mais padronizações no uso de instrumentos de medição de resultados, a exemplo do *Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments* (COSMIN), assim como a realização de estudos do tipo revisões sistemáticas com alta qualidade sobre instrumentos de medição, com objetivo de recomendar os melhores instrumentos, evitando, dessa forma, o uso de outros com baixa qualidade<sup>38</sup>.

Os instrumentos de medida têm grande significado na prática clínica e na pesquisa. É por esse motivo que é importante estudar a qualidade deles, possibilitando assim, o pesquisador escolher da melhor maneira possível a ferramenta que quer utilizar ou até mesmo criar uma nova, superando as limitações e erros dos instrumentos prévios<sup>39</sup>. As duas propriedades principais dos instrumentos são confiabilidade e validade. A confiabilidade, também conhecida como fidedignidade, é a capacidade de reproduzir um resultado de maneira consistente, no espaço e no tempo por observadores diferentes<sup>36</sup>. Enquanto que a validade é a capacidade do instrumento medir exatamente o que se propõe<sup>37</sup>. É importante salientar que as propriedades psicométricas de um instrumento podem ser modificadas a depender da maneira que a escala é aplicada, bem como o seu tamanho<sup>40</sup>.

## 4 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos, duas etapas metodológicas foram traçadas: a primeira pretendeu propor as versões iniciais das escalas para avaliação das interfaces entre vida acadêmica e vida familiar de estudantes da área da saúde; a segunda consistiu na avaliação das propriedades psicométricas das escalas propostas e descrição dos seus resultados obtidos quando aplicadas a uma amostra de estudantes de medicina de diversas IES.

### 4.1 Etapa 1: Proposta de instrumento

Para a etapa de construção da versão inicial do instrumento, optou-se por realizar a adaptação de escalas já existentes e previamente validadas para a investigação das interfaces estabelecidas entre o trabalho e a família. Para isso, foram adotados os seguintes instrumentos:

- A) Escala Multidimensional de Conflito Trabalho-Família<sup>41</sup>: trata-se de uma escala composta por duas dimensões: interferência do trabalho na família (8 itens, exemplo de item: meu trabalho me afasta de minhas atividades familiares mais tempo do que eu gostaria) e interferência da família no trabalho (8 itens, exemplo de item: o tempo que eu gasto com responsabilidades familiares frequentemente interfere nas minhas responsabilidades no trabalho).
- B) Escala de Interface Positiva entre Trabalho e Família<sup>42</sup>: trata-se de uma escala bidimensional composta por 19 itens. O primeiro fator refere-se à interface positiva trabalho-família, que abrange 9 itens (exemplo de item: os comportamentos exigidos no trabalho levam a comportamentos que me ajudam na vida familiar). O segundo fator refere-se à interface positiva família-trabalho, que abarca 10 itens (exemplo de item: por causa de tudo que tenho a meu favor na minha família, meu humor melhora no trabalho).

Para ambas as escalas, utilizou-se uma escala do tipo Likert de 6 pontos, variando de 1 = Discordo totalmente a 6 = Concordo totalmente.

A adaptação dos itens para o novo contexto (interfaces entre vida acadêmica e vida familiar) foi feita pelas pesquisadoras do grupo de pesquisa e, em seguida, enviada para um painel de composto por 10 juízes (experts). Seguindo o modelo recomendado por Borsa e Seize<sup>43</sup>, foi enviado um questionário para que os juízes pudessem avaliar cada um dos indicadores por meio de uma escala do tipo Likert (1 = não relevante ou não representativo; 2

= item necessita de grande revisão para ser representativo; 3 = item necessita de pequena revisão para ser representativo; 4 = item relevante ou representativo). A partir das respostas oferecidas, foram calculados os índices de validade de conteúdo (IVC) com base nas recomendações de Alexandre e Coluci<sup>33</sup>.

Após a realização de ajustes apontados pelos juízes, procedeu-se à etapa de validação semântica, na qual foi solicitado a um pequeno grupo de 22 estudantes do curso de medicina que julgassem os itens das escalas em termos de responsividade, clareza e objetividade. Mais uma vez, foram calculados os IVCs e realizados ajustes na redação dos itens. Tal etapa de pesquisa resultou na proposta de uma primeira versão do instrumento, que foi aplicada em uma ampla amostra de estudantes após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

#### **4.2 Etapa 2: Avaliação da qualidade psicométrica do instrumento e descrição dos resultados**

Nesta etapa, a medida adaptada foi aplicada a uma amostra de estudantes de medicina e passou pelas etapas de validação de construto e de análise de confiabilidade.

#### **4.3 Participantes**

Foram convidados a participar do estudo estudantes do curso de medicina de diferentes Instituições de Ensino Superior (IES). Os critérios de inclusão foram estudante de medicina e ter 18 anos ou mais; e o critério de exclusão foi o estudante não estar regular no curso, ou seja, estar afastado por trancamento de matrícula ou qualquer outro motivo.

#### **4.4 Instrumento de pesquisa e procedimentos de coleta de dados**

O instrumento de pesquisa foi composto por duas seções: a primeira contemplou a caracterização pessoal e ocupacional do participante (exemplo: gênero, estado civil, escolaridade, responsabilidade financeira pela manutenção da família) e a segunda foi composta pelas escalas adaptadas.

Os participantes foram convidados a participar através de um link divulgado via e-mail e WhatsApp. Os estudantes foram recrutados, inicialmente, pelas redes de relacionamentos das pesquisadoras envolvidas no projeto e, para maior alcance e variabilidade da amostra, foi adotada a técnica de bola de neve para divulgação mais ampla da pesquisa. Em caso de aceite, o participante deveria acessar um link da plataforma GoogleForms no qual foram

disponibilizados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o instrumento de pesquisa.

#### **4.5 Procedimentos de análise**

Para validação, foram conduzidas análises fatoriais exploratórias (AFE) utilizando o método de extração *Principal Axis Factoring* (PAF) e rotação oblíqua do tipo *Direct Oblimin*. Inicialmente, foram observados os valores do teste Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (sendo satisfatórios valores acima de 0,500) e do teste de esfericidade de Bartlett (sendo aceitáveis valores significativos, com  $p < 0,05$ ). Em seguida, foram adotados os critérios da raiz latente e *a priori* para a estimação do número de fatores a serem retidos. As soluções fatoriais encontradas foram analisadas a partir das cargas fatoriais alcançadas, além de observadas a presença de baixa representatividade (carga fatorial abaixo de 0,30), de ambiguidades fatoriais (cargas fatoriais semelhantes para mais de um fator) ou, ainda, de inconsistências empíricas (itens alocados empiricamente em fator diferente do previsto teoricamente)<sup>44</sup>.

Para a verificação da confiabilidade interna, foram calculados os coeficientes alpha de Cronbach e de confiabilidade composta, sendo considerados aceitáveis valores a partir de 0,70 e de alta confiabilidade os índices a partir de 0,80<sup>45</sup>.

Após os procedimentos de validação, os resultados das escalas foram descritos por meio de médias e desvio-padrão. Para a comparação dos resultados por ciclo do curso, foram realizadas análises de comparação de média (ANOVA) e utilizado o teste post hoc de Bonferroni. Foram considerados significativos valores de  $p < 0,05$ .

#### **4.6 Questões éticas**

Por se tratar de pesquisa com envolvimento de seres humanos, o projeto foi enviado para apreciação Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, sendo aprovado em 27 de maio de 2020 sob o número de parecer 4.052.521 e CAEE 30683920.1.0000.5544. O parecer substanciado de aprovação encontra-se no anexo A.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 Etapa 1: Adaptação de escalas

A primeira etapa do processo de adaptação se deu através da construção de uma escala a partir de instrumentos existentes utilizados para medir a interface positiva e a interface negativa da relação trabalho-família. Os resultados encontram-se nos Quadros 1 e 2.

**Quadro1:** Adaptação inicial da Escala Multidimensional Conflito Trabalho-Família

Item original	Item adaptado
<b>Conflito Trabalho-Família</b>	<b>Conflito Estudos-Família</b>
<p>Meu trabalho me afasta de minhas atividades familiares mais tempo do que eu gostaria.</p> <p>Eu muito frequentemente me sinto tão emocionalmente sugado pelo meu trabalho que isso me impede de contribuir com a minha família.</p> <p>Os comportamentos que utilizo para solucionar problemas no trabalho não são efetivos para solucionar os problemas de casa.</p> <p>O tempo que eu devo me dedicar ao trabalho me impede de participar igualmente das atividades e responsabilidades em casa.</p> <p>Quando eu chego em casa do trabalho, muitas vezes eu já estou muito esgotado para participar das atividades familiares.</p> <p>Devido às pressões do trabalho, algumas vezes eu chego em casa muito estressado para fazer as coisas que gosto.</p> <p>Eu deixo de fazer coisas com a minha família devido ao tempo que preciso dedicar ao meu trabalho.</p> <p>Os comportamentos que desempenho para ser eficaz no trabalho não me ajudam a ser uma pessoa melhor para a minha família (melhor pai/mãe; marido/esposa).</p>	<p>Meus estudos me afastam das minhas atividades familiares mais tempo do que eu gostaria.</p> <p>Eu muito frequentemente me sinto tão emocionalmente sugado(a) pela minha vida acadêmica que isso me impede de contribuir com a minha família.</p> <p>Os comportamentos que utilizo para solucionar problemas no ambiente acadêmico não são efetivos para solucionar os problemas de casa.</p> <p>O tempo que eu preciso me dedicar aos estudos me impede de participar igualmente das atividades e responsabilidades em casa.</p> <p>Quando eu concluo as minhas atividades acadêmicas, muitas vezes eu já estou muito esgotado(a) para participar das atividades familiares.</p> <p>Devido às pressões acadêmicas, algumas vezes eu chego em casa muito estressado(a) para fazer as coisas que eu gosto.</p> <p>Eu deixo de fazer coisas com a minha família devido ao tempo que preciso dedicar às atividades acadêmicas.</p> <p>Os comportamentos que desempenho para ser eficaz no ambiente acadêmico não me ajudam a ser uma pessoa melhor para a minha família (melhor filho/filha; pai/mãe; marido/esposa).</p>
<b>Conflito Família-Trabalho</b>	<b>Conflito Família-Estudo</b>
<p>O tempo que eu gasto com responsabilidades familiares frequentemente interfere nas minhas responsabilidades no trabalho.</p> <p>Devido ao estresse que vivo em casa, eu frequentemente fico preocupado com problemas familiares no trabalho.</p> <p>O tempo que passo com minha família frequentemente me impede de dedicar tempo a atividades no trabalho que poderiam ajudar na minha carreira.</p> <p>Como eu frequentemente estou estressado por causa das minhas responsabilidades familiares, eu tenho dificuldade de me concentrar no meu trabalho.</p> <p>Os comportamentos que funcionam para mim em casa não são eficazes no meu trabalho.</p> <p>A tensão e a ansiedade vindas da minha família frequentemente enfraquecem minha capacidade de fazer meu trabalho.</p> <p>Eu deixo de fazer tarefas do trabalho devido à quantidade de tempo que preciso dedicar às minhas responsabilidades familiares.</p> <p>Os comportamentos que uso para resolver problemas em casa não são úteis no trabalho.</p>	<p>O tempo que eu gasto com responsabilidades familiares frequentemente interfere nas minhas responsabilidades acadêmicas.</p> <p>Devido ao estresse que vivo em casa, eu frequentemente fico preocupado(a) com problemas familiares enquanto me dedico às atividades acadêmicas.</p> <p>O tempo que passo com minha família frequentemente me impede de dedicar tempo a atividades acadêmicas que poderiam ajudar na minha carreira.</p> <p>Como eu frequentemente estou estressado(a) por causa das minhas responsabilidades familiares, eu tenho dificuldade de me concentrar nos meus estudos.</p> <p>Os comportamentos que funcionam para mim em casa não são eficazes no meu espaço acadêmico.</p> <p>A tensão e a ansiedade vindas da minha família frequentemente enfraquecem minha capacidade de cumprir minhas atividades acadêmicas.</p> <p>Eu deixo de fazer atividades acadêmicas devido à quantidade de tempo que preciso dedicar às minhas responsabilidades familiares.</p> <p>Os comportamentos que uso para resolver problemas em casa não são úteis no ambiente acadêmico.</p>

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

**Quadro 2:** Adaptação inicial da Escala de Interface Positiva entre Trabalho e Família

Item original	Item adaptado
<b>Interface Positiva Trabalho-Família</b>	<b>Interface Positiva Estudos-Família</b>
<p>Os comportamentos exigidos no trabalho levam a comportamentos que me ajudam na vida familiar.</p> <p>As coisas que faço no trabalho me ajudam a lidar melhor com questões pessoais e práticas em casa.</p> <p>Os valores desenvolvidos no trabalho me tornam um membro melhor da minha família.</p> <p>Por causa do meu trabalho, eu me sinto capaz de ver os problemas familiares sob diferentes perspectivas.</p> <p>Cumprir as responsabilidades familiares se torna mais fácil através do uso de comportamentos utilizados no trabalho.</p> <p>As habilidades que uso no trabalho me ajudam a lidar melhor com questões familiares.</p> <p>O meu envolvimento no trabalho me põe de bom humor e isto me ajuda a ser um membro melhor da minha família.</p> <p>O meu envolvimento no trabalho me ajuda a me sentir preenchido como pessoa e isto me ajuda a ser um membro melhor da minha família.</p> <p>Eu aplico valores do meu local de trabalho em situações familiares.</p>	<p>Os comportamentos exigidos no meu ambiente acadêmico levam a comportamentos que me ajudam na vida familiar.</p> <p>As coisas que eu desenvolvo no ambiente acadêmico me ajudam a lidar melhor com questões pessoais e práticas em casa.</p> <p>Os valores desenvolvidos na minha vida acadêmica me tornam um membro melhor na minha família.</p> <p>Por causa dos meus estudos, eu me sinto capaz de ver os problemas familiares sob diferentes perspectivas.</p> <p>Cumprir as responsabilidades familiares se torna mais fácil através do uso de comportamentos utilizados no ambiente acadêmico.</p> <p>As habilidades que eu uso no ambiente acadêmico me ajudam a lidar melhor com as questões familiares.</p> <p>O meu envolvimento com a minha vida acadêmica me põe de bom humor e isto me ajuda a ser um membro melhor da minha família.</p> <p>O meu envolvimento com a minha vida acadêmica me ajuda a me sentir preenchido como pessoa e isto me ajuda a ser um membro melhor da minha família.</p> <p>Eu aplico valores do espaço acadêmico em situações familiares.</p>
<b>Interface Positiva Família-Trabalho</b>	<b>Interface Positiva Família-Estudos</b>
<p>Por causa de tudo que tenho a meu favor na minha família, meu humor melhora no trabalho.</p> <p>O meu envolvimento na família me põe de bom humor e isto me ajuda a ser um trabalhador melhor.</p> <p>O meu envolvimento na família faz eu me sentir contente e otimista e isto me ajuda a ser um trabalhador melhor.</p> <p>Valores que eu aprendi através de experiências familiares me ajudam a cumprir minhas responsabilidades no trabalho.</p> <p>O meu envolvimento na família me encoraja a usar o meu tempo no trabalho com concentração e isto me ajuda a ser um trabalhador melhor.</p> <p>Por causa das coisas que aprendo no ambiente familiar, eu também desenvolvo melhor meus contatos sociais no trabalho.</p> <p>Comportamentos exigidos na minha vida familiar levam a comportamentos que me ajudam no trabalho.</p> <p>O meu envolvimento na família me ajuda a adquirir competências e isto me ajuda a ser um trabalhador melhor.</p> <p>As habilidades que eu uso em casa me ajudam a lidar melhor com os problemas do trabalho.</p> <p>Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no trabalho.</p>	<p>Por causa de tudo que eu tenho a meu favor na minha família, meu humor melhora no meu cotidiano acadêmico.</p> <p>O meu envolvimento na família me põe de bom humor e isto me ajuda a ser um estudante melhor.</p> <p>O meu envolvimento na família faz eu me sentir contente e otimista e isto me ajuda a ser um estudante melhor.</p> <p>Valores que eu aprendi através de experiências familiares me ajudam a cumprir minhas responsabilidades acadêmicas.</p> <p>O meu envolvimento na família me encoraja a usar o meu tempo nos estudos e isto me ajuda a ser um estudante melhor.</p> <p>Por causa das coisas que aprendo no ambiente familiar, eu também desenvolvo melhor meus contatos sociais na vida acadêmica.</p> <p>Comportamentos exigidos na minha vida familiar levam a comportamentos que me ajudam no ambiente acadêmico.</p> <p>O meu envolvimento na família me ajuda a adquirir competências e isto me ajuda a ser um estudante melhor.</p> <p>As habilidades que eu uso em casa me ajudam a lidar melhor com os problemas da vida acadêmica.</p> <p>Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no ambiente acadêmico.</p>

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

A partir das análises dos juízes, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de cada item. De acordo com os valores obtidos, o item foi mantido, excluído ou teve a sua escrita alterada, conforme demonstram as Tabelas 1 e 2.



**Tabela 1:** Índices de validade de conteúdo dos indicadores de Conflito Estudos-Família e alterações realizadas no processo de validação de conteúdo

<b>Conflito Estudos-Família</b>	<b>IVC</b>	<b>Decorrência</b>
Meus estudos me afastam das minhas atividades familiares mais tempo do que eu gostaria.	1	Alterado para: Meus estudos me afastam de atividades familiares mais tempo do que eu gostaria.
Eu muito frequentemente me sinto tão emocionalmente sugado(a) pela minha vida acadêmica que isso me impede de contribuir com a minha família.	0,87	Alterado para: Eu me sinto tão emocionalmente esgotado(a) por minha vida acadêmica que não consigo contribuir com a minha família.
Os comportamentos que utilizo para solucionar problemas no ambiente acadêmico não são efetivos para solucionar os problemas de casa	0,5	Alterado para: As estratégias que utilizo para solucionar problemas no ambiente acadêmico não são efetivas na solução dos problemas familiares.
O tempo que eu preciso me dedicar aos estudos me impede de participar igualmente das atividades e responsabilidades em casa.	0,75	Excluído.
Quando eu concluo as minhas atividades acadêmicas, muitas vezes eu já estou muito esgotado(a) para participar das atividades familiares.	0,75	Alterado para: Quando eu finalizo as minhas atividades acadêmicas, muitas vezes já estou muito esgotado(a) para participar das atividades familiares.
Devido às pressões acadêmicas, algumas vezes eu chego em casa muito estressado(a) para fazer as coisas que eu gosto.	0,71	Excluído.
Eu deixo de fazer coisas com a minha família devido ao tempo que preciso dedicar às atividades acadêmicas.	0,87	Mantido.
Os comportamentos que desempenho para ser eficaz no ambiente acadêmico não me ajudam a ser uma pessoa melhor para a minha família (melhor filho/filha; pai/mãe; marido/esposa).	0,62	Alterado para: As habilidades que desenvolvo no ambiente acadêmico não me ajudam a ser uma pessoa melhor para minha família (melhor filho/filha; pai/mãe; marido/esposa).
<b>Conflito Família-Estudos</b>	<b>IVC</b>	<b>Decorrência</b>
O tempo que eu gasto com responsabilidades familiares frequentemente interfere nas minhas responsabilidades acadêmicas	1	Mantido.
Devido ao estresse que vivo em casa, eu frequentemente fico preocupado(a) com problemas familiares enquanto me dedico às atividades acadêmicas.	1	Alterado para: Eu fico preocupado(a) com problemas familiares enquanto me dedico às atividades acadêmicas.
O tempo que passo com minha família frequentemente me impede de dedicar tempo a atividades acadêmicas que poderiam ajudar na minha carreira.	0,85	Mantido.
Como eu frequentemente estou estressado(a) por causa das minhas responsabilidades familiares, eu tenho dificuldade de me concentrar nos meus estudos.	1	Alterado para: O estresse gerado por minhas responsabilidades familiares dificulta minha concentração nos estudos.
Os comportamentos que funcionam para mim em casa não são eficazes no meu espaço acadêmico.	0,87	Alterado para: As habilidades que funcionam para mim em casa não são eficazes no meu espaço acadêmico.
A tensão e a ansiedade vindas da minha família frequentemente enfraquecem minha capacidade de cumprir minhas atividades acadêmicas.	1	Mantido.
Eu deixo de fazer atividades acadêmicas devido à quantidade de tempo que preciso dedicar às minhas responsabilidades familiares.	1	Mantido.
Os comportamentos que uso para resolver problemas em casa não são úteis no ambiente acadêmico.	0,62	Alterado para: As estratégias que uso para resolver problemas em casa não são úteis para solucionar problemas no ambiente acadêmico.

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

**Tabela 2:** Índices de validade de conteúdo dos indicadores de Interface Positiva Estudos-Família e alterações realizadas no processo de validação de conteúdo

<b>Interface positiva estudos-família</b>	<b>IVC</b>	<b>Decorrência</b>
Os comportamentos exigidos no meu ambiente acadêmico levam a comportamentos que me ajudam na vida familiar.	0,87	Mantido.
As coisas que eu desenvolvo no ambiente acadêmico me ajudam a lidar melhor com questões pessoais e práticas em casa.	0,71	Alterado para: As atividades que eu desenvolvo no ambiente acadêmico me ajudam a lidar melhor com questões pessoais e práticas em casa.
Os valores desenvolvidos na minha vida acadêmica me tornam um membro melhor na minha família.	0,87	Mantido.
Por causa dos meus estudos, eu me sinto capaz de ver os problemas familiares sob diferentes perspectivas.	0,75	Excluído.
Cumprir as responsabilidades familiares se torna mais fácil através do uso de comportamentos utilizados no ambiente acadêmico.	0,62	Alterado para: Cumprir as responsabilidades familiares se torna mais fácil mediante ao uso de estratégias empregadas no ambiente acadêmico.
As habilidades que eu uso no ambiente acadêmico me ajudam a lidar melhor com as questões familiares.	0,75	Excluído.
O meu envolvimento com a minha vida acadêmica me põe de bom humor e isto me ajuda a ser um membro melhor da minha família.	1	Alterado para: Meu envolvimento com a vida acadêmica me deixa de bom humor e isso me ajuda a ser um membro melhor para minha família.
O meu envolvimento com a minha vida acadêmica me ajuda a me sentir preenchido como pessoa e isto me ajuda a ser um membro melhor da minha família.	1	Alterado para: Meu envolvimento com a vida acadêmica me ajuda a me sentir preenchido(a) como pessoa e isso me ajuda a ser um membro melhor para minha família.
Eu aplico valores do espaço acadêmico em situações familiares.	0,75	Excluído.
<b>Interface positiva estudos-família</b>	<b>IVC</b>	<b>Decorrência</b>
Por causa de tudo que eu tenho a meu favor na minha família, meu humor melhora no meu cotidiano acadêmico.	0,75	Excluído.
O meu envolvimento na família me põe de bom humor e isto me ajuda a ser um estudante melhor.	1	Mantido.
O meu envolvimento na família faz eu me sentir contente e otimista e isto me ajuda a ser um estudante melhor.	1	Mantido.
Valores que eu aprendi através de experiências familiares me ajudam a cumprir minhas responsabilidades acadêmicas	1	Mantido.
O meu envolvimento na família me encoraja a usar o meu tempo nos estudos e isto me ajuda a ser um estudante melhor	1	Mantido.
Por causa das coisas que aprendo no ambiente familiar, eu também desenvolvo melhor meus contatos sociais na vida acadêmica	1	Mantido.
Comportamentos exigidos na minha vida familiar levam a comportamentos que me ajudam no ambiente acadêmico.	0,71	Excluído.
O meu envolvimento na família me ajuda a adquirir competências e isto me ajuda a ser um estudante melhor	1	Mantido.
As habilidades que eu uso em casa me ajudam a lidar melhor com os problemas da vida acadêmica	0,85	Mantido.
Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no ambiente acadêmico	1	Mantido.

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

O processo de adaptação das escalas finalizou-se com a análise semântica de uma pequena amostra de estudantes. As Tabelas 3 e 4 mostram o IVC de cada item e a partir desse número, o item foi mantido, excluído ou teve a sua escrita alterada.

**Tabela 3:** Índices de validade de conteúdo quanto à responsividade, clareza e objetividade decorrentes do processo de validação semântica da Escala de Conflito Estudos-Família

<b>Conflito Estudos-Família</b>	<b>IVC R</b>	<b>IVC C</b>	<b>IVC O</b>
Eu me sinto tão emocionalmente esgotado(a) por minha vida acadêmica que não consigo contribuir com a minha família.	0,95	0,72	0,86
As estratégias que utilizo para solucionar problemas no ambiente acadêmico não são efetivas na solução dos problemas familiares.	0,81	0,63	0,63
Quando eu finalizo as minhas atividades acadêmicas, muitas vezes já estou muito esgotado(a) para participar das atividades familiares.	1	0,95	0,95
Eu deixo de fazer coisas com a minha família devido ao tempo que preciso dedicar às atividades acadêmicas.	1	0,90	0,95
As habilidades que desenvolvo no ambiente acadêmico não me ajudam a ser uma pessoa melhor para minha família (melhor filho/filha; pai/mãe; marido/esposa).	0,90	0,86	0,81
<b>Conflito Família-Estudos</b>	<b>IVC R</b>	<b>IVC C</b>	<b>IVC O</b>
Eu fico preocupado(a) com problemas familiares enquanto me dedico às atividades acadêmicas.	1	1	0,95
O tempo que passo com minha família frequentemente me impede de dedicar tempo a atividades acadêmicas que poderiam ajudar na minha carreira.	1	1	0,9
O estresse gerado por minhas responsabilidades familiares dificulta minha concentração nos estudos.	1	1	1
As habilidades que funcionam para mim em casa não são eficazes no meu espaço acadêmico.	0,54	0,54	0,54
A tensão e a ansiedade vindas da minha família frequentemente enfraquecem minha capacidade de cumprir minhas atividades acadêmicas.	0,90	0,86	0,86
Eu deixo de fazer atividades acadêmicas devido à quantidade de tempo que preciso dedicar às minhas responsabilidades familiares.	1	1	0,86
As estratégias que uso para resolver problemas em casa não são úteis para solucionar problemas no ambiente acadêmico.	0,72	0,68	0,77

R = Responsividade; C = Clareza; O = Objetividade

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

Após o processo de validação semântica da Escala de Conflito Estudos-Família, os itens que obtiveram pelo menos um valor de IVC abaixo de 0,78 foram reavaliados, optando-se pela exclusão dos itens *As estratégias que utilizo para solucionar problemas no ambiente acadêmico não são efetivas na solução dos problemas familiares* e *As habilidades que funcionam para mim em casa não são eficazes no meu espaço acadêmico*. Além disso, dois outros itens sofreram modificações na sua escrita: o item *Eu me sinto tão emocionalmente esgotado(a) por minha vida acadêmica que não consigo contribuir com a minha família* foi alterado para *As demandas da minha vida acadêmica me sugam emocionalmente de forma que eu não consigo contribuir do modo que gostaria com a minha família* e o item *As estratégias que uso para resolver problemas em casa não são úteis para solucionar problemas no ambiente acadêmico* teve a sua redação alterada para *As habilidades que desenvolvo no ambiente familiar não me ajudam a ser um estudante melhor*.

**Tabela 4:** Índices de validade de conteúdo quanto à responsividade, clareza e objetividade decorrentes do processo de validação semântica da Escala de Interface Positiva Estudos-Família

<b>Interface Positiva Estudos-Família</b>	<b>IVC R</b>	<b>IVC C</b>	<b>IVC O</b>
As atividades que eu desenvolvo no ambiente acadêmico me ajudam a lidar melhor com questões pessoais e práticas em casa.	1	0,95	0,9
Os valores desenvolvidos na minha vida acadêmica me tornam um membro melhor na minha família.	0,95	0,95	0,95
Cumprir as responsabilidades familiares se torna mais fácil mediante ao uso de estratégias empregadas no ambiente acadêmico.	0,86	0,86	0,81
Meu envolvimento com a vida acadêmica me deixa de bom humor e isso me ajuda a ser um membro melhor para minha família.	1	1	0,95
Meu envolvimento com a vida acadêmica me ajuda a me sentir preenchido(a) como pessoa e isso me ajuda a ser um membro melhor para minha família.	0,90	0,90	0,86
<b>Interface Positiva Família-Estudos</b>	<b>IVC R</b>	<b>IVC C</b>	<b>IVC O</b>
O meu envolvimento na família faz eu me sentir contente e otimista e isto me ajuda a ser um estudante melhor.	0,95	0,95	1
Valores que eu aprendi através de experiências familiares me ajudam a cumprir minhas responsabilidades acadêmicas.	1	1	0,95
O meu envolvimento na família me encoraja a usar o meu tempo nos estudos e isto me ajuda a ser um estudante melhor.	0,86	0,68	0,72
Por causa das coisas que aprendo no ambiente familiar, eu também desenvolvo melhor meus contatos sociais na vida acadêmica.	1	0,90	0,90
O meu envolvimento na família me ajuda a adquirir competências e isto me ajuda a ser um estudante melhor.	0,95	0,95	0,90
As habilidades que eu uso em casa me ajudam a lidar melhor com os problemas da vida acadêmica.	0,81	0,86	0,81
Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no ambiente acadêmico.	0,95	0,95	0,95

R = Responsividade; C = Clareza; O = Objetividade

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

Da mesma forma que realizado com a Escala de Conflito Estudos-Família, o processo de validação semântica da Escala de Interface Positiva Estudos-Família culminou na reavaliação dos itens com valores de IVC abaixo de 0,78. Como pode ser observado na Tabela 4, apenas um item *O meu envolvimento na família me encoraja a usar o meu tempo nos estudos e isto me ajuda a ser um estudante melhor* não alcançou o valor minimamente satisfatório, sendo excluído.

## 5.2. Etapa 2: Validação de Constructo e Consistência Interna

Para esta etapa, a versão final do instrumento foi aplicada a uma amostra de 539 estudantes de medicina, distribuídos de acordo com as informações da Tabela 5.

**Tabela 5:** Caracterização dos estudantes participantes das etapas de validação de constructo e consistência interna, no Brasil, no ano de 2020.

	N (%)
<b>Gênero</b>	
Feminino	398 (73,8)
Masculino	139 (25,8)
Outro	2 (0,4)
<b>Estado Civil</b>	
Solteiro(a)	503 (93,3)
Casado(a)	19 (3,5)
União estável	9 (1,7)
Divorciado(a)	2 (0,4)
Outro	6 (1,1)
<b>Ciclos</b>	
Básico	177 (32,7)
Clínico	295 (54,6)
Internato	67 (12,4)
<b>Idade</b>	
Média ( $\pm$ DP)	23 ( $\pm$ 4,0) anos

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

Na Escala de Conflito Estudos-Família, a matriz de correlações obtida apresentou KMO = 0,809 e o teste de esfericidade de Bartlett foi significativo ( $p < 0,001$ ). O critério da raiz latente para decisão acerca do número de fatores a serem retidos ofereceu suporte para soluções compostas por até três fatores (Tabela 6).

**Tabela 6:** Fatores retidos pelo critério da raiz latente

(Conflito)			
Fatores	Autovalor	% Variância	% Variância Acumulada
1	4,155	34,622	34,622
2	2,431	20,260	54,882
3	1,179	9,826	64,708
4	0,983	8,194	72,901
5	0,679	5,657	78,559
6	0,506	4,217	82,776
7	0,475	3,958	86,734
8	0,416	3,466	90,200
9	0,392	3,268	93,468
10	0,355	2,956	96,424
11	0,249	2,072	98,496
12	0,180	1,504	100,00

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

Tendo em vista, entretanto, que a escala se baseia em um modelo teórico prévio que apresenta a previsão de dois fatores, optou-se pelo teste da solução bifatorial. As cargas fatoriais obtidas estão apresentadas na Tabela 7. O primeiro fator agrupou os sete itens referentes ao fator “Conflito Estudos-Família”. O segundo fator reuniu cinco itens referentes ao fator “Conflito Família-Estudos”. Não foram observados casos de *cross-loadings* (ambiguidade fatorial) ou de itens que não tenham obtido o valor mínimo (0.30) para serem alocados em um dos fatores.

**Tabela 7:** Cargas Fatoriais – Solução bifatorial  
(Conflito)

	Fator	
	1	2
4. O estresse gerado por minhas responsabilidades familiares dificulta minha concentração nos estudos.	,820	
5. A tensão e a ansiedade vindas da minha família frequentemente enfraquecem minha capacidade de cumprir minhas atividades acadêmicas.	,779	
3. O tempo que passo com minha família frequentemente me impede de dedicar tempo a atividades acadêmicas que poderiam ajudar na minha carreira.	,772	
6. Eu deixo de fazer atividades acadêmicas devido à quantidade de tempo que preciso dedicar às minhas responsabilidades familiares.	,766	
1. O tempo que eu gasto com responsabilidades familiares frequentemente interfere nas minhas responsabilidades acadêmicas.	,748	
2. Eu fico preocupado(a) com problemas familiares enquanto me dedico às atividades acadêmicas.	,650	
7. As habilidades que desenvolvo no ambiente familiar não me ajudam a ser um estudante melhor.	,468	
2. As demandas da minha vida acadêmica me sugam emocionalmente de forma que eu não consigo contribuir do modo que gostaria com a minha família.		,844
3. Quando eu finalizo as minhas atividades acadêmicas, muitas vezes já estou muito esgotado(a) para participar das atividades familiares.		,807
1. Meus estudos me afastam de atividades familiares por mais tempo do que eu gostaria.		,789
4. Eu deixo de fazer coisas com a minha família devido ao tempo que preciso dedicar às atividades acadêmicas.		,745
5. As habilidades que desenvolvo no ambiente acadêmico não me ajudam a ser uma pessoa melhor para minha família (melhor filho/filha; pai/mãe; marido/esposa).		,410

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

Para a análise da consistência interna, foram observados os indicadores alpha de Cronbach e a confiabilidade composta. O fator “Conflito Estudos-Família” (5 itens) apresentou alpha de 0,78 e índice de confiabilidade composta de 0,85. O fator “Conflito Família-Estudos” (7 itens), por sua vez, apresentou alpha de 0,85 e índice de confiabilidade composta de 0,88. O instrumento final, em sua versão autoaplicável, encontra-se no apêndice A.

Com relação à Escala da Interface Positiva Estudos-Família, a matriz de correlações obtida apresentou  $KMO = 0,861$  e o teste de esfericidade de Bartlett foi significativo ( $p < 0,001$ ). O critério da raiz latente para decisão acerca do número de fatores a serem retidos ofereceu suporte para soluções compostas por até três fatores (Tabela 8).

**Tabela 8:** Fatores retidos pelo critério da raiz latente  
(Interface Positiva)

Fatores	Autovalor	% Variância	% Variância Acumulada
1	5,568	42,827	42,827
2	2,263	17,410	60,237
3	1,061	8,161	68,398
4	0,835	6,426	74,824
5	0,673	5,178	80,002
6	0,522	4,018	84,019
7	0,464	3,565	87,585
8	0,373	2,872	90,457
9	0,331	2,550	93,006
10	0,327	2,513	95,519
11	0,276	2,126	97,645
12	0,182	1,402	99,047
13	0,124	0,953	100,00

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

Sabendo, todavia, que a escala se baseia em um modelo teórico prévio que apresenta a previsão de dois fatores, optou-se pelo teste da solução bifatorial. As cargas fatoriais obtidas estão apresentadas na Tabela 9. O primeiro fator agrupou os sete itens referentes ao fator “Interface Positiva Família-Estudos”. O segundo fator reuniu seis itens referentes ao fator “Interface Positiva Estudos-Família”. Não foram observados casos de *cross-loadings* (ambiguidade fatorial) ou de itens que não tenham obtido o valor mínimo (0.30) para serem alocados em um dos fatores.

**Tabela 9:** Cargas Fatoriais – Solução bifatorial  
(Interface Positiva)

	Fator	
	1	2
5. O meu envolvimento na minha família me ajuda a adquirir competências e isso me ajuda a ser um estudante melhor.	,868	
4. Por causa das coisas que aprendo no ambiente familiar, eu também desenvolvo melhor meus contatos sociais na vida acadêmica.	,836	
2. O meu envolvimento na família faz eu me sentir contente e otimista e isso me ajuda a ser um estudante melhor.	,789	
3. Valores que eu aprendi através de experiências familiares me ajudam a cumprir minhas responsabilidades acadêmicas.	,787	
1. o meu envolvimento na família me põe de bom humor e isso me ajuda a ser um estudante melhor.	,769	
6. As habilidades que eu uso em casa me ajudam a lidar melhor com os problemas da vida acadêmica.	,701	
7. Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no ambiente acadêmico.	,580	
3. Os valores desenvolvidos na minha vida acadêmica me tornam um membro melhor na minha família.		,788
2. As atividades que eu desenvolvo no ambiente acadêmico me ajudam a lidar melhor com questões pessoais e práticas em casa.		,786
4. Cumprir as responsabilidades familiares se torna mais fácil mediante ao uso de estratégias empregadas no ambiente acadêmico.		,758
1. Os comportamentos exigidos no meu ambiente acadêmico levam a comportamentos que me ajudam na minha vida familiar.		,729
5. Meu envolvimento com a vida acadêmica me deixa de bom humor e isso me ajuda a ser um membro melhor para minha família.		,724
6. Meu envolvimento com a vida acadêmica me ajuda a me sentir preenchido(a) como pessoa e isso me ajuda a ser um membro melhor para minha família.		,677

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

Para a análise da consistência interna, foram observados os indicadores alpha de Cronbach e a confiabilidade composta. O fator “Interface Positiva Família-Estudos” (7 itens) apresentou alpha de 0,90 e índice de confiabilidade composta de 0,91. O fator “Interface Positiva Estudos-Família” (6 itens), por sua vez, apresentou alpha de 0,85 e índice de confiabilidade composta de 0,88. O instrumento final, em sua versão autoaplicável, encontra-se no apêndice B.

### 5.3. Etapa 3: Descrição dos resultados

Uma vez obtida a versão final das escalas, foram analisados de forma descritiva os resultados apresentados pelos estudantes de medicina. A média e o desvio padrão (DP) das dimensões e itens que compõem a Escala de Conflito Estudos-Família estão registrados na Tabela 10.



**Tabela 10:** Médias e DP das dimensões e itens que compõem a Escala de Conflito Estudos-Família

<b>Dimensões e Itens</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>DP</b>
<b>CONFLITO VIDA ACADÊMICA X VIDA FAMILIAR</b>	<b>539</b>	<b>3,97</b>	<b>1,03</b>
CAF_1 Meus estudos me afastam de atividades familiares por mais tempo do que eu gostaria.	539	4,44	1,24
CAF_2 As demandas da minha vida acadêmica me sugam emocionalmente de forma que eu não consigo contribuir do modo que gostaria com a minha família.	539	4,14	1,40
CAF_3 Quando eu finalizo as minhas atividades acadêmicas, muitas vezes já estou muito esgotado(a) para participar das atividades familiares.	539	4,12	1,52
CAF_4 Eu deixo de fazer coisas com a minha família devido ao tempo que preciso dedicar às atividades acadêmicas.	539	4,65	1,30
CAF_5 As habilidades que desenvolvo no ambiente acadêmico não me ajudam a ser uma pessoa melhor para minha família (melhor filho/filha; pai/mãe; marido/esposa).	539	2,50	1,57
<b>CONFLITO VIDA FAMILIAR X VIDA ACADÊMICA</b>	<b>539</b>	<b>2,57</b>	<b>1,09</b>
CFA_1 O tempo que eu gasto com responsabilidades familiares frequentemente interfere nas minhas responsabilidades acadêmicas.	539	2,67	1,48
CFA_2 Eu fico preocupado(a) com problemas familiares enquanto me dedico às atividades acadêmicas.	539	3,61	1,68
CFA_3 O tempo que passo com minha família frequentemente me impede de dedicar tempo a atividades acadêmicas que poderiam ajudar na minha carreira.	539	2,22	1,34
CFA_4 O estresse gerado por minhas responsabilidades familiares dificulta minha concentração nos estudos.	539	3,01	1,72
CFA_5 A tensão e a ansiedade vindas da minha família frequentemente enfraquecem minha capacidade de cumprir minhas atividades acadêmicas.	539	2,83	1,74
CFA_6 Eu deixo de fazer atividades acadêmicas devido à quantidade de tempo que preciso dedicar às minhas responsabilidades familiares.	539	1,88	1,22
CFA_7 As habilidades que desenvolvo no ambiente familiar não me ajudam a ser um estudante melhor.	539	1,75	1,23

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

De forma semelhante, a média e o desvio padrão (DP) das dimensões e itens que compõem a Escala de Interface Positiva Estudos-Família estão apresentados na Tabela 11.

**Tabela 11:** Médias e DP das dimensões e itens que compõem a Escala de Interface Positiva Estudos-Família

<b>Dimensões e Itens</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>DP</b>
<b>INTERFACE POSITIVA VIDA ACADÊMICA X VIDA FAMILIAR</b>	<b>539</b>	<b>3,96</b>	<b>1,06</b>
IPAF_1 Os comportamentos exigidos no meu ambiente acadêmico levam a comportamentos que me ajudam na vida familiar.	539	4,33	1,34
IPAF_2 As atividades que eu desenvolvo no ambiente acadêmico me ajudam a lidar melhor com questões pessoais e práticas em casa.	539	4,33	1,29
IPAF_3 Os valores desenvolvidos na minha vida acadêmica me tornam um membro melhor na minha família.	539	4,44	1,30
IPAF_4 Cumprir as responsabilidades familiares se torna mais fácil mediante ao uso de estratégias empregadas no ambiente acadêmico.	539	3,59	1,47

**Tabela 11:** Médias e DP das dimensões e itens que compõem a Escala de Interface Positiva Estudos-Família (continuação)

<b>Dimensões e Itens</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>DP</b>
<b>INTERFACE POSITIVA VIDA ACADÊMICA X VIDA FAMILIAR</b>	<b>539</b>	<b>3,96</b>	<b>1,06</b>
IPAF_5 Meu envolvimento com a vida acadêmica me deixa de bom humor e isso me ajuda a ser um membro melhor para minha família.	539	3,12	1,49
IPAF_6 Meu envolvimento com a vida acadêmica me ajuda a me sentir preenchido(a) como pessoa e isso me ajuda a ser um membro melhor para minha família.	539	3,93	1,50
<b>INTERFACE POSITIVA VIDA FAMILIAR X VIDA ACADÊMICA</b>	<b>539</b>	<b>4,95</b>	<b>0,964</b>
IPFA_1 O meu envolvimento na família me põe de bom humor e isto me ajuda a ser um estudante melhor.	539	4,47	1,37
IPFA_2 O meu envolvimento na família faz eu me sentir contente e otimista e isso me ajuda a ser um estudante melhor.	539	4,49	1,44
IPFA_3 Valores que eu aprendi através de experiências familiares me ajudam a cumprir minhas responsabilidades acadêmicas.	539	5,38	1,07
IPFA_4 Por causa das coisas que aprendo no ambiente familiar, eu também desenvolvo melhor meus contatos sociais na vida acadêmica.	539	5,03	1,25
IPFA_5 O meu envolvimento na família me ajuda a adquirir competências e isso me ajuda a ser um estudante melhor.	539	4,97	1,24
IPFA_6 As habilidades que eu uso em casa me ajudam a lidar melhor com os problemas da vida acadêmica.	539	4,72	1,32
IPFA_7 Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no ambiente acadêmico.	539	5,60	0,84

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

Foi realizada de forma comparativa a percepção das interfaces entre a vida acadêmica e a vida familiar de acordo com os ciclos (básico, clínico e internato) do curso, conforme demonstra a Tabela 12.

**Tabela 12:** Comparação das interfaces entre vida acadêmica e familiar de acordo com o ciclo do curso

	<b>Ciclo Básico (N = 177)</b>	<b>Ciclo Clínico (N = 295)</b>	<b>Internato (N = 67)</b>	
	<b>Média (DP)</b>	<b>Média (DP)</b>	<b>Média (DP)</b>	<b>p</b>
<b>Conflito Vida Acadêmica X Vida Familiar</b>	4,08 (0,10) <sup>a</sup>	3,97 (1,04)	3,66 (0,95) <sup>a</sup>	0,015
<b>Conflito Vida Familiar X Vida Acadêmica</b>	2,61 (1,05)	2,47 (1,10) <sup>b</sup>	2,88 (1,09) <sup>b</sup>	0,015
<b>Interface Positiva Vida Acadêmica X Vida Familiar</b>	4,07 (1,16) <sup>c</sup>	3,97 (1,01)	3,63 (0,94) <sup>c</sup>	0,014
<b>Interface Positiva Vida Familiar X Vida Acadêmica</b>	4,95 (0,98) <sup>d</sup>	5,02 (0,95) <sup>e</sup>	4,62 (0,91) <sup>d,e</sup>	0,008

a = 0,011; b = 0,015; c = 0,011; d = 0,047; e = 0,006

Fonte: elaborada pela autora, 2020.

## 6 DISCUSSÃO

Como primeira etapa da presente pesquisa, foi realizada a adaptação para o contexto acadêmico de duas escalas originalmente propostas para avaliar as interfaces entre trabalho e família. A versão adaptada passou pelas fases de validação de conteúdo e semântica. Em ambas as fases, ajustes foram realizados, envolvendo modificações na escrita de alguns itens e, ainda, a exclusão de outros.

Em seguida, as versões finais dos instrumentos foram aplicadas a uma amostra de 539 estudantes de medicina, possibilitando a análise da validade de construto (por meio da AFE) e da confiabilidade (utilizando os índices de confiabilidade composta e alpha de Cronbach). Os resultados da AFE indicaram que os instrumentos foram capazes de mensurar de forma satisfatória os fenômenos propostos. Todos os itens testados nessa etapa obtiveram cargas fatoriais elevadas nos fatores previstos teoricamente. Ademais, não houve necessidade de exclusão de itens. É possível atribuir a boa qualidade dos itens, em grande medida, ao processo cuidadoso conduzido nas etapas de adaptação das escalas originais e de validação de conteúdo e semântica. Borsa e Seize<sup>43</sup> destacam essas etapas como cruciais no processo de construção ou adaptação de instrumentos psicométricos.

Para a análise da consistência interna dos fatores, foram conduzidas análises de confiabilidade composta e de alpha de Cronbach. Apesar de o índice *alpha* de Cronbach ainda ser mais amplamente utilizado como indicador de consistência, algumas restrições a seu uso têm sido apontadas na literatura (como o fato de ser fortemente afetado pela extensão do teste)<sup>46</sup>. Por essa razão, optou-se pelo uso conjunto com o índice de confiabilidade composta, que tem sido apresentado como um indicador de precisão mais robusto<sup>47</sup>. Todos os índices obtidos foram considerados elevados.

Em síntese, os resultados alcançados sugerem que as escalas têm uma qualidade psicométrica satisfatória, sendo, portanto, uma ferramenta capaz de mensurar adequadamente a percepção de estudantes de medicina sobre as interfaces – positivas e negativas – estabelecidas entre a vida acadêmica e a vida familiar. Diante disso, foi possível prosseguir para a segunda fase do estudo, que pretendeu descrever a percepção sobre as interfaces estabelecidas entre a vida acadêmica e a vida familiar de estudantes de medicina e, ainda, comparar o grau de interferência entre o estudo e a família de acordo com o ciclo do curso em que o estudante se encontra.

De acordo com os dados obtidos, percebe-se que a maioria dos estudantes que participaram do estudo são do sexo feminino, em concordância com o fenômeno global de inserção feminina na medicina<sup>48</sup>. As mulheres já representam a maioria entre médicos mais jovens, e isso tem grande impacto na formação de novas configurações familiares a partir do que as mulheres credenciam nas suas vidas profissionais<sup>49</sup>.

Com relação ao estado civil, a maioria dos estudantes se identificou como solteiro. Isso ocorre devido ao fato de que nos cursos de graduação em geral há mais indivíduos jovens. Observa-se ainda que a média de idade dos participantes foi de 23 anos, semelhante à média de idade dos estudantes de uma universidade do Pará que foi de 22 anos<sup>50</sup> e dos graduandos de uma faculdade do Rio Grande do Norte com a média de 23 anos<sup>51</sup>. A pesquisa “Demografia Médica no Brasil 2018” demonstra um processo de rejuvenescimento do exercício médico no Brasil, com a média de idade dos profissionais diminuindo ao longo dos anos. Essa nova estrutura tem como causa a abertura de novos cursos nos estados brasileiros permitindo a entrada de médicos mais jovens<sup>52</sup>.

No que diz respeito à Escala de Conflito Estudos-Família, os alunos, em geral, percebem que a vida acadêmica traz mais prejuízo à vida familiar do que o inverso. O item com a maior média foi: *“Eu deixo de fazer coisas com a minha família devido ao tempo que preciso dedicar às atividades acadêmicas”*. O curso de medicina no Brasil tem como carga horária mínima definida pelo Ministério da Educação 7200 horas<sup>23</sup>. Sabe-se que além das aulas presenciais e obrigatórias, o curso requer tempo para estudo, tempo para atividades extracurriculares que são indispensáveis para a formação, o que acaba por exigir do graduando uma quantidade excessiva de tempo da sua rotina. Essa dedicação priva muitas vezes o estudante de praticar atividades físicas, de lazer e compromete a sua vida afetiva e social<sup>26</sup>.

No que se refere à Escala de Conflito Família-Estudos, é possível constatar que os participantes identificaram um prejuízo moderado da vida familiar nos estudos. É frequente que o estresse psicológico se manifeste como inabilidade de concentração em outros assuntos que não estejam relacionados ao fator estressor, dessa forma, a tensão familiar interfere na performance dos estudantes<sup>53</sup>, coincidindo com o item de maior média na referida escala: *“Eu fico preocupado(a) com problemas familiares enquanto me dedico às atividades acadêmicas”*.

Com relação à Escala de Interface Positiva, pode-se perceber que a família gera um impacto positivo maior na vida acadêmica, do que o processo inverso. Além disso, o fenômeno mais verificado pelos participantes do estudo foi a interface positiva da vida familiar na vida

acadêmica. Tendo em vista o papel formativo da família na vida do sujeito, é natural que os princípios e valores aprendidos em casa sirvam como base para a construção de uma vida social e profissional sólida e estruturada. Dentro de todos os itens propostos pelo instrumento de pesquisa, aquele que obteve uma maior média foi: “*Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no ambiente acadêmico*”. Isso é reflexo da importante função da família na produção de vínculos e de relações de cuidado e conflito, que possibilitam aos indivíduos se sentirem pertencentes a um grupo, bem como a ampliar as orientações familiares aprendidas em outras estruturas sociais<sup>54</sup>.

Quando se trata da percepção do conflito e da interface positiva estudos-família ao longo do curso, observa-se que existem diferenças estatisticamente significantes a partir do momento do curso em que esses indivíduos estão inseridos. O ciclo básico, que corresponde aos primeiros dois anos do curso, é o grupo que observa o maior conflito da vida acadêmica na família. Tal fenômeno pode ser explicado pelo fato de que o ingresso no ensino superior é marcado por um momento de transição na vida dos estudantes, que gera repercussões potenciais no desenvolvimento psicológico deles. Esse momento representa comumente a primeira tentativa de independência individual através da escolha profissional. A entrada na faculdade também gera mudanças na rede social de apoio dos jovens, revelando transformações nas amizades, nas figuras de exemplos e na família. Sabe-se que todas essas rupturas que o início da vida universitária traz gera significativas mudanças no convívio familiar dos estudantes<sup>55</sup>. No entanto, o ciclo básico também é aquele que mais percebe a interface positiva da vida acadêmica na família, gerando certo equilíbrio entre o prejuízo identificado nos primeiros anos de curso.

Por outro lado, quando se coloca o conflito gerado pela família prejudicando os estudos, os alunos do internato, que equivale aos dois últimos anos do curso de medicina, são aqueles que mais constatarem esse fenômeno. Esses estudantes estão se preparando para as provas de residência, que representam a grande escolha profissional deles, então, muitas vezes eles abdicam de certas atividades sociais para estudar. Além disso, são indivíduos que manifestam ansiedade, medo e insegurança em relação ao futuro profissional e à inserção no mercado de trabalho<sup>56</sup>.

O ciclo clínico, período compreendido no meio da graduação que são o terceiro e o quarto ano, é marcado por um momento de maior estabilidade no curso. Os vínculos já foram criados, não há tanta preocupação com a mudança profissional em um futuro próximo, como ocorre no internato, e dessa forma, a família configura como um importante ponto de equilíbrio para essas pessoas. Sabe-se que o ciclo clínico é aquele em que há menos indicadores de estresse

por parte dos estudantes<sup>25</sup>, e isso ocorre em virtude desse momento do curso simbolizar o melhor período de adaptação em relação aos extremos (início e fim), bem como pelo fato da rede de apoio desses estudantes estar bem consolidada, sendo assim, eles identificam em maior grau a influência positiva da família na vida acadêmica.

## **7 LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS**

Reconhece-se como restrição o fato de o instrumento ter sido aplicado em uma amostra de estudantes majoritariamente de um único estado do país. Além disso, apesar de realizados esforços para que fosse possível a participação de várias instituições de ensino, é provável que os dados obtidos tenham sofrido vieses da cultura da amostra, e isso determina limitações na generalização dos resultados obtidos.

Associado a isso, não é possível desconsiderar que a pesquisa foi atravessada por um período de pandemia, em que ocorreu a mudança do ambiente de aprendizado: os estudantes passaram a realizar as suas atividades acadêmicas em casa, dividindo, dessa forma, de maneira mais próxima e intensa, a vida acadêmica com a vida familiar. Reconhece-se, então, que isso pode ter gerado um perfil de respostas diferente do que poderia ter sido obtido em situações de ausência de pandemia e isolamento social.

Como primeiro trabalho de pesquisa a tratar da relação entre a vida acadêmica e a vida familiar dos estudantes de medicina, acredita-se que o pioneirismo possa incentivar futuros pesquisadores a investigar o tema e expandi-lo em outros momentos da vida acadêmica dos sujeitos, como por exemplo, alunos de pós-graduação, bem como outros cursos de graduação. Isso permitirá avaliar os fenômenos de conflito e interface positiva entre estudos e família em outras realidades, além de conferir maior validade aos instrumentos.

## 8 CONCLUSÕES

- Os instrumentos propostos mostraram-se válidos e confiáveis para mensurar as interfaces positiva e negativa entre a vida acadêmica e a vida familiar de estudantes.

- Os estudantes de medicina identificam uma maior influência da vida acadêmica prejudicando a vida familiar e percebem a família contribuindo mais nos estudos de maneira favorável.

- Alunos do ciclo básico apresentaram maior percepção de que o estudo prejudica suas atividades familiares; alunos do internato foram os que mais perceberam a família prejudicando a vida acadêmica; por fim, o ciclo clínico se revelou o momento de maior equilíbrio entre a vida acadêmica e a vida familiar.



## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Diretrizes Curriculares Nacionais Do Curso De Graduação Em Medicina 1. Perfil Do Formando Egresso/Profissional. 2014.
2. Fiedler PT. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica. *Medicina (B Aires)* [Internet]. 2008;308. Available from: [http://www.abem-educmed.org.br/pdf\\_tese/tese\\_patricia\\_tempski.pdf](http://www.abem-educmed.org.br/pdf_tese/tese_patricia_tempski.pdf).
3. Hwang IC, Park KH, Kim JJ, Yim J, Ko KP, Bae SM, et al. Perceived Social Support as a Determinant of Quality of Life among Medical Students: 6-Month Follow-up Study. *Acad Psychiatry*. 2017;41(2):180–4.
4. Silva, Ferreira. Família e ensino superior: que relação entre dois contextos de desenvolvimento? *Exedra Rev Cient* [Internet]. 2009;101–26. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3398329>.
5. Machado MH, Santos PM dos. Profissão médica no Brasil. *Front Matter / Elem Pré-textuais / Páginas Iniciais*. 1995;97–117.
6. Aurélio M, Ros D. The Flexner Report : for Good and for Bad. 1910;32(4):492–9.
7. B C Neves NM, C S Neves FB, V Bitencourt AG. transformações transformações Medical Teaching in Brazil: Origins and Transformations. Jul-Dez. 2005;75(2):162–8.
8. Afonso P, Aleixo OV, Aleixo RV, Carvalho DJF De, Simões JA. Work-Family Balance Within the Medical Profession : An Exploratory Study Conciliação Trabalho-Família na Profissão Médica : Um Estudo Exploratório. 2019;32(11):697–705.
9. Gouveia VV, Barbosa GA, Andrade E, Carneiro MB. Measuring life satisfaction among physicians in Brazil | Medindo a satisfação com a vida dos médicos no Brasil. *J Bras Psiquiatr*. 2005;54(4).
10. Sanchez HM, Sbroggio Junior AL, De Moraes EG, Agostinho PL da S, Poloniato TB, Soares PG. Avaliação da qualidade de vida de médicos clínicos e cirurgiões. *Rev Bras em Promoção da Saúde*. 2018;31(3):1–9.
11. da Silva CA, Ferreira MC. Dimensões e indicadores da qualidade de vida e do bem-estar no trabalho. *Psicol Teor e Pesqui*. 2013;29(3):331–9.
12. Burbeck R, Coomber S, Robinson SM, Todd C. Occupational stress in consultants in accident and emergency medicine: A national survey of levels of stress at work. *Emerg Med J*. 2002;19(3):234–8.
13. Giovanna N, Vilela S. Conflito Trabalho-Família : uma Revisão Sistemática da Produção Científica Nacional Work-Family Conflict : A Systematic Review of National Scientific Production. 2018;27–49.
14. Greenhaus JH, Beutell NJ. ' Academy of ManD^menl Revieiv Sources of Conflict

- Between Work and Family Roles<sup>^</sup>. *Acad Manag Rev* [Internet]. 1985;10(1):76–88. Available from: <http://amr.aom.org/content/10/1/76.full.pdf>
15. Oliveira LB de, Cavazotte F de SCN, Paciello RR. Antecedentes e consequências dos conflitos entre trabalho e família. *Rev Adm Contemp*. 2013;17(4):418–37.
  16. Kleiner S, Wallace JE. Oncologist burnout and compassion fatigue: Investigating time pressure at work as a predictor and the mediating role of work-family conflict. *BMC Health Serv Res*. 2017;17(1):1–8.
  17. Mache S, Bernburg M, Vitzthum K, Groneberg DA, Klapp BF, Danzer G. Managing work-family conflict in the medical profession: working conditions and individual resources as related factors. *BMJ Open*. 2015;5(4):e006871.
  18. Pereira, AMS. Interação trabalho-família em profissionais das Unidades de Saúde Familiar: impacto dos fatores psicossociais e experiências de recuperação diária na saúde ocupacional. 2016. [Dissertação].2016. Porto (PT): Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação- Universidade do Porto, Porto, 2016. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/102334/2/177923.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2020>.
  19. Simões, C. (2016). Conflito trabalho-família em profissionais de saúde: teoria, investigação e intervenção. In D. Bartholomeu, J. M Montiel, A. A. Machado, A. R. Gomes, G. Couto, & V. Cassep-Borges (Eds.), *Relações interpessoais: Concepções e contextos de intervenção e avaliação* (pp. 205-234). São Paulo: Vetor.
  20. Deng S, Yang N, Li S, Wang W, Yan H, Li H. Doctors' job satisfaction and its relationships with doctor-patient relationship and work-family conflict in china: A structural equation modeling. *Inq (United States)*. 2018;55(115).
  21. Chen L, Liu J, Yang H, Ma H, Wang H, Huang Y, et al. Work-family conflict and job burn-out among Chinese doctors: The mediating role of coping styles. *Gen Psychiatry*. 2018;31(1):1–7.
  22. Guille C, Frank E, Zhao Z, Kalmbach DA, Nietert PJ, Mata DA, et al. Work-family conflict and the sex difference in depression among training physicians. *JAMA Intern Med*. 2017;177(12):1766–72.
  23. Geol E. Grupo de Carga Horária Mínima de 2.400h: Limites mínimos para integralização de 3 (três) ou 4 (quatro) anos. 2015;2007:3–5.
  24. Machado CDB, Wuo A, Heinzle M. Educação Médica no Brasil: uma Análise Histórica sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica TT - Brazilian Medical Education: a Historical Analysis of Academic and Pedagogical Education. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2018;42(4):66–73. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022018000400066&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n4/1981-5271-rbem-42-4-0066.pdf](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400066&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n4/1981-5271-rbem-42-4-0066.pdf)>.
  25. Santos FS, Maia CRC, Faedo FC, Gomes GPC, Nunes ME, Oliveira MVM de. Estresse

- em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2017;41(2):194–200.
26. Harada BA, Faxina CF, Capeletto CDM, Simões JC. Perfil psicológico do estudante de Medicina. *Med Rev Med Res.* 2013;15(2):93–101.
  27. Gomes IP. Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil Prevalence and Factors Associated with Center in the Northeast of Brazil. *Rev Bras Cardiol.* 2018;42(4):55–65.
  28. Torres AR, Campos LM, Lima MCP, Ramos-Cerqueira ATA. Suicidal Ideation Among Medical Students: Prevalence and Predictors. *J Nerv Ment Dis.* 2018;206(3):160–8.
  29. Meleiro AMAS. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Rev Assoc Med Bras.* 1998;44(2):135–40.
  30. Paro CA, Bittencourt ZZL de C. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2013;37(3):365–75.
  31. Fernandes G, Souza B De, Ii BB, Regina C, Custódio N. Estresse em estudantes ao longo da graduação médica. 2019;43:246–53.
  32. Benevides-Pereira AMT, Gonçalves MB. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: um estudo longitudinal. *Rev Bras Educ Med.* 2009;33(1):10–23.
  33. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cienc e Saude Coletiva.* 2011;16(7):3061–8.
  34. Chaves FF. Universidade Federal De Minas Gerais Escola De Enfermagem Tradução, Adaptação E Validação De Instrumentos Para As Práticas Educativas Na Condição Crônica Do Diabetes Mellitus. 2016;122.
  35. Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Cienc e Saude Coletiva.* 2015;20(3):925–36.
  36. Terwee CB, Bot SDM, Boer MR De, Windt AWM Van Der, Knol DL, Dekker J. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. 2007;60:34–42.
  37. Mokkink LB, Terwee CB, Patrick DL, Alonso J, Stratford PW, Knol DL, et al. The COSMIN study reached international consensus on taxonomy , terminology , and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes. *J Clin Epidemiol [Internet].* 2010;63(7):737–45. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2010.02.006>.
  38. Mokkink LB, Prinsen CAC, Bouter LM. The Consensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments ( COSMIN ) and how to select an outcome measurement instrument. 2016;20(2):105–13.

39. Souza AC de, Alexandre NMC, Guirardello E de B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol e Serv saude Rev do Sist Unico Saude do Bras.* 2017;26(3):649–59.
40. CHAVES, Fernanda Azeredo. Tradução e adaptação cultural do “Behavior Change Protocol” para a língua portuguesa- Brasil. 2014. 110 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.
41. Aguiar CVN. Interfaces entre o trabalho e a família e os vínculos organizacionais: explorando a tríade família-trabalho-organização. [tese]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2016. Disponível em: <[https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/carolina\\_villa\\_nova\\_tese.pdf](https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/carolina_villa_nova_tese.pdf)>.
42. Aguiar CVN, Bastos AVB. Interface positiva trabalho e família: proposta de instrumento e evidências de validade. *Rev Avaliação Psicológica.* 2017;17(01):48–58.
43. Damásio, B.; Borsa, J. Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos. São Paulo: Vetor; 2017.
44. Echevarría-Guanilo, ME.; Gonçalves, N. Psychometric properties of measurement instruments: conceptual bases and evaluation methods- part 1. *Texto Contexto Enferm.* Universidade Federal de Santa Catarina. [Internet].2017 [acesso em 05 jan.2020]; 16(5): 270-276. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001600017>.
45. Peterson RA, Kim Y. On the relationship between coefficient alpha and composite reliability. *J Appl Psychol.* 2013;98(1):194–8.
46. En I, El S, Del USO, Alfa C. Artículo de Revisión Estimators of Internal Consistency in Healthy Research: The. 2015;32(1):129–38.
47. Valentini F. Artigos Originais Variância Média Extraída e Confiabilidade Composta : Indicadores de Precisão 1 2 Average Variance Extracted and Composite Reliability : Reliability Coefficients. 2016;32:1–7.
48. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. *Rev Bioética.* 2013;21(2):268–77.
49. Ávila RC, Contrera R, Formação Á, Médicas M. Formação das Mulheres nas Escolas de Medicina Women and Medical Schools. 2014;38(381):142–9.
50. Meninea R, Marques NA, Monteiro C, Larissa C, Oliveira B De. ARTIGO DE PESQUISA O perfil atual do estudante de Medicina e sua repercussão na vivência do curso. 2018;2:22–30.
51. Cardoso Filho F de AB, Magalhães JF, Silva KML da, Pereira IS da SD. Perfil do Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), 2013. *Rev Bras Educ Med.* 2015;39(1):32–40.
52. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AGA, Biancarelli A, Miotto BA, Mainardi GM.

- Demografia médica no Brasil 2018 [Internet]. 2018. 286 p. Available from: [www.portalmedico.org.br](http://www.portalmedico.org.br).
53. Ferreira C, Monteiro DS, Francisco J, Freitas DM. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem. *Stress in the Academic Daily : A Nursing Student View*. 2007;11(1):66–72.
  54. Dunningham WA, Filho ADSA. Saúde mental. Vol. 20, *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*. 2016. 186 p.
  55. Teixeira MAP, Dias ACG, Wottrich SH, Oliveira AM. Adaptação à universidade em jovens calouros. *Psicol Esc e Educ*. 2008;12(1):185–202.
  56. Soares D. Sintomas de Depressão , Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento *Symptoms of Depression, Anxiety and Stress in Medical Students and Institutional Coping Strategies*. 2020;44(1):1–10.

## APÊNDICES

### Apêndice A- Instrumento final (Conflito estudos-família e família-estudos)

Vamos apresentar para você algumas frases sobre como a sua vida acadêmica pode influenciar a sua vida familiar e vice-versa. Avalie, com base na escala abaixo, o quanto você concorda com cada ideia apresentada.

Discordo			Concordo		
1	2	3	4	5	6
Discordo Totalmente	Discordo Muito	Discordo pouco	Concordo pouco	Concordo Muito	Concordo Totalmente

	1	2	3	4	5	6
<b>Influência negativa dos estudos na vida familiar</b>						
Meus estudos me afastam de atividades familiares por mais tempo do que eu gostaria.						
As demandas da minha vida acadêmica me sugam emocionalmente de forma que eu não consigo contribuir do modo que gostaria com a minha família.						
Quando eu finalizo as minhas atividades acadêmicas, muitas vezes já estou muito esgotado(a) para participar das atividades familiares.						
Eu deixo de fazer coisas com a minha família devido ao tempo que preciso dedicar às atividades acadêmicas.						
As habilidades que desenvolvo no ambiente acadêmico não me ajudam a ser uma pessoa melhor para minha família (melhor filho/filha; pai/mãe; marido/esposa).						
<b>Influência negativa da vida familiar nos estudos</b>						
O tempo que eu gasto com responsabilidades familiares frequentemente interfere nas minhas responsabilidades acadêmicas.						
Eu fico preocupado(a) com problemas familiares enquanto me dedico às atividades acadêmicas.						
O tempo que passo com minha família frequentemente me impede de dedicar tempo a atividades acadêmicas que poderiam ajudar na minha carreira.						
O estresse gerado por minhas responsabilidades familiares dificulta minha concentração nos estudos.						
A tensão e a ansiedade vindas da minha família frequentemente enfraquecem minha capacidade de cumprir minhas atividades acadêmicas.						
Eu deixo de fazer atividades acadêmicas devido à quantidade de tempo que preciso dedicar às minhas responsabilidades familiares.						
As habilidades que desenvolvo no ambiente familiar não me ajudam a ser um estudante melhor.						

### Apêndice B- Instrumento final (Interface positiva estudos-família e família-estudos)

Vamos apresentar para você algumas frases sobre como a sua vida acadêmica pode influenciar a sua vida familiar e vice-versa. Avalie, com base na escala abaixo, o quanto você concorda com cada ideia apresentada.

Discordo			Concordo		
1	2	3	4	5	6
Discordo Totalmente	Discordo Muito	Discordo pouco	Concordo pouco	Concordo Muito	Concordo Totalmente

<b>Influência positiva dos estudos na vida familiar</b>						
Os comportamentos exigidos no meu ambiente acadêmico levam a comportamentos que me ajudam na vida familiar.						
As atividades que eu desenvolvo no ambiente acadêmico me ajudam a lidar melhor com questões pessoais e práticas em casa.						
Os valores desenvolvidos na minha vida acadêmica me tornam um membro melhor na minha família.						
Cumprir as responsabilidades familiares se torna mais fácil mediante ao uso de estratégias empregadas no ambiente acadêmico.						
Meu envolvimento com a vida acadêmica me deixa de bom humor e isso me ajuda a ser um membro melhor para minha família.						
Meu envolvimento com a vida acadêmica me ajuda a me sentir preenchido(a) como pessoa e isso me ajuda a ser um membro melhor para minha família.						
<b>Influência positiva da vida familiar nos estudos</b>						
O meu envolvimento na família me põe de bom humor e isto me ajuda a ser um estudante melhor.						
O meu envolvimento na família faz eu me sentir contente e otimista e isso me ajuda a ser um estudante melhor.						
Valores que eu aprendi através de experiências familiares me ajudam a cumprir minhas responsabilidades acadêmicas.						
Por causa das coisas que aprendo no ambiente familiar, eu também desenvolvo melhor meus contatos sociais na vida acadêmica.						
O meu envolvimento na família me ajuda a adquirir competências e isso me ajuda a ser um estudante melhor.						
As habilidades que eu uso em casa me ajudam a lidar melhor com os problemas da vida acadêmica.						
Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no ambiente acadêmico.						

## ANEXOS

## ANEXO A- Parecer Consubstanciado do CEP



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** A relação entre a vida acadêmica e a vida familiar do estudante da área de saúde: uma análise transversal

**Pesquisador:** Carolina Villa Nova Aguiar

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 30683920.1.0000.5544

**Instituição Proponente:** Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências - FUNDECI

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.052.521

**Apresentação do Projeto:**

A qualidade de vida engloba múltiplas variáveis, incluindo condições internas e externas, e dentre essas, a família. No entanto, existe um hiato na literatura quando se trata da relação entre a vida acadêmica e a vida familiar dos estudantes de saúde, o que viabiliza a elaboração de um projeto de pesquisa nesse tema. A família representa um domínio significativo na vida das pessoas, colocado frequentemente como maior prioridade, e pode existir uma interferência positiva ou negativa dela nos estudos, e vice-versa.

**Objetivo da Pesquisa:**

## OBJETIVOS PRIMÁRIOS

1. Desenvolver e reunir evidências de validade de escalas para a mensuração das interfaces entre a vida acadêmica e a vida familiar de estudantes da área de saúde.
2. Descrever a percepção sobre as interfaces estabelecidas entre a vida acadêmica e a vida familiar de estudantes da área de saúde.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:****-RISCOS:**

Segundo as autoras, os riscos oferecidos aos participantes neste trabalho dizem respeito à possibilidade de exposição, ou seja, quebra do sigilo da identidade dos respondentes, e, também

<b>Endereço:</b> AVENIDA DOM JOÃO VI, 274	<b>CEP:</b> 40.285-001
<b>Bairro:</b> BROTAS	
<b>UF:</b> BA <b>Município:</b> SALVADOR	
<b>Telefone:</b> (71)2101-1921	<b>E-mail:</b> cep@bahiana.edu.br





Continuação do Parecer: 4.052.521

de mobilização emocional. Para evitar o risco de quebra de sigilo, não existe lacunas para identificação no questionário. O material coletado eletrônico será armazenado em banco de dados geral, salvo em um HD Externo usado apenas para esse objetivo, e ficará sob a responsabilidade exclusiva da pesquisadora assistente Steffany Barbosa Reis. Após o período determinado pela Resolução nº466/12, todos os dados serão excluídos e o dispositivo será formatado. Já para minimizar os riscos causados pela eventual mobilização emocional, será disponibilizado, para aqueles participantes que reportarem mobilização, um acolhimento realizado pela pesquisadora principal e, caso necessário, atendimento psicológico também realizado pela pesquisadora principal (psicóloga vinculada ao Conselho Regional de Psicologia – CRP 03/9668).

**-BENEFÍCIOS:**

As autoras indicam que o presente estudo pode contribuir para o conhecimento a respeito da saúde dos estudantes da área de saúde, em qualquer curso e grau de formação, possibilitando um melhor entendimento dos fatores que influenciam na qualidade de vida do acadêmico e que os resultados podem gerar novas pesquisas sobre o tema, ampliando a interface positiva e/ou negativa entre família e estudos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se da adaptação e validação de instrumentos psicométricos de avaliação da qualidade de estudantes da área de saúde, a ser instituída em 2 etapas.

Na primeira, ocorreu a adaptação de escalas já existentes e previamente validadas para a investigação das interfaces estabelecidas entre o trabalho e a família (Escala Multidimensional de Conflito TrabalhoFamília e Escala de Interface Positiva entre Trabalho e Família. As adaptações realizadas foram enviadas para um painel de composto por 10 juízes (experts), sendo obtidas respostas de 08. A partir das respostas oferecidas, foram calculados os índices de validade de conteúdo (IVC) e realizados os ajustes apontados. Em seguida, procedeu-se à etapa de validação semântica, na qual foi solicitado a um pequeno grupo de estudantes que julgassem os itens das escalas em termos de responsividade, clareza e objetividade. Tal etapa de pesquisa resultou na proposta de uma primeira versão do instrumento, que será utilizado na etapa seguinte, a ser desenvolvida após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

A 2ª etapa será a avaliação da qualidade psicométrica do instrumento e descrição dos resultados.

<b>Endereço:</b> AVENIDA DOM JOÃO VI, 274	<b>CEP:</b> 40.285-001
<b>Bairro:</b> BROTAS	
<b>UF:</b> BA	<b>Município:</b> SALVADOR
<b>Telefone:</b> (71)2101-1921	<b>E-mail:</b> cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 4.052.521

Serão convidados a participar do estudo 500 estudantes de diferentes cursos e Instituições de Ensino Superior (IES), através de um link divulgado via e-mail e WhatsApp. Em caso de aceite, o participante deverá acessar um link da plataforma GoogleForms no qual estarão disponibilizados o TCLE e o instrumento de pesquisa. Os estudantes serão recrutados, inicialmente, pelas redes de relacionamentos das pesquisadoras envolvidas no projeto e, para maior alcance e variabilidade da amostra, será adotada a técnica de bola de neve para divulgação mais ampla da pesquisa.

-Critérios de inclusão: ser estudante da área de saúde e ter 18 anos ou mais e o critério de exclusão será o estudante não estar regular no curso, ou seja, estar afastado por trancamento de matrícula ou qualquer outro motivo.

Instrumento de pesquisa será composto por três seções: a primeira irá contemplar a caracterização pessoal e ocupacional do participante (exemplo: gênero, estado civil, escolaridade, responsabilidade financeira pela manutenção da família); a segunda será composta pelas escalas adaptadas; e a terceira conterá uma escala complementar, intitulada Escala de Qualidade de Vida Familiar.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

- Folha de rosto: devidamente preenchida, com assinatura do responsável institucional e dentro do prazo de 6 meses.
- Cronograma: apresentado, com data de início da coleta de dados para 01/09/2020, porém necessita de ajustes.
- Orçamento: apresentado no valor de R\$100,00, informando a fonte financiadora.
- TCLE: apresentado e adequado.

**Recomendações:**

Atentar a data de envio do relatório final ao CEP-Bahiana, disposta no formulário básico (Maio/2021), inconsistente com a finalização da pesquisa e diferente daquela colocada no projeto completo (Maio/2022).

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274  
 Bairro: BROTAS CEP: 40.285-001  
 UF: BA Município: SALVADOR  
 Telefone: (71)2101-1921 E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 4.052.521

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Após a REANÁLISE bioética desse Protocolo de Pesquisa (VERSÃO 2), baseada na Resolução 466/12 do CNS/MS e documentos afins, em resposta às inadequações identificadas e emitidas no parecer consubstanciado de nº 4.023.490, consideramos aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Atenção : o não cumprimento à Res. 466/12 do CNS abaixo transcrita implicará na impossibilidade de avaliação de novos projetos deste pesquisador.

**XI DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL**

XI.1 - A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais.

XI.2 - Cabe ao pesquisador: a) e b) (...)

c) desenvolver o projeto conforme delineado;

d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;

e) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;

f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e

responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;

g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e

h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1535989.pdf	14/05/2020 11:21:08		Aceito
Outros	Respostas_CEP.docx	14/05/2020 11:20:34	Carolina Villa Nova Aguiar	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP.docx	14/05/2020 11:19:54	Carolina Villa Nova Aguiar	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_rev.docx	14/05/2020 11:19:18	Carolina Villa Nova Aguiar	Aceito

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274  
 Bairro: BROTAS CEP: 40.285-001  
 UF: BA Município: SALVADOR  
 Telefone: (71)2101-1921 E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 4.052.521

Outros	Questionario.docx	11/04/2020 10:33:46	Carolina Villa Nova Aguiar	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_steffany.pdf	11/04/2020 10:30:44	Carolina Villa Nova Aguiar	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SALVADOR, 27 de Maio de 2020

---

**Assinado por:**  
**Maria Thais de Andrade Calasans**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** AVENIDA DOM JOÃO VI, 274  
**Bairro:** BROTAS **CEP:** 40.285-001  
**UF:** BA **Município:** SALVADOR  
**Telefone:** (71)2101-1921 **E-mail:** cep@bahiana.edu.br