

UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO - UNIFENAS

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE

Ilse Seubert Coelho Vieira

**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO
QUESTIONÁRIO “*HUMANITIES SCORE*” E ANÁLISE DO PERFIL DE
EXPOSIÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DA
UNIFENAS - BH ÀS HUMANIDADES**

Belo Horizonte

2019

Ilse Seubert Coelho Vieira

**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO SEMÂNTICADO
QUESTIONÁRIO “*HUMANITIES SCORE*” E ANÁLISE DO PERFIL DE
EXPOSIÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DA
UNIFENAS - BH ÀS HUMANIDADES**

**Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional
em Ensino em Saúde da Universidade José do Rosário Vellano
para obtenção do título de Mestra em Ensino em Saúde.**

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Eliane Perlatto Moura

Belo Horizonte

2019

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Itapoã UNIFENAS
Conforme os padrões do Código de Catalogação Anglo Americano (AACR2)

61-057(043.3)

V657i Vieira, Ilse Seubert Coelho.

Tradução, adaptação transcultural e validação semântica do questionário "*humanities score*" e análise do perfil de exposição de estudantes de medicina da Unifenas - BH às humanidades [manuscrito] / Ilse Seubert Coelho Vieira. -- Belo horizonte, 2019.

88 f. : il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade José do Rosário Vellano, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde, 2019.

Orientador : Prof.^a Dr.^a Eliane Perlatto Moura.

1. Ciências Humanas. 2. Estudantes de Medicina. 3. Tradução. 4. Estudos de Validação. I. Moura, Eliane Perlatto. II. Título.



Presidente da Fundação Mantenedora - FETA

Larissa Araújo Velano Dozza

Reitora

Maria do Rosário Velano

Vice-Reitora

Viviane Araújo Velano Cassis

Pró-Reitor Acadêmico

Mário Sérgio Oliveira Swerts

Pró-Reitora Administrativo-Financeira

Larissa Araújo Velano Dozza

Pró-Reitora de Planejamento e Desenvolvimento

Viviane Araújo Velano Cassis

Diretora de Pesquisa e Pós-graduação

Laura Helena Órfão

Coordenador do Curso de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde

Antonio Carlos de Castro Toledo Jr.

Certificado de Aprovação

TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO "HUMANITIES SCORE (LIFE EXPERIENCES AND ATTITUDES)" E ANÁLISE DO PERFIL DE EXPOSIÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIFENAS-BH ÀS HUMANIDADES

AUTOR: Ilse Seubert Coelho Vieira

ORIENTADOR: Profa. Dra. Eliane Perlatto Moura

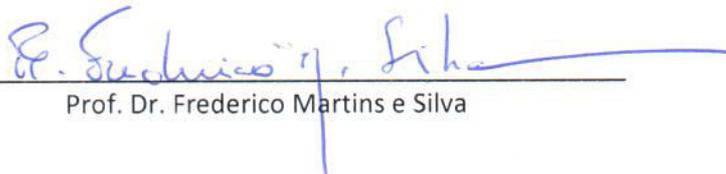
Aprovado como parte das exigências para obtenção do Título de **Mestre Profissional em Ensino em Saúde** pela Comissão Examinadora.



Profa. Dra. Eliane Perlatto Moura

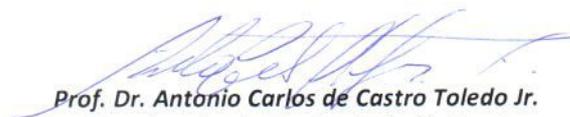


Prof. Dr. Alexandre Sampaio Moura



Prof. Dr. Frederico Martins e Silva

Belo Horizonte, 12 de dezembro de 2019.



Prof. Dr. Antônio Carlos de Castro Toledo Jr.

Coordenador do Mestrado Profissional

Em Ensino em Saúde

UNIFENAS

AGRADECIMENTOS

A Deus por minha vida.

Aos meus pais, *in memoriam*, pelo exemplo de honestidade e boa disposição para viver.

Ao meu esposo Diógenes, escolha da minha vida, e ao nosso filho Eduardo, presente de Deus, pela presença, apoio, estímulo e paciência.

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Eliane Perlatto Moura, pela orientação segura, pela presença constante e pelo aprendizado oferecido com leveza.

À UNIFENAS-BH pela oportunidade de realização deste mestrado.

À Coordenação e ao Corpo Docente do mestrado, que, com segurança, nos conduzem na direção do aprendizado e aperfeiçoamento.

Aos Professores Dr. Antônio Carlos Castro de Toledo Júnior e Dr. Alexandre de Araújo Pereira pelas valiosas orientações por ocasião da qualificação e aos Professores Dr. Pe. Frederico Martins e Silva e Dr. Alexandre Sampaio Moura pelas valiosas contribuições por ocasião da defesa.

Aos colegas de jornada no mestrado pela oportunidade feliz de amizade e companheirismo.

À aluna da Iniciação Científica, Nathália Irffi Carvalho, pelo auxílio na coleta de dados e contribuições nas reuniões.

Aos profissionais administrativos da UNIFENAS-BH pelo apoio eficiente e constante, em especial à Sra. Keila Pereira e Sra. Kely Alves.

A todos os amigos com quem tive a grata oportunidade de conversar sobre o meu projeto desde os seus primórdios e que foram oferecendo sugestões, ideias e incentivo. Seus nomes não serão citados, pelo risco de, imperdoavelmente, deixar de citar alguém.

“It is good to love many things, for therein lies the true strength, and whosoever loves much performs much, and can accomplish much, and what is done in love is well done.”

(VINCENT WILLEM VAN GOGH - 30/03/1853 a 29/07/1980)

(É bom amar muitas coisas, pois aí reside a verdadeira força, e quem ama muito faz muito e pode realizar muito, e o que for feito com amor será bem feito.) (Tradução livre)

RESUMO

Introdução: as humanidades estão associadas ao desenvolvimento pessoal, à redução do estresse e do *burnout*, bem como à melhora das qualidades pessoais na prática clínica. Assim, o conhecimento sobre a exposição às humanidades pelos estudantes de medicina se faz necessário, para elaborar intervenções educacionais relacionadas às humanidades, que sejam eficazes no sentido de interferir positivamente na vida do estudante e futuro médico. Para tanto, são necessários instrumentos de quantificação confiáveis que forneçam subsídios objetivos para fundamentar tais ações. No entanto, foi constatada a inexistência de um instrumento de investigação em português do Brasil que quantifique a exposição de estudantes de medicina às humanidades. **Objetivos:** realização da tradução, adaptação transcultural e validação semântica do instrumento “*Humanities Score*” para tornar possível sua utilização no Brasil e analisar o perfil de exposição dos estudantes de medicina da UNIFENAS-BH às humanidades. **Metodologia:** Realização da tradução, retrotradução, revisão pelos pesquisadores, pré-teste e verificação das propriedades psicométricas de um questionário estrangeiro. **Resultados:** O pré-teste utilizou amostra de 31 alunos e o questionário final, para avaliação das propriedades psicométricas, foi aplicado a 237 alunos. Após análise estatística do construto, sua estrutura passou a se constituir de uma “Escala de Exposição às Humanidades” (EEH), com duas subescalas (escala de exposição às humanidades e escala de opinião sobre inserção curricular de humanidades), ambas com respostas do tipo Likert com cinco opções. A análise da escala de frequência de exposição revelou consistência interna satisfatória, com um Coeficiente alfa de Cronbach de 0,689. Observou-se que o índice de exposição dos estudantes às humanidades parece decrescer ao longo do curso e que as variáveis sexo feminino, praticar atividades sociais voluntárias, religião e atividades extracurriculares estão relacionadas com maiores índices de exposição às humanidades e de opinião sobre a importância das ciências humanas no currículo médico. **Conclusão:** os objetivos propostos pela pesquisa foram cumpridos, com a obtenção de escala em português do Brasil, apta a mensurar a exposição dos estudantes de medicina às humanidades, com o estabelecimento de uma correlação entre o comportamento (ação) e a atitude (intenção) dos alunos quanto à importância que atribuem às humanidades no currículo do curso de medicina.

Palavras-chave: Ciências Humanas. Estudantes de Medicina. Tradução. Estudos de Validação.

ABSTRACT

Introduction: The humanities are associated with personal development, with stress and burnout reduction, as well as with the improvement of personal qualities in clinical practice. Thus, knowing how medical students react to the exposure to the humanities is necessary in order to develop educational interventions that involve the humanities, and that are effective in positively impacting on the life of medical students and future physicians. Therefore, tools for reliable quantification are indispensable to provide objective subsidies to support such educational actions. However, we found that there was no research tool in Brazilian Portuguese that would quantify the exposure of medical students to the humanities. **Objectives:** To do the translation, transcultural adaptation and semantic validation of the instrument "*Humanities Score*" to enable its use in Brazil and analyze the exposure profile to the humanities of medical students at UNIFENAS-BH. **Methodology:** Translation and back translation processes, review by researchers, pre-testing and verification of the psychometric properties of a foreign language questionnaire. **Results:** Pre-testing used samples of 31 students and the final questionnaire was administered to 237 medical students to evaluate the psychometric properties. After statistical analysis of the construct, its structure became an "Exposure Scale to the Humanities" (EEH) with two subscales (the actual exposure scale to the humanities and an opinion scale about the curricular inclusion of the humanities), both with five-option answers in a Likert scale format. Exposure frequency scale analysis showed satisfactory internal consistency with a Cronbach's alpha coefficient of 0.689. It was observed that the students' rate of exposure to the humanities seems to decrease along the medical course; the variables being a female, doing volunteer work, religion and extracurricular activities are related to higher levels of exposure to the humanities and opinion about the importance of human sciences in the medical curriculum. **Conclusion:** The objectives of this research study have been achieved – we have now a scale in Brazilian Portuguese that can measure the exposure of medical students to the humanities, consequently establishing a correlation between the behavior (action) and attitude (intention) of the students regarding the importance they give to the humanities in the medical curriculum.

Keywords: Humanities. Medical Students. Translating. Validation studies.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	- Fluxograma – Tradução do <i>Humanities Score</i>	27
Gráfico 1	- Exposição às humanidades comparada ao sexo.....	54
Gráfico 2	- Opinião sobre inserção de humanidades no currículo, comparada ao sexo.....	55
Gráfico 3	- Exposição às humanidades comparada à especialidade médica pretendida.....	55
Gráfico 4	- Exposição às humanidades comparada à prática de atividades extracurriculares.....	56
Gráfico 5	- Atribuição de importância às humanidades comparada à prática de atividades extracurriculares.....	56
Gráfico 6	- Exposição às humanidades comparada à prática de atividades sociais voluntárias.....	57
Gráfico 7	- Comparação da frequência de exposição às humanidades com a concordância sobre inserção curricular de humanidades.....	58
Quadro 1	- Síntese dos questionários traduzidos.....	28
Quadro 2	- Comparação entre o instrumento original e o retrotraduzido.....	30
Quadro 3	- Análise da compreensão de itens – questionário sociodemográfico.....	36
Quadro 4	- Análise da compreensão de itens – escala de exposição às humanidades	38
Quadro 5	- Análise da compreensão de itens – questionário de opinião.....	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Caracterização sociodemográfica da amostra do pré-teste.....	34
Tabela 2	- Modificações do questionário sociodemográfico após o pré-teste.....	41
Tabela 3	- Modificações na escala de humanidades após o pré-teste.....	42
Tabela 4	- Modificações no questionário de opinião após o pré-teste.....	43
Tabela 5	- Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo.....	45
Tabela 6	- Exposição dos alunos às humanidades antes do ingresso na faculdade.	46
Tabela 7	- Médias e desvio padrão dos itens da escala de exposição às humanidades.....	48
Tabela 8	- Médias e desvio padrão dos itens da escala de opinião sobre inserção curricular de humanidades.....	49
Tabela 9	- Análise de confiabilidade do questionário traduzido, sem acréscimo dos itens sugeridos por Mangione et al., pelo teste alfa de Cronbach.....	49
Tabela 10	- Análise de confiabilidade da Escala de Exposição às Humanidades pelo teste alfa de Cronbach.....	50
Tabela 11	- Comparação entre a sociodemografia, o perfil de exposição às humanidades e o perfil de importância atribuída pelos alunos às humanidades.....	52
Tabela 12	- Índices de exposição às humanidades e de opinião sobre a importância das humanidades no currículo correlacionados à interrupção de atividades após ingresso no curso de medicina.....	58

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

BH	Belo Horizonte
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DA	Diretório Acadêmico
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DP	Desvio Padrão
EEH	Escala de Exposição às Humanidades
EUA	Estados Unidos da América
MG	Minas Gerais
RMBH	Região Metropolitana de Belo Horizonte
TCLE	Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UNIFENAS-BH	Universidade José do Rosário Vellano, <i>Campus</i> de Belo Horizonte

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
1.1	As humanidades ao longo da história.....	11
1.2	A Medicina e as Humanidades.....	12
1.3	Efeitos do curso de medicina sobre seus estudantes	16
1.4	Como estudar a exposição dos estudantes às humanidades?.....	17
2	JUSTIFICATIVA.....	20
3	OBJETIVOS.....	21
3.1	Objetivos gerais.....	21
3.2	Objetivos específicos.....	21
4	METODOLOGIA.....	22
4.1	Desenho do estudo.....	22
4.2	População.....	22
4.3	Recrutamento.....	22
4.3.1	<i>CrITÉRIOS de inclusão.....</i>	<i>23</i>
4.3.2	<i>CrITÉRIOS de exclusão.....</i>	<i>23</i>
4.4	Descrição do questionário original.....	23
4.4.1	<i>Descrição do questionário sobre exposição às humanidades.....</i>	<i>23</i>
4.4.2	<i>Descrição do questionário de opinião sobre inserção curricular de humanidades</i>	<i>24</i>
4.5	Análise dos dados.....	24
4.6	Aspectos éticos.....	25
4.7	Tradução e adaptação transcultural.....	26
5	RESULTADOS.....	28
5.1	Tradução e adaptação do instrumento.....	28
5.1.1	<i>Tradução, síntese e retrotradução</i>	<i>28</i>
5.1.2	<i>Pré-teste.....</i>	<i>33</i>
5.1.3	<i>Caracterização da amostra do pré-teste.....</i>	<i>33</i>
5.1.4	<i>Análise da compreensão de itens</i>	<i>35</i>
5.1.5	<i>Sugestões feitas pelos alunos e modificações implementadas no questionário.....</i>	<i>40</i>
5.2	Avaliação das propriedades psicométricas do instrumento traduzido.....	43
5.2.1	<i>Caracterização sociodemográfica da amostra.....</i>	<i>43</i>
5.2.2	<i>Análise descritiva da pontuação dada aos itens da Escala de Exposição às Humanidades e da Escala de Opinião sobre Inserção Curricular de Humanidades</i>	<i>47</i>

5.2.3	<i>Verificação das propriedades psicométricas da Escala de Exposição às Humanidades</i>	49
5.3	Perfil de exposição às humanidades e de opinião sobre inserção curricular de humanidades.....	51
5.3.1	<i>Perfil geral de exposição às humanidades.....</i>	51
5.3.2	<i>Perfil geral de opinião sobre a importância da inserção curricular de humanidades.....</i>	52
5.3.3	<i>Perfil de exposição às humanidades e de opinião sobre a importância das humanidades no currículo, relacionados ao período em curso.....</i>	52
6	DISCUSSÃO.....	59
7	CONCLUSÕES.....	66
	REFERÊNCIAS.....	67
	APÊNDICES.....	72
	ANEXOS.....	80

1 INTRODUÇÃO

1.1 Humanidades ao longo da história

A concepção de “humanidades” remonta ao período clássico da cultura grega (VI - IV a.C.), quando a educação buscava estimular e expandir a consciência do ser humano, tão diferente dos demais seres vivos. Por um lado, estimulava-se os alunos a decorar os poemas clássicos e a educar-se para a retórica, a eloquência e para a tribuna. Por outro lado, e dedicando-se especialmente aos poetas, ensinava-se a teoria e a prática da Filosofia (AZEVEDO, 2015).

Ao longo do tempo, a educação, antes um privilégio das classes abastadas, foi-se estendendo a parcela cada vez maior da população, abrangendo por fim, grande parte dos jovens. Ela segue duas linhas básicas: uma, que pretende o aprendizado das coisas, do universo e da natureza, fundamentando a ideia da ciência. A outra linha, base insubstituível do próprio pensamento, apoia-se na compreensão de textos clássicos, elaboração da linguagem e do pensamento, estando diretamente associada à ideia das humanidades (CHERVEL; COMPÈRE, 1997).

No período renascentista (séc. XV e XVI) surge o termo Humanismo, pregando a apreensão da cultura e dos valores contidos nas línguas e literaturas antigas e a vinculação da pessoa humana aos valores que permeiam as relações interpessoais. Tornando os estudos tradicionais mais dinâmicos, a formação profissional passou a basear-se no programa *studia humanitas*, incluindo poesia, filosofia, matemática e eloquência. O homem da época renascentista foi em busca do chamado conhecimento enciclopédico, interessado em saber de tudo um pouco, para o desenvolvimento do corpo e do espírito. Foi essa corrente que recebeu o nome de Humanismo, inspirada nos autores da antiguidade clássica dos escritores romanos e gregos, que já faziam reflexões sobre a condição humana. O homem passou a considerar não só a erudição e cultura, mas também a virtude, como objetivo a ser alcançado (AZEVEDO, 2015).

O termo “humanidades” é genérico, empregado diversamente, algumas vezes de maneira objetiva e delimitadora de escopo e outras vezes de forma mais conceitual, não deixando de ser um conjunto aberto de ciências em constante redefinição de rumos, métodos e critérios. Ousager e Johannessen (2010) agrupam diversas disciplinas como humanidades (estética, artes visuais,

comunicação, escrita criativa, cultura, discussão, teatro, epistemologia, ética, cinema, estudos de gênero, história, literatura, música, narrativas, religião e espiritualidade).

Consultando informalmente algumas grades curriculares de diversos cursos de Ciências Humanas, observa-se que nelas constam numerosas disciplinas correlatas às humanidades (sociologia, filosofia, comunicação, psicologia, geografia, história, administração, ciência política, letras, pedagogia, direito, relações internacionais, entre outras), bem como a estética (relembrando as muitas discussões sobre o belo nos textos de Kant e Hegel) e a antropologia. O conhecimento de muitas dessas disciplinas se relaciona intimamente com os conteúdos e habilidades que são necessários ao exercício da profissão médica em suas diversas faces.

Foi publicada uma análise do livro *Psicologia da Arte*, escrito por Vigotski em 2004; nela se argumenta que este autor considera que a psicologia da arte tem como objetivo a análise da estrutura da obra de arte, buscando o essencialmente humano e partindo das emoções e suas consequências, suscitadas pela arte. Em suas conclusões, os autores dessa análise afirmam que a arte funciona como organizadora do comportamento humano (BARROCO; SUPPERTI, 2014).

As humanidades recebem diversas delimitações e definições, desde disciplinas curriculares comuns às ciências humanas, até a exposição às artes, podendo esta ser ativa, quando o indivíduo executa as atividades, ou passiva quando ele as aprecia (MANGIONE *et al.*, 2018). E as artes estão diretamente relacionadas ao desenvolvimento humano, aumentando a empatia e as habilidades de comunicação, predispondo a posicionamentos éticos e proporcionando melhor proficiência em leitura, assim como ganhos em autoconceito e motivação, proporcionando níveis mais altos de tolerância em relação ao outro (CATERALL; CHAPLEAU; IWANAGA, 1999).

1.2 A medicina e as humanidades

Com a invasão do Império Romano pelos bárbaros, em torno do séc. V, a medicina e a cultura em geral passaram a abrigar-se nos mosteiros, ficando por conta dos clérigos o registro do conhecimento geral e do conhecimento médico, assim permanecendo por aproximadamente três séculos. Por volta do séc. IX a ordem dos beneditinos fundou um hospital em Salerno, na

Itália, onde esses religiosos praticavam a medicina ao lado de médicos leigos. A então denominada Escola de Salerno foi institucionalizada apenas em 1075, por decreto de Constantino, embora existisse há muitos anos. Para exercer a medicina, era exigido um tempo de estudos preparatórios, mais cinco anos de estudos médicos, seguidos de um ano de prática. Esta escola foi extinta em 1811, por decreto de Napoleão, após sua decadência que possivelmente foi causada pelo crescimento e fama da Escola de Nápoles; mas foi, durante muito tempo, responsável pela formação de numerosos expoentes da medicina da época (REZENDE, 2009).

Santo Isidoro de Sevilha (560 – 636), bispo de Sevilha entre 600 e 636, prolífico autor, iniciou em 615 a produção de sua obra mais transcendente, as “Etimologias”, composta de 20 livros, dos quais o quarto trata da medicina. É uma enciclopédia, em que o autor busca explicar o sentido e a origem de tudo quanto existia, à luz do que se conhecia à época. Resgatou e registrou o conhecimento acumulado até então, sendo sua obra considerada um elo de transmissão da cultura clássica para a Idade Média (RETA; CASQUERO; DIAZ, 2018).

Em 1224, por meio de decretos publicados pelo imperador Frederico II, na Itália, iniciou-se a regulamentação do ensino e da prática da medicina por meio de leis. O currículo era composto, obrigatoriamente, de três anos de ensino da filosofia, cinco anos de medicina e um ano de prática (AZEVEDO, 2015).

Analisando os efeitos que as artes, expressão significativa das humanidades, podem exercer sobre a pessoa humana, Innocenti *et al.* (2014) relatam que em 1977 foi descrito, pela psiquiatra italiana Graziella Magherini, um conjunto de manifestações psicossomáticas, agudas e inesperadas, entre turistas expostos a obras de arte. O fenômeno, chamado de Síndrome de Stendhal, foi estudado por esses autores, buscando esclarecer se a síndrome possui validade científica sólida. Após revisão da literatura, e à luz de teorias neuroestéticas modernas, eles concluem que a Síndrome de Stendhal não pode ser caracterizada como um distúrbio psiquiátrico específico, mas argumentam existirem evidências científicas de que as áreas cerebrais ativadas durante a exposição das pessoas a obras de arte são as mesmas envolvidas no desencadeamento das reações emocionais. Por outro lado, Konrad Fiedler, em 1991, afirma que a arte deveria ser analisada através do olhar artístico e não do olhar do desenvolvimento técnico, da biografia dos artistas ou outros olhares e esse pensamento é compartilhado por

outros estudiosos da arte, na corrente denominada “Teoria da Visibilidade Pura”. (BARROS, 2011). Já Oliveira (2014) estuda a arte sob a ótica do noturno na produção e vivência artística, uma vez que o noturno seria considerado, sob vários aspectos, um território estéril e vazio. No entanto, em seu estudo, baseado no livro de Vladimir Jankélévitch chamado *Le Nocturne*, datado de 1956, evidencia a existência de uma potencialização da riqueza artística mesmo na produção ou apreciação artísticas no período noturno, evidências presentes desde as obras barrocas. O autor pontua as diferenças fundamentais existentes entre o indizível e o inefável na produção de efeitos sobre a psique humana.

As ponderações de Fiedler e as variadas descrições de possíveis efeitos da exposição das pessoas às artes (entenda-se humanidades), foram mencionadas para chamar a atenção para a especificidade e multiplicidade de repercussões que uma obra de arte pode exercer sobre as pessoas.

A relação entre as ciências e as humanidades persiste ao longo do tempo, permeando o ensino e o aprendizado da medicina desde suas origens (MACHADO, 2018). Como a medicina constitui um dos nichos de formação do homem e tem em si as raízes filosóficas do humanismo, o modo humanista de pensar atrela-se intimamente à ideia de dignidade humana, à razão e ao espírito crítico (RISTOW, 2007).

Frequentemente denominada “arte”, a medicina envolve aspectos diversificados, como comunicação, compreensão de fatores sociais, políticos, emocionais e espirituais que afetam a experiência humana, além da compreensão não só do adoecimento, mas também e essencialmente, do sofrimento humano. Craxì *et al.* (2017) lembram que o médico William Osler (1849-1919) é reconhecido por sua defesa intransigente de um exercício não só técnico, mas também humano da medicina, enxergando-a, assim, em seu aspecto mais amplo, com direito e dever de preocupar-se com a condição humana como um todo. Afirmam que William Osler, médico apaixonado pela profissão, foi quem melhor mesclou a arte com a ciência médica, permanecendo como modelo de conduta, mesmo após tantos anos transcorridos desde sua morte.

Azevedo (2015) afirma que as artes na formação médica estão ligadas a significados cognitivos que incrementam o desenvolvimento de habilidades e atitudes intelectuais, com perspectiva

afetiva que fomenta uma orientação humanística. Gera-se assim, a possibilidade de formar profissionais que cuidam das pessoas em sua integralidade, considerando sempre os aspectos éticos e estabelecendo uma relação humanística entre o educando e o educador que, por sua vez orienta o aprendizado para uma visão crítica do exercício profissional médico, mais consciente, socialmente responsável e que valoriza a empatia e a compaixão. Machado (2018) refere-se às artes como humanidades com as quais o médico deve se envolver para melhorar suas qualidades humanísticas. Mairot *et al.* (2019) afirmam que a arte pode ser considerada uma estratégia que favorece o aprendizado do estudante, constituindo instrumento facilitador da compreensão da complexidade do ser humano e do seu adoecimento, ao disponibilizar a apreensão das habilidades humanísticas indispensáveis à prática médica.

A concepção da medicina é indissociável do conceito de dignidade humana e faz crescer a preocupação em (re)aproximar a ciência médica das humanidades, buscando a formação de médicos preocupados tanto com o aspecto técnico quanto o aspecto humano da interação médico-paciente. Nessa linha, Baum (2002) afirma que a formação muito voltada para os aspectos científicos, a que ele denomina “reducionismo molecular”, pode prejudicar o estímulo à postura humanística do futuro profissional.

Na primeira metade do século XX, cresceu a tendência em fundamentar a educação biomédica em bases científicas sólidas, com modelo hospitalocêntrico. Essa tendência materializou-se no relatório de Abraham Flexner (1866 – 1959), que repercutiu mundialmente e deu origem às chamadas escolas médicas modernas. Este relatório avaliou o desempenho de escolas médicas norte-americanas e canadenses e as criticou por visarem essencialmente o lucro, propondo modelo orientado pela tradição germânica, focado no conhecimento biomédico e treinamento clínico. Ele afirma também que uma experiência cultural variada e ampla seria um fator importante na cultura médica. Cooke *et al.* (2006) afirmam que ninguém estaria mais interessado em uma mudança na educação médica do que Abraham Flexner e que ele reconheceu que a educação médica necessitava de uma reconfiguração, em resposta às mudanças nas circunstâncias científicas, sociais e econômicas, para que pudesse florescer de uma geração para a seguinte. A flexibilidade e a liberdade de mudar, de fato, faziam parte da mensagem essencial de Flexner (FLEXNER, 1910; COOKE *et al.*, 2006).

Num retorno ao envolvimento mais intensivo das humanidades no ensino médico, as escolas médicas norte-americanas e de outras partes do mundo passaram a introduzir gradativamente nos currículos, disciplinas relacionadas às humanidades. No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), específicas para a formação dos profissionais de saúde, induzidas por mudanças nos cenários político, social e da saúde, acabam com o chamado “currículo mínimo” e preconizam que o curso de graduação em áreas da saúde tenha como perfil do egresso, um profissional de saúde com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. As Diretrizes preconizam que a graduação em medicina aborde dimensões éticas e humanísticas, para que o egresso demonstre atitudes e valores orientados para a cidadania (BRASIL, 2014). Também na busca pela ampliação e valorização dos aspectos humanísticos da relação médico-paciente, uma pesquisa realizada em duas universidades do Ceará concluiu que os estudantes reconhecem o significado e a importância da espiritualidade na relação médico-paciente, mas não se sentem seguros para realizar sua abordagem, por falta de preparo prévio durante o período de formação profissional, por limitações do conteúdo acadêmico. Compreendem, ainda assim, que a abordagem da espiritualidade é fundamental para a formação ética, profissional e humanista e direcionada à assistência, como preconizado pelas DCN (COSTA *et al.*, 2019).

Segundo Azevedo (2015), em medicina é perigoso escolher entre arte e ciência. O autor afirma que esta escolha seria uma dicotomia falsa, pois a relação médico-paciente, em suas várias faces, utiliza-se do necessário conhecimento científico associando-o à compreensão e ao conhecimento de dramas, filosofia e literatura; o autor sugere a readequação do equilíbrio educacional, com a utilização das artes como método auxiliar no aprendizado.

Os possíveis efeitos da inclusão das humanidades na educação médica constituem uma visão enriquecida dos estudos e do desenvolvimento profissional, um potencial para criticar as práticas médicas correntes e a releitura da medicina como uma sucessão de performances. Amplia-se assim, a visão e o escrutínio dos aspectos sociais mais amplos da prática médica, oferecendo caminhos novos e distintos à exploração do conhecimento e da identidade profissional (LAKE; JACKSON; HARDMAN, 2015). A importância de incluir a arte no currículo médico reside em contribuir para uma aprendizagem significativa, favorecida por sua implicação afetiva na assistência (MACHADO, 2018).

1.3 Efeitos do curso de medicina sobre seus estudantes

Por especificidades do curso e da profissão médica, o aluno de medicina deve adquirir uma série de habilidades instrumentais e emocionais bem como apropriar-se de extensos conteúdos, com dedicação em tempo integral. O tempo disponível para dedicar-se a outras atividades (sociais, de lazer, esportivas, entre outras) torna-se reduzido, pois a natureza da atividade médica, o alto nível de competitividade, a exigência de grande tolerância a pressões, ambiguidades e frustrações, sabidamente interferem na qualidade de vida desses estudantes (LIMA *et al.*, 2016; KLIER, 2009). Muitos estudos vêm sendo realizados para compreensão desses aspectos, buscando encontrar soluções. Vários autores estudaram os efeitos dos fatores considerados deletérios, concluindo que existe uma prevalência significativa de *burnout*, transtornos mentais comuns e redução da qualidade de vida entre estudantes de medicina tanto em escolas brasileiras (BRODY 2011; FERREIRA; KLUTHCOVSKY; CORDEIRO, 2016; COSTA *et al.*, 2012) como em escolas de outros países (LYNDON *et al.*, 2017a; DYRBYE *et al.*, 2014; KLIER, 2009). Observou-se, paralelamente, pior percepção de qualidade de vida dos estudantes de medicina, quando comparados com jovens da população em geral (DYRBYE *et al.*, 2014; WILD *et al.*, 2014; PAGNIN; QUEIROZ, 2015).

Muitos dos trancamentos de matrícula em cursos de medicina, especialmente no ciclo pré-clínico, estão associados a uma prevalência mais elevada de algum tipo de sofrimento psíquico (RIBEIRO; CUNHA; ALVIM, 2016). Alunos cotistas e os acometidos por morbidades crônicas referidas, demonstraram ainda maior vulnerabilidade ao estresse (CHAZAN; CAMPOS; PORTUGAL, 2015).

Quanto ao rendimento acadêmico, o estresse interferiu de forma comprovadamente negativa (LYNDON *et al.*, 2017a; SANTOS *et al.*, 2017; LIMA *et al.*, 2016).

Em resposta a esse cenário, vêm sendo estudadas estratégias para redução de estresse, depressão, ansiedade, *burnout* e da queda no rendimento acadêmico. Diversos autores propõem alterações curriculares (LYNDON *et al.*, 2017b; SONG; JIN; TANG, 2017), estratégias de relaxamento (WILD *et al.*, 2014), atividades físicas (YORKS; FROTHINGHAM; SCHUENKE, 2017) e inserção de atividades correlatas às humanidades (SONG; JIN; TANG, 2017; CACCHIARELLI, N. *et al.*, 2017; MANGIONE *et al.*, 2018).

1.4 Como estudar a exposição dos estudantes às humanidades?

Como exposto, existem numerosas publicações que corroboram a correlação histórica entre as humanidades e a medicina e sua importância. Além disso, o empenho em cultivar nos estudantes e nos profissionais médicos maiores traços humanísticos pretende melhorar a relação médico-paciente, reduzir o estresse e *burnout* dos estudantes e dos profissionais, ampliar a visão social da atividade médica e cultivar um posicionamento empático e humanístico na abordagem do adoecimento e do sofrimento humano (MANGIONE *et al.*, 2018).

Ousager e Johannessen (2010) pontuam que muitas escolas médicas em todo o mundo incluem humanidades em seus currículos (filosofia, ética, literatura, teatro, artes, etc.) e que, ao mesmo tempo, cresce a tendência em afirmar que toda atividade de ensino deve favorecer a apreensão de competências concretas e mensuráveis (habilidades, conhecimento e atitudes), estando em concordância com o foco na educação baseada em resultados que avançou na educação médica nos EUA, Canadá e Europa. Esses autores mencionam também a dificuldade em se mensurar, com algum grau de certeza, o quanto a inserção de humanidades no currículo médico efetivamente forma melhores médicos. Outros autores ponderam que as medidas para fortalecer o traço humanístico do ensino médico parecem ter abrangência limitada e que seus resultados carecem de uma avaliação mais objetiva (DELL AMORE FILHO; DIAS; TOLEDO JR., 2018). Ainda outros afirmam que, pela natureza subjetiva das artes, a ausência de instrumentos hábeis a avaliar sua efetividade como estratégia educacional expõe a dificuldade em comprovar essa efetividade (MAIROT *et al.*, 2019).

Em pesquisa na literatura, buscando instrumento capaz de identificar o quanto os estudantes de medicina se envolvem com algum tipo de atividade relacionada às humanidades, foi identificado o artigo de Mangione *et al.* (2018). Para o desenvolvimento de seu estudo, os autores desenvolveram um questionário que quantifica a exposição de estudantes de medicina às humanidades. A partir da aplicação desse instrumento, associado a escalas de empatia, tolerância à ambiguidade, inteligência emocional, *burnout*, sabedoria, autoeficácia e um teste de habilidades espaciais, conseguiram estabelecer correlações positivas entre a exposição às humanidades e melhores qualidades pessoais e redução de estresse, *burnout* e outros efeitos negativos. Não foi possível identificar a existência de um instrumento de investigação em português do Brasil, capaz de mensurar a exposição de estudantes de medicina às humanidades, nem outro questionário em língua estrangeira que abordasse a quantificação da exposição de estudantes às humanidades.

Em artigo mais recente, autores corroboram as impressões do artigo publicado por Mangione *et al.* (2018), asseverando que o ensinamento de William Osler perdura ao longo do tempo, especialmente quando ele diz que as humanidades e a ciência são frutos idênticos e crescidos no mesmo galho e que lhes seria causado dano irreparável se elas fossem vistas sob uma ótica diversa da complementaridade (MANGIONE; KAHN, 2019).

Sendo indispensável a existência de instrumento de investigação validado na língua pátria para a realização de análises com esse perfil, foi detectada a necessidade de realizar a tradução, adaptação e validação do questionário “*HUMANITIES SCORE (LIFE EXPERIENCES + ATTITUDES)*”, idealizado e empregado por Mangione *et al.* (2018).

2 JUSTIFICATIVA

Há muito tempo a associação entre aspectos humanísticos e técnico-científicos no exercício profissional médico têm sua importância reconhecida, mas, ao longo das diversas épocas históricas, o aspecto das humanidades no ensino da profissão médica vêm recebendo variados graus de ênfase. Isto se explica porque, ao longo do tempo, o rápido crescimento do patrimônio de teor técnico-científico no âmbito da medicina ocasionou ocupação cada vez maior do estudante na apreensão desses conteúdos crescentes, causando disponibilidade cada vez menor de espaço para a inserção dos conteúdos de caráter humanístico nos currículos médicos. Reconhecendo a importância do assunto e evidenciando a inexistência na literatura em português do Brasil de um instrumento de quantificação da exposição dos estudantes de medicina a conteúdos e atividades correlatas às humanidades, tornou-se imperativa a necessidade de realizar a tradução, adaptação e validação de um instrumento estrangeiro de quantificação dessa exposição.

A disponibilização de instrumento traduzido, adaptado e validado na língua pátria, viabilizará o seu uso em diversas linhas de pesquisa relacionadas às humanidades no ensino médico e seus efeitos sobre os profissionais em formação. Podem, essas pesquisas, vir a fundamentar intervenções curriculares e extracurriculares para otimização do perfil de egressos dos cursos médicos.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivos gerais

- Validar o instrumento “*HUMANITIES SCORE (LIFE EXPERIENCES + ATTITUDES)*” para a língua portuguesa falada no Brasil.
- Avaliar fatores que influenciam a exposição dos estudantes da UNIFENAS BH às humanidades.

3.2 Objetivos específicos

- Realizar a tradução e adaptação transcultural do “*HUMANITIES SCORE (LIFE EXPERIENCES + ATTITUDES)*”.
- Determinar a validade e confiabilidade da tradução para o português falado no Brasil, do “*HUMANITIES SCORE (LIFE EXPERIENCES + ATTITUDES)*”.
- Identificar o perfil de exposição às humanidades, dos estudantes de medicina da UNIFENAS-BH.
- Correlacionar o perfil de exposição dos estudantes às humanidades, antes e após o ingresso na faculdade.

4 METODOLOGIA

4.1 Desenho do estudo

Trata-se de estudo transversal de metodologia quantitativa, com proposta de adaptar transculturalmente e validar, do ponto de vista psicométrico, o “*Humanities Score*”. Esse estudo foi dividido em duas fases, sendo a primeira, a realização da tradução e adaptação transcultural e a segunda a análise das propriedades psicométricas do instrumento traduzido e avaliação de fatores que influenciam o perfil de exposição dos estudantes de medicina às humanidades.

4.2 População

A população-alvo do estudo foi constituída por alunos do curso de medicina da UNIFENAS-BH. Utilizou-se uma amostragem por conveniência, composta por alunos convidados que preencheram os critérios de inclusão e não se enquadraram nos critérios de exclusão, estando também de acordo com os termos do TCLE. Optou-se pelo convite a alunos entre o 1º e 8º período, uma vez que os alunos do 9º ao 12º período realizam suas atividades acadêmicas em internatos hospitalares, fora do *campus* da faculdade, com uma logística de acesso a eles, dificultada. Para aplicação do questionário, entre os oito períodos, foram escolhidos os de número ímpar (1º, 3º, 5º e 7º períodos), o que permitiu envolver no estudo quatro momentos diferentes da evolução dos alunos ao longo do curso, desde os recém-ingressos até os que se encontram mais próximos da fase dos internatos hospitalares. O 8º período foi escolhido para realização do pré-teste.

4.3 Recrutamento

O recrutamento ocorreu entre fevereiro e abril de 2019, mediante convite aos alunos matriculados no 1º, 3º, 5º e 7º períodos do curso de medicina da UNIFENAS BH. Os alunos foram esclarecidos sobre o caráter voluntário da participação. Foi empregado o tempo em que os alunos estariam em aula, preferencialmente em estratégias em que estivesse presente um maior número de alunos. Aos professores que ministravam as respectivas aulas, foi esclarecida a finalidade da aplicação do questionário, solicitada sua permissão e garantido o respeito à sua disponibilidade para cessão do tempo necessário à aplicação.

4.3.1 Critérios de inclusão

- a) Estar regularmente matriculado no 1º, 3º, 5º e 7º períodos do curso de medicina
- b) Compreender, concordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

4.3.2 Critérios de exclusão

- a) Não aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- b) Recusa em responder ao questionário
- c) Resposta ao questionário de forma incompleta
- d) Menoridade

4.4 Descrição do questionário original

O instrumento original (ANEXO A), que não foi publicado no artigo que o menciona, foi gentilmente cedido para tradução pelo seu autor principal (ANEXO B), sendo composto de três partes: questionário sociodemográfico, escala de humanidades (“*Humanities Score*”) e questionário de opinião sobre importância da inserção curricular de humanidades. O questionário foi elaborado por um grupo de profissionais constituído de três clínicos, um professor de artes e um psicólogo organizacional que buscaram incluir variáveis representativas tanto do envolvimento ativo quanto passivo com as humanidades. Esse instrumento foi criado para obter a quantificação da exposição dos estudantes às humanidades e permitir a correlação desta escala com outras sete escalas (empatia, tolerância a ambiguidade, inteligência emocional, *burnout*, sabedoria, autoeficácia e teste de habilidades espaciais), aplicadas aos estudantes no mesmo ato. Trata-se de instrumento autoaplicável, de recrutamento e aplicação por via eletrônica, de forma simultânea em cinco faculdades de medicina americanas (*Sidney Kimmel Medical College, at Thomas Jefferson University; Tulane University School of Medicine; The Warren Alpert Medical School of Brown University; Oregon Health & Science University School of Medicine e Cooper Medical School of Rowan University*). Foram convidados todos os alunos matriculados durante o ano acadêmico de 2014/2015.

4.4.1 Descrição do questionário sobre exposição às humanidades

O “*Humanities Score*” quantifica a frequência de exposição dos estudantes de medicina às humanidades, através de 12 perguntas com formatos bastante variados e a maioria com escala de resposta do tipo Likert com quatro opções de resposta (diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes ao ano), buscando informações sobre a frequência de:

1. Produzir artes visuais (desenhar, esboçar, pintar e esculpir);
2. Visitar museu ou galeria de arte;
3. Cantar em coral ou grupo musical;
4. Tocar um instrumento musical;
5. Ouvir música enquanto estuda;
6. Frequentar espetáculos musicais;
7. Dançar;
8. Frequentar espetáculos de dança;
9. Atuação em teatro fora das atividades escolares;
10. Comparecer a espetáculos teatrais;
11. Escrever por prazer;
12. Ler por prazer.

4.4.2 Descrição do questionário de opinião sobre inserção curricular de humanidades

O questionário de opinião sobre inserção curricular de humanidades, que analisa a importância que o estudante atribui às humanidades no currículo médico, é constituído de cinco perguntas, todas com respostas em escala do tipo Likert com sete opções, variando entre discordar fortemente a concordar fortemente:

1. Sobre considerar as humanidades como parte importante da educação de um médico;
2. Afirma que nem todos os currículos deveriam incluir o ensino de humanidades;
3. Afirma que o programa curricular do estudante deveria incluir menos humanidades;
4. Afirma que as humanidades enriquecem a vida do estudante;
5. Sobre aprender melhor durante as aulas quando o estudante pode desenhar ou rabiscar.

4.5 Análise dos dados

As variáveis contínuas foram avaliadas usando o teste de Mann-Whitney quando o fator continha duas categorias e o de Kruskal-Wallis quando continha mais de duas categorias. As

variáveis categóricas foram avaliadas usando o Teste Exato de Fisher. Média e desvio padrão foram utilizados para descrever variáveis contínuas. Teste de normalidade de Shapiro-Wilk e Kolmogorov-Smirnov foram utilizados para avaliar a distribuição do índice. A análise fatorial exploratória e confirmatória foi aplicada para avaliar o instrumento, sendo considerado 0,7 o valor de carga fatorial aceitável entre os itens e o fator. A técnica de rotação Varimax foi aplicada para tornar os fatores não correlacionados entre si. O alfa de Cronbach foi utilizado para avaliar a confiabilidade do instrumento e a confiabilidade a partir de 0,6 foi considerada satisfatória. As análises foram realizadas utilizando o SPSS versão 25 e AMOS versão 25.

A pontuação dos itens de ambas as escalas varia entre um ponto para a opção nunca e cinco pontos para a opção diariamente, com exceção do item 3 da escala de opinião sobre inserção curricular de humanidades que, por ser pergunta negativa, foi pontuada de forma reversa, com cinco pontos para a opção discordo completamente e um ponto para a opção concordo completamente. Para a análise do índice de exposição, considerou-se a média total dos escores e, quanto mais próximo de cinco, maior a exposição dos estudantes às humanidades.

O escore total foi obtido utilizando-se o seguinte critério: escore total = somatório de cada item dividido pelo número de itens.

4.6 Aspectos éticos

Os estudantes foram convidados a participar do estudo, recebendo esclarecimento sobre a garantia de privacidade e confidencialidade, antes do preenchimento dos questionários. Os pesquisadores informaram os objetivos do estudo, que estão também explícitos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO C). Este termo reitera as informações acerca do estudo, da participação e da garantia de preservação da privacidade dos dados pessoais fornecidos. Foi também esclarecido que a participação ocorreria sob a forma de respostas a um questionário e garantiu-se aos alunos o direito de recusa da participação sem qualquer tipo de prejuízo, bem como o direito de interromper sua participação, a qualquer momento da pesquisa, sem qualquer constrangimento. Foi permitido fazer perguntas e solicitar esclarecimentos adicionais, para sanar quaisquer dúvidas acerca do procedimento, tendo sido orientados, caso desejassem os convidados, a fazer contato com a pesquisadora e com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFENAS, através da Plataforma Brasil.

Com o consentimento dos estudantes convidados, o TCLE foi assinado pelo a partir de então chamado participante e pela pesquisadora, conforme preconizam a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) e os princípios de ética em pesquisa com seres humanos, contidos na Declaração de Helsinki, atualização de 2000. (ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL, 1964).

O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNIFENAS sob o número **CAAE 02651918.6.0000.5143** (ANEXO D).

4.7 Tradução e adaptação transcultural

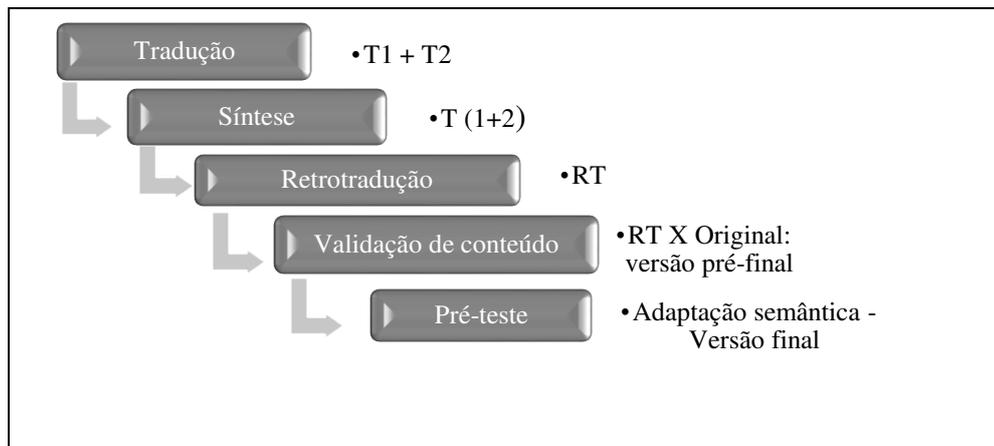
Guillemin, Bombardier e Beaton (1993) publicaram uma revisão da literatura e uma proposição de diretrizes, em cinco passos, para a tradução e adaptação transcultural de questionários:

- a) Utilização dos serviços de no mínimo dois tradutores independentes e qualificados, versados na língua-fonte do questionário original e preferencialmente nativos do país da língua-alvo. Esse é o processo chamado de **tradução** e detecta ambiguidades no questionário original;
- b) A tradução das versões em português de volta para a língua-fonte constitui a chamada **retrotradução**, sendo útil para detecção de ambiguidades e equívocos na tradução. O retrotradutor deve ser, preferencialmente, natural de país da língua-fonte, ser fluente na língua alvo e desconhecer tanto o instrumento original quanto o objetivo da retrotradução, para evitar vieses. A retrotradução permite que significados inesperados possam ser revelados nesse processo. Embora os autores desta sistematização recomendem a utilização de pelo menos dois retrotradutores, outros autores afirmam ser suficiente apenas uma retrotradução (EREMENCO; CELLA; ARNOLD, 2005; FORTES; ARAÚJO, 2019);
- c) Comparação do produto da retrotradução e o instrumento original, constitui a chamada **revisão por comitê**, visando, também, verificar a introdução e as instruções do questionário e revisar as escalas de resposta, as quais devem manter equivalência com as escalas do instrumento original;
- d) O próximo passo verifica a equivalência semântica e cultural entre a versão-fonte e a versão traduzida do questionário é o **pré-teste** (ou teste-piloto). Nele, os respondentes

dizem o que compreenderam de cada item do instrumento, sendo estimulados a oferecer sugestões de adequação;

- e) A **ponderação da pontuação** significa eventualmente adaptar as pontuações ao contexto cultural do país-alvo, ou simplesmente aceitar os escores do instrumento original. Esta etapa pode não ser possível, se não existir um escore prévio para ponderação (FIG. 1).

Figura 1 - Fluxograma – Tradução do *Humanities Score*



Fonte: Adaptado de Beaton *et al.* (2002)

Os autores da sistematização citam como vantagens do processo preconizado: mensuração equivalente em contextos culturais diferentes; mensuração padronizada para estudos internacionais; possibilidade de comparações entre grupos diferentes; redução de custo e de tempo dispendido, em comparação à elaboração de um instrumento novo.

Beaton *et al.* (2000; 2002) apresentam alguns refinamentos, mantendo, no entanto, os mesmos passos procedimentais e reiterando as recomendações elaboradas anteriormente por Guillemin, Bombardier e Beaton (1993).

Grande parte dos autores concorda que a confiabilidade e a validade de um instrumento constituem as principais propriedades de um instrumento de investigação. No entanto, estas propriedades não são consideradas fixas e podem variar em função de circunstâncias, população, tipo e finalidade do estudo (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017).

5 RESULTADOS

5.1 Tradução e adaptação do instrumento

5.1.1 Tradução, síntese e retrotradução

Seguindo a metodologia proposta na literatura, iniciou-se o estudo com a tradução do questionário original do inglês (língua-fonte) para o português do Brasil (língua-alvo), realizada por dois tradutores (inglês/português e português/inglês), contratados após consulta ao cadastro de tradutores juramentados da Junta Comercial de Minas Gerais (JUCEMG), independentes entre si. Um deles, leigo no assunto abordado no estudo (engenheiro civil), não recebeu informações sobre o objetivo da tradução. O outro, com duplo bacharelado Inglês/Alemão pela UFMG com especialização em Ensino de Línguas Estrangeiras, foi informado sobre o objetivo da tradução. Esse processo resultou na obtenção de dois questionários em português do Brasil (produzindo os chamados T1 e T2) (APÊNDICE A). A síntese das duas traduções foi realizada pelos pesquisadores, por meio da comparação e discussão de cada item dos dois questionários traduzidos, sendo ajustadas pequenas discrepâncias existentes. Foi produzida, como resultado, uma única versão em português, denominada T1+2. Um terceiro tradutor, nativo de país da língua-fonte e independente dos dois primeiros, realizou a tradução do produto da síntese (T1+2) para o idioma-fonte (inglês), produzindo assim a versão denominada retrotradução (RT) (APÊNDICE B) (QUADRO 1).

Quadro 1 - Síntese dos questionários traduzidos

(Continua)

Itens	T1	T2	Síntese (T1+2)
Título	Pontuação de ciências humanas (experiências de vida + atitudes de vida)	Pontuação em humanas (experiências de vida + atitudes)	Escala de Exposição às Humanidades
11	Você produz arte visual (desenhar / esboçar / pintar / esculpir)? Se sim, com que frequência você faz isso?	Você produz arte visual (desenho / croqui / pintura / escultura)? Em caso positivo, com qual frequência?	Você produz arte visual (desenhar / esboçar / pintar / esculpir)? Em caso positivo, com que frequência?
12	Com que frequência no último período de um ano você foi a um museu de arte ou galeria de arte?	Quantas vezes você visitou um museu ou galeria de arte no ano passado?	Com que frequência você foi a um museu de arte ou galeria de arte nos últimos doze meses?
13	Você canta em um coral ou grupo musical? Se sim, com que frequência você faz isso?	Você canta em um coral ou grupo musical? Em caso positivo, com qual frequência?	Você canta em um coral ou grupo musical? Em caso positivo, com que frequência?

Quadro 1 - Síntese dos questionários traduzidos

(continuação)

Itens	T1	T2	Síntese (T1+2)
14	Você toca algum instrumento musical? Se sim, com que frequência você faz isso?	Você toca algum instrumento musical? Em caso positivo, com qual frequência?	Você toca algum instrumento musical? Em caso positivo, com que frequência?
15	Você ouve música enquanto estuda? Se sim, com que frequência você faz isso?	Você ouve música quando está estudando? Em caso positivo, com qual frequência?	Você ouve música quando está estudando? Em caso positivo, com que frequência?
16	Com que frequência no último período de um ano você foi a um concerto de música?	Quantas vezes você foi a um concerto musical no ano passado?	Com que frequência você foi a um concerto musical nos últimos doze meses?
17	Você dança? Se sim, com que frequência você faz isso?	Você dança? Em caso positivo, com qual frequência?	Você dança? Em caso positivo, com que frequência?
18	Quantas vezes no último período de um ano você foi a uma apresentação de dança?	Quantas vezes você foi a um espetáculo de dança no ano passado?	Quantas vezes você foi a um espetáculo de dança nos últimos doze meses?
19	Você já atuou em alguma peça teatral fora das atividades escolares? Se sim, você ainda o faz?	Você já atuou em peça de teatro fora das atividades escolares alguma vez? Se sim, você ainda está atuando?	Você já atuou em alguma peça teatral fora das atividades escolares? Se sim, você ainda está atuando?
20	Com que frequência? Quantas vezes no último período de um ano você foi a uma apresentação teatral?	Com que frequência? Quantas vezes você foi a um espetáculo teatral no ano passado?	Com que frequência? Quantas vezes você foi a uma apresentação teatral nos últimos doze meses?
21	Você escreve por prazer? Se sim, com que frequência você faz isso?	Você escreve por prazer? Em caso positivo, com qual frequência?	Você escreve por prazer? Em caso positivo, com que frequência?
22	Você lê por prazer? Se sim, com que frequência você faz isso?	Você lê por prazer? Em caso positivo, com qual frequência?	Você lê por prazer? Em caso positivo, com que frequência?
I N S T R U Ç Õ E S	Favor indicar o nível de sua concordância ou de sua discordância em relação a cada uma das seguintes afirmações, escolhendo o círculo apropriado em cada sequência situada à direita da declaração correspondente. Favor utilizar a seguinte escala de sete pontos (um número maior na escala indica maior concordância). Marque apenas uma única resposta para cada declaração.	Por favor, indique quanto você concorda ou discorda de cada uma das seguintes afirmações, escolhendo o círculo apropriado que está à direita da afirmação correspondente. Utilize a escala de sete pontos a seguir (um número mais alto na escala indica mais concordância): Marque uma e apenas uma resposta para cada afirmação.	Favor indicar o nível de sua concordância ou de sua discordância em relação a cada uma das seguintes afirmações, escolhendo o círculo apropriado em cada sequência, situado à direita da declaração correspondente. Favor utilizar a seguinte escala de sete pontos (um número maior na escala indica maior concordância). Marque apenas uma única resposta para cada declaração.
	01	Considero as ciências humanas como uma parte importante da educação de um médico.	Eu considero a área de Ciências Humanas uma parte importante da educação de um médico.

Quadro 1 - Síntese dos questionários traduzidos

(conclusão)

Itens	T1	T2	Síntese (T1+2)
02	Nem todos os currículos deveriam incluir o ensino das ciências humanas.	Nem todos os programas curriculares devem incluir o ensino de Ciências Humanas.	Nem todos os currículos deveriam incluir o ensino das ciências humanas.
03	O meu programa curricular deveria incluir menos ciências humanas.	Meu programa curricular deve ter menos matérias de Humanas.	O meu programa curricular deveria incluir menos ciências humanas.
04	Acredito que as ciências humanas enriquecem a minha vida.	Acredito que as Ciências Humanas enriquecem a minha vida.	Acredito que as ciências humanas enriquecem a minha vida.
05	Aprendo melhor em palestras quando posso desenhar, fazer esboços ou rabiscar.	Eu aprendo melhor nas aulas quando posso desenhar ou rabiscar.	Aprendo melhor em palestras quando posso desenhar, fazer esboços ou rabiscar.

A comparação do instrumento retrotraduzido (RT) ao instrumento original foi realizada durante discussão entre os pesquisadores e um professor de língua inglesa, independente dos três tradutores anteriores. Nessa comparação foram feitos ajustes para preservação do conteúdo do instrumento original (validação de conteúdo) (QUADRO 2).

Quadro 2 - Comparação entre o instrumento original e o retrotraduzido

(Continua)

Item	Questionário original	Questionário retrotraduzido
11	Do you make visual art (Draw/ Sketch/ Paint/ Sculpt)?	Do you produce visual art (drawing / sketching / painting / sculpting)?
12	How often in the past year have you gone to an Art Museum/Gallery?	How many times have you been to an art museum or an art gallery in the last twelve months?
13	Do you sing in a choir or musical group?	Do you sing in a choir or a musical group?
14	Do you play a musical Instrument?	Do you play any musical instrument?
15	Do you listen to music when you study?	Do you listen to music while you are studying?
16	How often in the past year have you gone to a music concert?	How often have you been to a musical concert in the last twelve months?
17	Do you dance?	Do you dance?
18	How often in the past year have you gone to a dance performance?	How many times have you been to a dance performance in the last twelve months?
19	Have you ever acted in a play outside of school activities?	Have you ever acted in any theatrical play outside of school activities?
20	How often in the past year have you gone to a theatrical performance?	How many times have you been to a theatrical performance in the last twelve months?
21	Do you write for pleasure?	Do you write for pleasure?

Quadro 2 - Comparação entre o instrumento original e o retrotraduzido

(conclusão)		
Item	Questionário original	Questionário retrotraduzido
22	Do you read for pleasure?	Do you read for pleasure?
1	I consider the humanities to be an important part of a physician's education.	I consider human science as an important part of the education of a doctor.
2	Not all curricula should include the teaching of humanities.	Not all curricula should include the teaching of human science.
3	My program curriculum should have less humanities.	My curricular program should include less human science.
4	I believe that the humanities enrich my life.	I believe that human science enriches my life.
5	I learn better in lectures when I can draw or doodle.	I learn best in lectures when I can draw, make sketches or scribble.

As considerações feitas pelo professor de inglês mostraram que o questionário retrotraduzido usou uma linguagem um pouco mais formal/acadêmica que o original, no entanto sem perda de conteúdo entre os processos de tradução e retrotradução.

O questionário sociodemográfico foi elaborado para caracterizar a amostra quanto a aspectos individuais, sociofamiliares e às expectativas em relação ao futuro profissional, buscando adequar-se à realidade da população universitária brasileira. Nele foram inseridas cinco perguntas a respeito da exposição dos estudantes às humanidades antes do ingresso na faculdade de medicina, contendo, então, 17 perguntas. As atividades adicionadas representam as de exposição às humanidades de forma ativa (o indivíduo pratica a atividade) e passiva (o indivíduo aprecia a atividade). Foram abordadas as seguintes variáveis:

1. período em curso;
2. idade, em anos;
3. sexo (feminino/masculino);
4. etnia (negro/pardo/branco/indígena/amarelo);
5. estado civil (casado(a)/ solteiro(a)/ união estável/ divorciado(a) ou separado(a)/ viúvo(a);
6. nascido em BH ou RMBH/ interior de MG/ outro Estado;
7. tem alguma religião sim/não
8. qual especialidade médica pretende fazer (clínica/ cirúrgica/ saúde mental/ medicina da família/ ainda não decidi);
9. curso superior frequentado antes de medicina (sim/não);

- a. se concluiu o curso (sim/não);
 - b. qual era o curso (ciências humanas – antropologia, ciências sociais, filosofia, história, pedagogia ou psicologia; linguística, letras e artes – artes visuais, dança, letras, música ou teatro; outros);
10. conhecimento em língua estrangeira (nenhuma/ inglês/ espanhol/ alemão/ francês/ outras);
 11. mora com (cônjuge/ familiares/ colegas da faculdade de medicina/ outros amigos/ sozinho);
 12. exerce atividades extracurriculares (nenhuma/ estágio voluntário/ estágio remunerado/ empregado/ autônomo);
 13. antes de iniciar o curso de medicina participava de maneira regular de (atividades sociais voluntárias/ grupos de estudos religiosos/ atividades políticas/ meditação/ outras);
 14. antes de iniciar o curso de medicina participava de maneira regular de atividades físicas (individuais/ individuais com *personal*/ coletivas/ outras/ nenhuma);
 15. antes de iniciar o curso de medicina participava de maneira regular de alguma dessas atividades (desenhar/ esculpir/ pintar/ escrever por prazer/ cantar/ artes cênicas/ dançar/ tocar instrumento musical/ nenhuma);
 16. antes de iniciar o curso de medicina (frequentava espetáculos de canto, de dança, teatrais, *shows* ou concertos musicais/ lia por prazer/ nenhuma);
 17. se deixou de praticar alguma das atividades referidas nas perguntas 13, 14, 15 e 16, qual foi o motivo da interrupção (mudança de domicílio/ tempo disponível/ econômico/ outro) (APÊNDICE C).

Baseando-se no fato de que uma maior diversidade de tipos de resposta no mesmo instrumento de pesquisa pode, eventualmente, causar alguma confusão aos respondentes, o formato das perguntas foi modificado e as escalas alteradas para escala de Likert com cinco opções de resposta. Foram implementadas as seguintes alterações:

- transformação de todas as perguntas ramificadas em perguntas simples, sem alteração do seu teor;
- introdução, por consequência, da opção “nunca” nas respostas de frequência, passando-se a ter uma escala de cinco opções de resposta em todos os itens, variando entre nunca, algumas vezes ao ano, mensalmente, semanalmente e diariamente;

- modificação da escala, nas perguntas de opinião sobre inserção curricular de humanidades, de sete para cinco opções de resposta, com variação entre “discordo totalmente” a “concordo totalmente”.

Obteve-se, por fim, um instrumento uniforme, com escala de resposta do tipo Likert com cinco opções de frequência e de concordância, pontuadas de um a cinco. Este questionário foi, então, submetido ao pré-teste, em continuação ao processo de adaptação semântica e transcultural.

5.1.2 Pré-teste

Essa etapa foi realizada conforme recomendações da literatura, quanto ao tamanho da amostra (de 30 a 40 respondentes) e quanto aos procedimentos: aplicar o instrumento a uma amostra que seja parte da população estudada, mas que não seja parte da amostra que responderá ao questionário para aplicação do instrumento final. Assim sendo, o instrumento foi aplicado a uma amostra de 31 alunos do 8º período, parte constituinte da população-alvo (estudantes de Medicina da UNIFENAS BH), mas diferente do universo a ser estudado para a avaliação psicométrica (1º, 3º, 5º e 7º períodos do mesmo curso). Sua aplicação ocorreu em dezembro de 2018, após prévia permissão do professor que ministraria a aula à turma escolhida. O tempo requerido para os esclarecimentos aos alunos e o preenchimento do questionário demandou em torno de 25 minutos.

Foi solicitado a esses alunos que lessem e, em caso de concordância, assinassem o TCLE. Foi-lhes solicitado que respondessem todo o questionário e que escrevessem, no formulário e para cada item, o que entenderam de cada pergunta e se houve alguma dificuldade de entendimento, anotando eventuais sugestões de modificação do item para melhor adaptação aos aspectos culturais da população em análise.

A versão final, obtida após o pré-teste, estaria então pronta para ser submetida à avaliação das propriedades psicométricas.

5.1.3 Caracterização da amostra do pré-teste

A amostra do pré-teste foi constituída por 31 estudantes do 8º período de medicina da UNIFENAS-BH, cuja idade variou entre 21 e 50 anos, com média de $24,9 \pm 5,4$ anos. A distribuição por sexo (feminino/masculino) foi homogênea, com 51,6% e 48,4 % respectivamente. Predominou a etnia branca, com 71,0% e a maioria era constituída de solteiros (83,9%). O local de nascimento teve distribuição homogênea entre Belo Horizonte, interior de Minas Gerais e outro Estado (35,5%, 29,0% e 35,5%, respectivamente). Quanto à prática religiosa, 25 alunos (80,6%) relataram ter vinculação a alguma religião. Dos estudantes participantes, 25,8% residiam com familiares, 35,5% com colegas da faculdade, 6,5% com outros amigos e 22,6% residiam sozinhos. Quanto à especialidade médica pretendida, 12 (38,7%) preferiam a área cirúrgica, oito (25,8%) a área clínica, dois (6,5%) a área de saúde mental e nove (29,0%) ainda não haviam decidido. Não houve opção pela área de saúde da família (TAB. 1).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra do pré-teste

(Continua)

Variáveis		n	%
Sexo	Feminino	16	51.6%
	Masculino	15	48.4%
Etnia	Branco	22	71.0%
	Pardo	9	29.0%
Estado civil	Solteiro(a)	26	83.9%
	Casado(a)	3	9.7%
	União estável	2	6.5%
Local de nascimento	Belo Horizonte/RMBH	11	35.5%
	Outro Estado	11	35.5%
	Interior de Minas Gerais	9	29.0%
Conhecimento em língua estrangeira	Inglês	26	83,9%
	Espanhol	6	19,4%
	Alemão	1	3,2%
Prática de religião	Sim	25	80.6%
	Não	6	19.4%
Com quem reside	Colegas de faculdade de medicina	11	35.5%
	Familiares	8	25.8%
	Sozinho	7	22.6%
	Cônjuge	3	9.7%
	Outros amigos	2	6.5%
Especialidade médica pretendida	Cirúrgica	12	38.7%
	Não decidido	9	29.0%
	Clínica	8	25.8%
Realizou outro curso superior	Saúde mental	2	6.5%
	Não	23	74.2%
	Sim	8	25.8%

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra do pré-teste
(conclusão)

Variáveis		n	%
Atividades extracurriculares	Estágio remunerado	1	3.2%
	Estágio voluntário	10	32.3%
	Nenhuma	20	64.5%
Atividades correlatas às humanidades antes do ingresso na faculdade (variadas)	Atividade sociais voluntárias	5	16.1%
	Grupos de estudos religiosos	3	9.7%
	Meditação	3	9.7%
	Outras atividades	15	48.4%
	Nenhuma	5	16,1%
Prática de atividades físicas antes do ingresso na faculdade	Atividades físicas individuais	19	61.3%
	Atividades físicas com personal	4	12.9%
	Atividades físicas coletivas	7	22.6%
	Outras atividades físicas	3	9.7%
Atividades correlatas às humanidades antes do ingresso na faculdade (exposição ativa)	Escrever	1	3.2%
	Cantar	4	12.9%
	Dançar	6	19.4%
	Tocar instrumento musical	10	32.3%
Atividades correlatas às humanidades antes do ingresso na faculdade (exposição passiva)	Frequentar espetáculos de canto	4	12.9%
	Frequentar espetáculos de dança	5	16.1%
	Ler por prazer	14	45.2%
	Frequentar shows/concertos musicais	13	41.9%
Motivo para interrupção de atividades correlatas às humanidades	Mudança de endereço	7	22.6%
	Tempo disponível	18	58.1%
	Motivos econômicos	3	9.7%
	Outros motivos	4	12.9%

Desses alunos, oito (25,8%) frequentaram outro curso superior, dos quais três o concluíram. No referente ao conhecimento em língua estrangeira, 26 (83,9%) afirmaram ter conhecimento em Inglês, seis (19,3%) em Espanhol e um (3,2%) em Alemão; dois alunos (6,4%) falam mais de uma língua estrangeira. Com relação às atividades físicas, 19 (61,3%) disseram praticar algum tipo atividade física. Cinco alunos (16,1%) indicaram realizar atividades sociais voluntárias, três (9,7%) realizam estudos de cunho religioso, três (9,7%) meditam, e 15 (48,4%) responderam praticar “outras atividades”. Nenhum aluno informou desenhar, esculpir ou praticar artes cênicas. Um aluno (3,2%) escreve por prazer, quatro (12,9%) cantam, seis (19,4%) dançam e 10 (32,3%) tocam algum instrumento musical (TAB. 1).

5.1.4 Análise da compreensão de itens

Com relação à compreensão dos itens do questionário sociodemográfico, não houve dúvidas ou sugestões com relação aos itens de número 1, 2, 7, 10 e 11.

Nos itens de número 3, 5, 6, 8, 14, 15 e 16, foram sugeridas alterações que não foram acatadas por não terem sido consideradas pertinentes.

Na pergunta de número 4, referente à etnia, não houve dúvidas de interpretação nem sugestões, mas 45,2 % dos respondentes se manifestaram, com reescritas diversas do termo “etnia” sem, no entanto, importar em modificação do conceito do termo. No item de número 9, referente à realização de outros cursos superiores antes de medicina, 16,1% sugeriram a inclusão de outros cursos, sendo a maioria da área de ciências da saúde. Isto ensejou a modificação da construção da pergunta para facilitar a compreensão e a resposta. Na pergunta de número 12, referente à prática de atividades extracurriculares, 9,7% dos alunos tiveram dúvida quanto à inclusão de outras atividades, embora houvesse discriminação das atividades no item. Assim sendo, a pergunta foi modificada para dicotômica **sim/não**. Na pergunta de número 13, que aborda as atividades correlatas às humanidades sugeridas no artigo que mencionou o questionário original, foi acatada a sugestão de inclusão da opção “nenhuma” dada por 35,5% dos alunos.

No item de número 16, que analisa a exposição passiva a diversas humanidades, 6,5% dos alunos sugeriram a inclusão das opções “outros” e “cinema”, o que foi acatado, pela pertinência.

No item de número 17, que investiga a interrupção de atividades correlatas às humanidades após o início do curso de medicina, 16,1% dos respondentes apresentaram sugestões, tendo sido considerada a mais plausível, a inclusão da opção “não interrompi”. Para tanto, foi adotada a opção “não se aplica”, pois contemplava de forma mais abrangente as sugestões oferecidas (QUADRO 3).

Quadro 3 - Análise da compreensão de itens – questionário sociodemográfico

(Continua)

Nº Item	Pergunta no instrumento pré-final	Dúvidas / sugestões / interpretações
1	Período em curso na faculdade: 1º, 3º, 5º 7º.	Não houve dúvidas ou sugestões.
2	Qual sua idade? _____ anos	Não houve dúvidas ou sugestões.
3	Sexo: feminino / masculino	Identidade de gênero, Autorreconhecimento de seu sexo, Auto-identificação de sexo.

Quadro 3 - Análise da compreensão de itens – questionário sociodemográfico

(conclusão)

Nº Item	Pergunta no instrumento pré-final	Dúvidas / sugestões / interpretações
4	Etnia: negro/ pardo /branco/ indígena/ amarelo	Autorreconhecimento de sua etnia, ou de seu grupo étnico, ou da cor de sua pele, ou de sua cor, ou de sua raça.
5	Estado civil: casado(a) / solteiro(a) / união estável / divorciado(a) ou separado(a) / viúvo(a)	Se tem algo com alguém ou namora
6	Nascido em: BH/RMBH / Interior de MG / Outro Estado	Cidade natal
7	Você tem alguma religião? Sim / Não.	Não houve dúvidas ou sugestões.
8	Qual especialidade médica pretende fazer? Clínica / Cirúrgica / Saúde Mental / Medicina de Família / Ainda não decidi	Qual residência quer fazer. Sugere colocar as grandes áreas da medicina e incluir “GO”
9	Frequentou outro curso superior antes do ingresso na faculdade de medicina? Sim/Não Se sim, concluiu o curso? Sim/Não. Qual era o curso? (discriminação entre Ciências Humanas, Linguística, Letras e Artes, Saúde, Outros, especificando cursos correlatos às humanidades).	Sugestões de incluir ciências exatas, ciências biológicas, fisioterapia, farmácia e bioquímica, nutrição.
10	Conhecimento em língua estrangeira: nenhuma/ inglês/ espanhol/alemão/francês/outras	Não houve dúvidas ou sugestões.
11	Mora com: cônjuge/familiares/colegas da faculdade de medicina/outros amigos/sozinho	Não houve dúvidas ou sugestões.
12	Exerce atividades extracurriculares: nenhuma / estágio voluntário / estágio remunerado / empregado / autônomo	Sugestão de inserir as opções “atividades laborais” e “atividades para ganhar horas”; Pergunta se “Drs. Só Risos” está incluído; Sugestão de incluir atividades de DA, Atlético, Monitoria, Ligas acadêmicas.
13	Antes de iniciar o curso de medicina participava de maneira regular de: atividades sociais voluntárias / grupos de estudos religiosos / atividades políticas/ meditação / outras	Sugestão de inserir a opção “Nenhuma”; Sugere colocar se praticava uma das atividades <u>listadas</u> ; Dúvida: acupuntura está incluída?
14	Antes de iniciar o curso de medicina participava de maneira regular de atividades físicas: Individuais / individuais com <i>personal</i> / coletivas /outras / nenhuma	Achou a pergunta ambígua.
15	Antes de iniciar o curso de medicina praticava de maneira regular alguma dessas atividades: desenhar / esculpir / pintar / escrever por prazer / cantar / artes cênicas / dançar / tocar instrumento musical / lia por prazer / nenhuma	Achou a pergunta ambígua.
16	Antes de iniciar o curso de medicina: Frequentava espetáculos de canto, de dança, de teatro, <i>shows</i> ou concertos musicais, lia por prazer / nenhuma	Sugestão de incluir cinema; uma pessoa não escreveu resposta.
17	Se deixou de praticar alguma das atividades referidas nas perguntas 13, 14, 15 e 16, qual foi o motivo da interrupção?	Sugestões de inserir as opções “não interrompi” e “aumentei a frequência”, incluir mais opções de motivos, ou a opção “não tinha vontade”; uma pessoa não escreveu resposta.

Na análise da compreensão de itens da Escala de Exposição às Humanidades, apenas para a pergunta de número 2, referente a frequentar museu de arte ou galeria, não houve sugestão nem dúvida de interpretação. No item de número 6, referente a frequência em “concertos musicais”, não houve dúvidas de interpretação, mas houve sugestão de modificar essa expressão para “shows de cantores”, o que levou à modificação do item com substituição da expressão por “eventos musicais”, culturalmente mais usado no contexto brasileiro.

Nas perguntas de número 7, 8, 16, 17 e 18, houve algumas dúvidas de interpretação e elas foram reescritas pelos alunos sem alteração do seu teor, não ensejando modificação nesses itens. Nos demais itens (1, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15) houve uma variedade de sugestões, sem haver, ainda assim, modificações dos mesmos, por falta de pertinência (QUADRO 4).

Quadro 4 - Análise da compreensão de itens – Escala de Exposição às Humanidades

(Continua)

Nº Item	Pergunta no instrumento pré-final	Dúvidas / sugestões / interpretações
1	Com que frequência você produz arte visual (desenhar/esboçar/pintar/esculpir)?	Se produzo algo relacionado à arte; Se tem domínio para algum tipo de arte; Quantas vezes eu faço arte; Quando faço trabalhos artísticos.
2	Com que frequência você foi a um Museu de Arte ou galeria de Arte nos últimos 12 meses?	Não houve dúvidas ou sugestões.
3	Com que frequência você canta em um coral ou grupo musical?	Com que frequência eu costumo cantar; Se eu canto; Quantas vezes cantei em grupo; Se eu canto em um grupo; Com que frequência eu canto.
4	Com que frequência você toca algum instrumento musical?	Quantas vezes eu toquei um instrumento; Se eu toco algum instrumento; Com qual regularidade você costuma tocar.
5	Com que frequência você ouve música enquanto está estudando?	Quando ouço música estudando; Quantas vezes escutei música ao estudar; Escuto música enquanto estudo?
6	Com que frequência você foi a um concerto musical nos últimos 12 meses?	Com qual frequência vou a concertos musicais; Quando fui a concertos; Se eu vou a concertos musicais; Pergunta se concertos musicais de refere e a shows de cantores.
7	Com que frequência você dança?	Com qual regularidade você dança; Se eu danço; Quanto eu danço; Quantas vezes eu danço; Se danço e quanto; Qual dança? Muito amplo.
8	Com que frequência você foi a um espetáculo de dança nos últimos 12 meses?	Se vou a espetáculo de dança e quanto; Quantas vezes assisti dança; Com que frequência vou a espetáculo de dança; Se eu vou a show de dança.
9	Com que frequência você atua em alguma peça teatral fora das atividades escolares?	Frequência que atuo em espetáculos; Frequência que fui ao teatro fora das atividades escolares; Quantas vezes eu atuei; Participa de peça teatral?

Quadro 4 - Análise da compreensão de itens – Escala de Exposição às Humanidades

(conclusão)

Nº Item	Pergunta no instrumento pré-final	Dúvidas / sugestões / interpretações
10	Com que frequência você foi a uma apresentação teatral nos últimos 12 meses?	Frequência que vou a teatros; Se eu vou ao teatro; Se eu frequento teatros.
11	Com que frequência você escreve por prazer?	Quantas vezes eu escrevo; Se eu pratico escrever; Com que frequência eu escrevo?
12	Com que frequência você lê por prazer?	Se eu faço leituras; Com que frequência leio livros que gosto; Quantas vezes eu leio.
13	Com que frequência você pratica atividades físicas?	Quantas vezes eu me exercito; Se eu faço exercícios físicos.
14	Com que frequência você participa de cultos religiosos?	Se eu vou à igreja; Quando vou a cultos; Quantas vezes vou a cultos; Se você participa de reuniões em sua religião de escolha
15	Com que frequência você pratica meditação?	Quantas vezes eu medito; Quando medito; Se eu medito.
16	Com que frequência você participa de grupos de estudo de cunho religioso?	Se eu participo de grupos de igreja; Quando vou para grupos de estudos religiosos; Frequência de grupos de estudos; Quantas vezes me reúno para falar de religião; Se participo de algo ligado à religião.
17	Com que frequência você participa de atividades sociais voluntárias?	Quantas vezes faço ações sociais; Se participo de atividades voluntárias; Quando vou para atividades voluntárias; Se realizo atividade extracurricular; Pergunta se estágio conta.
18	Com que frequência você participa de atividades políticas?	Não ficou clara a expressão “atividades políticas”; Se tenho relação com política; Quando vou em atividades políticas; Se participo de atividades políticas; Quantas vezes eu faço atividades políticas; Pergunta se vale discutir política com amigos.

Na análise de compreensão dos itens do questionário de opinião sobre inserção curricular de humanidades, um aluno (3,2% do total de respondentes) questionou quais seriam as disciplinas ou áreas que abrangem as humanidades e pontuou que “os currículos deixam as humanidades de lado”, escrevendo o mesmo comentário para as cinco perguntas. Nessa parte do instrumento, as perguntas de número 1, 3, 4 e 5 apresentaram um percentual médio de 18,15% de sugestões de reescrita do teor das perguntas, não importando, ainda assim, em modificação desses itens.

Para o item de número 2 foi apresentada a sugestão de transformação da pergunta negativa (“Nem todos os currículos deveriam incluir o ensino de ciências humanas.”), para uma pergunta afirmativa, o que foi considerado adequado e ensejou a modificação do item para “Todos os currículos deveriam incluir o ensino das ciências humanas.” (QUADRO 5).

Quadro 5 - Análise da compreensão de itens – questionário de opinião

Nº Item	Pergunta no instrumento pré-final	Dúvidas / sugestões / interpretações
1	Considero as ciências humanas como uma parte importante da educação de um médico.	Questiona quais as disciplinas/áreas do conhecimento abrangem as humanidades e argumenta que os currículos deixam as humanidades de lado; Considera necessidade de explicitar melhor as humanidades; Se eu julgo importante artes para ser médico.
2	Nem todos os currículos deveriam incluir o ensino das ciências humanas.	Questiona quais as disciplinas/áreas do conhecimento abrangem as humanidades e argumenta que os currículos deixam as humanidades de lado; Se eu acho que isto deveria entrar no currículo; Considera que o currículo não deve ter essa função; Sugere que a pergunta deveria ser afirmativa e não ser negativa.
3	O meu programa curricular deveria incluir menos ciências humanas.	Questiona quais as disciplinas/áreas do conhecimento abrangem as humanidades e argumenta que os currículos deixam as humanidades de lado; Qual a necessidade de ciências humanas para mim? Opina que deveria incluir mais; Se eu acho que tem muitas humanidades no currículo.
4	Acredito que ciências humanas enriquecem minha vida.	Questiona quais as disciplinas/áreas do conhecimento abrangem as humanidades e argumenta que os currículos deixam as humanidades de lado; Se eu julgo importante para mim; As ciências humanas melhoram a pessoa que sou? Se acho ciências humanas importante para enriquecimento pessoal; Se a convivência com ciências humanas traz coisas positivas em meu crescimento.
5	Aprendo melhor em aulas quando posso desenhar, fazer esboços ou rabiscar.	Questiona quais as disciplinas/áreas do conhecimento abrangem as humanidades e argumenta que os currículos deixam as humanidades de lado; Cada pessoa aprende de uma forma, considera a questão “aberta a vieses de erro”; Considera que seria uma forma diferente que o professor usa para ensinar; Se isso aumenta minha produtividade.

5.1.5 Sugestões feitas pelos alunos e modificações implementadas no questionário

Quanto ao questionário sociodemográfico, foi realizada a compilação das sugestões oferecidas pelos alunos durante a aplicação do pré-teste e discutida sua pertinência e aplicabilidade ao questionário sociodemográfico. Chegou-se a um total de modificação de sete dos 17 itens (42,0%). Para as demais perguntas não foram sugeridas modificações que levassem a uma melhor compreensão do item ou que demonstrassem uma melhor adaptação linguística ou conceitual (TAB. 2).

Tabela 2 - Modificações do questionário sociodemográfico após o pré-teste

Nº Item	Questionário pré-final	Questionário final	% de respostas sem sugestões
1	Período em curso	Item inalterado	100%
2	Idade	Item inalterado	100%
3	Sexo – F / M	Item inalterado	77,4%
4	Etnia	Item inalterado, apesar do nº de sugestões, que não modificam o conceito de etnia.	54,8%
5	Estado civil	Item inalterado	96,7%
6	Local de nascimento	Item inalterado	87,1%
7	Religião	Item inalterado	100%
8	Especialidade pretendida	Mantido	87,1%
9	Curso superior prévio (discriminava áreas do conhecimento e cursos) Sugeriu-se retirar o nome das áreas de conhecimento.	Modificado , retirando-se o nome das grandes áreas do conhecimento e mantendo o nome de cursos relacionados a humanidades e “outros”.	83,9%
10	Língua estrangeira	Item inalterado	100%
11	Com quem reside	Item inalterado	100%
12	Prática de atividade extracurricular (o item as discrimina)	Modificado para dicotômica sim/não, devido à diversidade de sugestões.	90,3%
13	Atividades sugeridas por Mangione, foi sugerido acrescentar “nenhuma”	Modificado acrescentando a opção “nenhuma”.	64,5%
14	Prática de atividades físicas	Item inalterado	96,8%
15	Atividades correlatas às humanidades (ATIVAS)	Item inalterado	96,8%
16	Prática de atividades correlatas às humanidades (PASSIVAS) sugerido acrescentar “outros” e “cinema”	Devido à pertinência das sugestões, foi modificado com acréscimo das opções “outros” e “cinema”.	93,5%
17	Razão de interrupção da prática das atividades – foi sugerido acrescentar “não interrompi”.	Modificado , acrescentando a opção “não se aplica”, para os casos em que não se interrompeu a prática.	83,9%

No caso da Escala de Exposição às Humanidades, houve modificação de apenas uma pergunta (TAB. 3).

Tabela 3 - Modificações na Escala de Humanidades após o pré-teste

Nº Item	Questionário pré-final	Questionário final	% de respostas sem sugestões
1	Frequência de produção de artes visuais	Item inalterado	83,9%
2	Frequência a museus ou galerias de arte	Item inalterado	100%
3	Frequência de cantar em coral ou grupo musical	Item inalterado	80,6%
4	Frequência de tocar algum instrumento musical	Item inalterado	87,1%
5	Frequência de ouvir música enquanto estuda	Item inalterado	90,3%
6	Frequência de comparecimento a “concerto musical” (expressão incomum no Brasil)	Modificado para comparecimento a “eventos musicais”, expressão mais usual no Brasil	87,1%
7	Frequência de prática de dança	Item inalterado, apesar de algumas sugestões de modificação, não pertinentes	77,4%
8	Frequência de comparecimento a espetáculos de dança	Item inalterado, apesar de algumas sugestões de modificação, não pertinentes	83,9%
9	Frequência de atuação em peças teatrais fora das atividades escolares	Item inalterado	87,1%
10	Frequência de comparecimento a apresentações teatrais	Item inalterado	90,3%
11	Frequência de escrever por prazer	Item inalterado	87,1%
12	Frequência de ler por prazer	Item inalterado	90,3%
13	Frequência de prática de atividades físicas	Item inalterado	93,5%
14	Frequência de comparecimento a cultos religiosos	Item inalterado	87,1%
15	Frequência de prática de meditação	Item inalterado	90,3%
16	Frequência de participação em grupos de estudo religioso	Item inalterado, apesar de algumas sugestões de modificação, não pertinentes	80,6%
17	Frequência de participação em atividades sociais voluntárias	Item inalterado, apesar de algumas sugestões de modificação, não pertinentes	77,4%
18	Frequência de participação em atividades políticas	Item inalterado, apesar de algumas sugestões de modificação, não pertinentes	77,4%

No questionário de opinião sobre inserção curricular de humanidades, também apenas uma pergunta sofreu alteração (TAB. 4).

Tabela 4 - Modificações no questionário de opinião após o pré-teste

Nº Item	Questionário pré-final	Questionário final	% de respostas sem sugestões
1	Considero as ciências humanas como parte importante na educação do médico	Item inalterado, apesar de algumas sugestões de modificação, não pertinentes	83,9%
2	Nem todos os currículos deveriam incluir ciências humanas (Sugestões de mudar a pergunta negativa para afirmativa)	Modificado para “todos os currículos deveriam incluir ciências humanas”,	80,6%
3	O programa curricular deveria incluir menos ciências humanas	Item inalterado, apesar de algumas sugestões de modificação, não pertinentes	80,6%
4	Acredito que as ciências humanas enriquecem minha vida	Item inalterado, apesar de algumas sugestões de modificação, não pertinentes	80,6%
5	Aprendo melhor em aulas quando posso desenhar, fazer esboços ou rabiscar	Item inalterado, apesar de algumas sugestões de modificação, não pertinentes	83,9%

A aplicação do pré-teste demandou em torno de 25 minutos, para que os alunos pudessem registrar o que compreenderam das perguntas e anotar eventuais sugestões e/ou dúvidas. No pré-teste foi possível assegurar que o questionário estava compreensível e passível de ser respondido. Encerrou-se, então a primeira fase da pesquisa com a obtenção da versão final do instrumento para a coleta de dados e avaliação psicométrica do instrumento (APÊNDICE D).

5.2 Avaliação das propriedades psicométricas do instrumento traduzido

5.2.1 Caracterização sociodemográfica da amostra

Concordaram em participar deste estudo um total de 258 estudantes de medicina da UNIFENAS-BH, matriculados nos períodos escolhidos para o estudo. No entanto, obedecendo aos critérios de exclusão pré-definidos, foram excluídos sete alunos por menoridade e 14 por resposta incompleta ao questionário, restando 237 participantes, dos quais 33,1% do 1º período, 24,2% do 3º período, 21,2% do 5º período e 21,6% do 7º período.

No primeiro semestre de 2019 encontravam-se matriculados 154 estudantes no 1º período, 118 no 3º, 67 no 5º e 64 no 7º, perfazendo um total de 403 alunos. Ou seja, 58,8% do total dos alunos dos quatro períodos escolhidos participaram do estudo. A amostra não foi homogênea em relação ao período, apresentando concentração maior de estudantes do 1º e 3º e menor do 5º período. O contingente maior de alunos matriculados no 1º e 3º períodos decorre do aumento do número de vagas disponíveis para ingresso na UNIFENAS-BH, em anos recentes.

O instrumento foi aplicado mediante entrega do questionário e do TCLE impressos, durante o período em que os alunos se encontravam em aula e após autorização do professor. O tempo demandado para responder de forma completa ao instrumento foi de aproximadamente 10 minutos.

Na análise sociodemográfica dos 237 participantes, observou-se que, quanto ao sexo, 146 (61,6%) eram do sexo feminino e 91 (38,4%) do sexo masculino. Com relação à etnia, predominou a branca, com 74,7% dos estudantes. Os alunos eram predominantemente solteiros (95,8%). A distribuição foi uniforme em relação ao local de nascimento (Belo Horizonte, interior de Minas Gerais e outros Estados) e 76,4% dos estudantes indicaram praticar alguma religião. Com relação à distribuição dos estudantes quanto à especialidade médica pretendida, 42,6% deles não haviam decidido, ainda, qual especialidade médica escolher e, entre os que já haviam decidido, houve preferência por especialidade da área cirúrgica, com 31,2%. Não se notou associação entre a especialidade médica pretendida com o período que o estudante está cursando, ou seja, não houve alteração na escolha da especialidade pretendida com o avanço no curso de medicina. Tampouco foi observada associação entre o perfil sociodemográfico e a especialidade médica pretendida.

Observou-se que 39 estudantes (16,5%) frequentaram outro curso superior antes de iniciar o curso de medicina e deles, oito (20,5%) concluíram esse curso. Um total de 19,4% dos estudantes indicou não conhecer qualquer língua estrangeira. O Inglês é o idioma predominante, com 78,5% dos estudantes informando algum conhecimento dessa língua. Outro dado é que 23,6% dos estudantes informaram conhecer mais de uma língua estrangeira e em todos esses casos o Inglês é uma delas. Grande parte dos estudantes reside com colegas de faculdade (37,6%) ou com familiares (33,8%). Um total de 55,6% dos estudantes indicou exercer alguma atividade extracurricular. As atividades físicas constituem hábito bastante difundido na amostra

estudada, onde apenas 16,5% dos estudantes informaram não praticar qualquer tipo de atividade física (TAB. 5).

Tabela 5 - Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo

(Continua)

Variáveis		n	%
Período em curso	1º Período	78	32.9%
	3º Período	57	24.1%
	7º Período	51	22.8%
	5º Período	50	21.1%
Sexo	Feminino	146	61,6%
	Masculino	91	38,4%
Etnia	Branco	174	73.4%
	Pardo	52	21.9%
	Negro	6	2.5%
	Amarelo	5	2.1%
	Indígena	0	0.0%
Estado Civil	Solteiro(a)	227	95,8%
	Casado(a)	6	2,5%
	União estável	4	1,7%
Local de nascimento	Outro Estado	82	34.6%
	Interior de Minas Gerais	81	34.2%
	Belo Horizonte/RMBH	72	30.4%
Prática de religião	Sim	181	76.4%
	Não	56	23.6%
Especialidade médica pretendida	Não decidido	101	42.6%
	Cirúrgica	74	31.2%
	Clínica	44	18.6%
	Saúde mental	11	4.6%
	Medicina da família	6	2.5%
Realizou outro curso superior	Não	198	83.5%
	Sim	39	16.5%
Língua estrangeira	Inglês	186	78.5%
	Espanhol	55	23.2%
	Outro idioma	6	2.4%
	Francês	5	2.1%
	Alemão	2	0.8%

Tabela 5 - Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo

(conclusão)

Variáveis		n	%
Com quem reside	Colegas da faculdade de medicina	89	37.6%
	Familiares	80	33.8%
	Sozinho	49	20.7%
	Outros amigos	17	7.2%
	Cônjuge	2	0.8%
Exerce atividades extracurriculares	Sim	130	54.9%
	Não	104	43.9%
Pratica atividades físicas	Individuais	131	55.3%
	Coletivas	88	37.1%
	Nenhuma	37	15.6%
	Individuais com personal	25	10.5%
	Outras	8	3.4%

No questionário sociodemográfico foi analisado o hábito de envolver-se com atividades correlatas às humanidades, antes de iniciar o curso de medicina (exposição ativa e passiva), em quatro itens que se encontram descritos em tabela em separado, a seguir (TAB. 6). Ficou evidenciado que os alunos, antes de ingressarem na faculdade, envolviam-se com atividades passivas com uma frequência maior do que com as atividades ativas. Foi interrogado se houve modificação na frequência da prática de atividades relacionadas às humanidades após o início do curso e, em caso afirmativo, se a modificação ocorreu em razão de mudança de domicílio, disponibilidade de tempo ou fator econômico. O principal motivo para interromper as atividades foi o tempo disponível, relatado por 58,6% dos estudantes (TAB. 6) e apenas 6,3 % dos alunos não mudaram a frequência em relação à exposição às humanidades.

Tabela 6 - Exposição dos alunos às humanidades antes do ingresso na faculdade

(Continua)

Variáveis		n	%
Atividades correlatas às humanidades (variadas)	Nenhuma	98	41.4%
	Outras	72	30.4%
	Atividades sociais voluntárias	48	19.1%
	Grupos de estudos religiosos	41	17.3%
	Meditação	24	10.1%
	Atividades políticas	10	4.2%

Tabela 6 - Exposição dos alunos às humanidades antes do ingresso na faculdade

(conclusão)

Variáveis		n	%
Atividades correlatas às humanidades (exposição passiva)	Frequentar cinema	174	73.4%
	Frequentar shows/concertos musicais	140	59.1%
	Ler por prazer	129	54.4%
	Frequentar espetáculos teatrais	42	17.7%
	Outras	40	16.9%
	Frequentar espetáculos de dança	29	12.2%
	Frequentar espetáculos de canto	20	8.4%
Atividades correlatas às humanidades (exposição ativa)	Dançar	73	30.8%
	Tocar instrumento musical	59	24.9%
	Desenhar	53	22.4%
	Escrever por prazer	44	18.6%
	Cantar	37	15.6%
	Pintar	22	9.3%
	Praticar artes cênicas	13	5.5%
	Esculpir	10	4.2%
Motivo para interrupção de atividades correlatas às humanidades	Tempo disponível	139	58.6%
	Mudança de domicílio	33	13.9%
	Econômico	33	13.9%
	Outro	17	7.2%

5.2.2 Análise descritiva da pontuação dada aos itens da Escala de Exposição às Humanidades e da Escala de Opinião sobre Inserção Curricular de Humanidades

A estrutura final do instrumento passou a ser composta de duas partes distintas: a subescala de exposição às humanidades e a subescala de opinião sobre inserção curricular de humanidades. Esta divisão justificou-se pelo fato de que a primeira faz a análise de **comportamento** (ação) e a segunda, a análise de **atitude** (intenção) dos estudantes em relação às humanidades. A escala de exposição às humanidades era inicialmente constituída de 18 itens e contemplava, entre outras, a prática de atividades físicas (item 13), por encontrar-se inserida no rol de atividades adicionais sugeridas para análise pelos autores do questionário original. Embora as atividades físicas sejam bastante disseminadas na população estudada e estejam relacionadas ao bem-estar físico e mental das pessoas em geral, não foi possível encontrar uma fundamentação na literatura que pudesse relacioná-las ao conceito de humanidades. As atividades físicas estão,

dessa forma, mais afeitas à promoção da saúde, integrando, inclusive, diretrizes nacionais da área de saúde e permaneceram para avaliação no questionário sociodemográfico. No entanto, por questão de ordem conceitual, foram excluídas da Escala de Exposição às Humanidades, que passa a ser composta de 17 itens.

Ao responder ao questionário na escala de Likert, os alunos atribuíram notas de um a cinco às questões propostas. Foram calculados as médias e o desvio padrão (medida de variabilidade) da pontuação de cada um dos itens que compõem a subescala de Exposição às Humanidades e a de Opinião sobre a Inserção Curricular de Humanidades, respectivamente (TAB. 7 e 8).

Tabela 7 - Médias e desvio padrão dos itens da Escala de Exposição às Humanidades

Item	Média	D.P.
Frequência de produzir arte visual (desenhar / esboçar / pintar / esculpir)	1,44	0,79
Frequência de visitar museus de arte ou galerias de arte nos últimos 12 meses	1,59	0,62
Frequência de cantar em coral ou grupo musical	1,13	0,48
Frequência de tocar algum instrumento musical	1,62	1,14
Frequência de estudar escutando música	2,84	1,53
Frequência de comparecer em eventos musicais nos últimos 12 meses	2,15	0,72
Frequência de dançar	2,23	1,16
Frequência de visitar espetáculos de dança nos últimos 12 meses	1,25	0,50
Frequência de atuar em peças teatrais, exceto atividades escolares	1,10	0,37
Frequência de visitar apresentações teatrais nos últimos 12 meses	1,35	0,54
Frequência de escrever por prazer	1,46	0,82
Frequência de ler por prazer	2,60	1,22
Frequência de participar de cultos religiosos	2,27	1,20
Frequência de praticar meditação	1,67	1,17
Frequência de participar de grupos de estudo de cunho religioso	1,43	0,91
Frequência de participar de atividades sociais voluntárias	1,75	0,73
Frequência de participar de atividades políticas	1,27	0,58
Total	29,14	6,33

D.P. - desvio padrão

Tabela 8 - Médias e desvio padrão dos itens da Escala de Opinião sobre Inserção Curricular de Humanidades

Item	Média	D.P.
Considera ciências humanas como uma parte importante da educação de um médico	4,57	0,86
Todos os currículos deveriam incluir o ensino das ciências humanas	3,86	1,37
O programa curricular deveria incluir menor carga horária de ciências humanas*	2,16	1,37
Acredita que as ciências humanas enriquecem a sua vida	4,43	0,95
Aprende melhor em aulas quando pode desenhar, fazer esboços ou rabiscar	3,53	1,47
Total	20,24	4,08

D.P. - desvio padrão; * como esta questão possui uma afirmativa negativa, os valores das respostas foram invertidos para o cálculo do total

5.2.3 Verificação das propriedades psicométricas da Escala de Exposição às Humanidades

Inicialmente foram empregadas metodologias de redução de complexidade do construto, baseadas em análise fatorial exploratória, com os itens que compõem o questionário de exposição às humanidades. Aquela análise resultou em 61,1% de variância explicada e esse modelo não foi considerado satisfatório, porque vários itens precisaram ser removidos dos fatores por apresentarem correlação menor que 0,7. Concluiu-se, então, que o instrumento não poderia ser explicado pela redução de complexidade por agrupamento em fatores, por não ter sido possível obter correlações satisfatórias entre itens.

Calculado o alfa de Cronbach do questionário, **sem** acréscimo das atividades adicionais sugeridas pelo artigo original, obteve-se um valor de 0,593 e nenhuma remoção de itens do instrumento tornaria este valor aceitável (TAB. 9).

Tabela 9 - Análise de confiabilidade do questionário traduzido, **sem** acréscimo dos itens sugeridos por Mangione *et al.*, pelo teste alfa de Cronbach

Item	α de Cronbach se o item for removido
Frequência de produção de arte visual (desenhar / esboçar / pintar / esculpir)	0.551
Frequência de visitação a museus de arte ou galerias de arte	0.561
Frequência de participação em coral ou grupo musical	0.579
Frequência de tocar algum instrumento musical	0.589
Frequência de estudar ouvindo música	0.582
Frequência em eventos musicais	0.589
Frequência de dançar	0.573

(Continua)

Tabela 9 - Análise de confiabilidade do questionário traduzido, **sem** acréscimo dos itens sugeridos por Mangione et al., pelo teste alfa de Cronbach

Item	(conclusão)
	α de Cronbach se o item for removido
Frequência em espetáculos de dança	0.573
Frequência de atuação em peças teatrais, exceto atividades escolares	0.585
Frequência em apresentações teatrais	0.565
Frequência de escrever por prazer	0.544
Frequência de ler por prazer	0.567
Alfa de Cronbach para o questionário original, sem acréscimo de itens	0.593

Uma vez que a análise fatorial não foi aplicável neste modelo, decidiu-se pela utilização de todos os 17 itens do questionário de exposição às humanidades, calculando-se a confiabilidade do construto por meio do alfa de Cronbach, o que resultou num índice de 0,689, para o questionário de exposição às humanidades completo (TAB. 10).

Tabela 10 - Análise de confiabilidade da Escala de Exposição às Humanidades pelo teste alfa de Cronbach

Item	(Continua)
	α de Cronbach se o item for removido
Frequência de produção de arte visual (desenhar / esboçar / pintar / esculpir)	0,667
Frequência de visitação a museus de arte ou galerias de arte	0,677
Frequência de participação em coral ou grupo musical	0,683
Frequência de tocar algum instrumento musical	0,689
Frequência de visitação � espetáculos de danç�a	0,680
Frequência de estudar escutando música	0,686
Frequência de presenç�a em eventos musicais	0,690
Frequência de danç�ar	0,682
Frequência de atuação em peç�as teatrais, exceto atividades escolares	0,685
Frequência em apresentações teatrais	0,673
Frequência de escrever por prazer	0,663
Frequência de ler por prazer	0,663
Frequência em cultos religiosos	0,681
Frequência de prática de meditação	0,657

Tabela 10 - Análise de confiabilidade da Escala de Exposição às Humanidades pelo teste alfa de Cronbach

Item	α de Cronbach se o item for removido
Frequência de participação em grupos de estudo de cunho religioso	0,668
Frequência de participação em atividades sociais voluntárias	0,665
Frequência de participação em atividades políticas	0,680
Alfa de Cronbach para o questionário completo	0,689

5.3 Perfil de exposição às humanidades e de opinião sobre inserção curricular de humanidades

5.3.1 Perfil geral de exposição às humanidades

Nos alunos participantes do estudo, o hábito de estudar ouvindo música foi a atividade realizada com a maior frequência, com média de 2,84 (DP = 1,53) e que, junto com as atividades de frequentar eventos musicais (média = 2,15), dançar (média = 2,23), ler por prazer (média = 2,60) e frequentar cultos religiosos (média = 2,27), formaram o grupo das atividades mais frequentemente praticadas (TAB. 7).

As atividades de produzir arte visual, visitar museus/galerias de arte, tocar algum instrumento musical, frequentar espetáculos de dança ou de teatro, escrever por prazer, meditar, participar de grupos de estudo religioso, realizar atividades sociais voluntárias e atividades políticas, apresentaram índice de frequência cujas médias variaram entre 1,25 e 1,75 (TAB. 7).

As atividades de cantar em coral/grupo musical (média = 1,13; DP = 0,48) e de atuar em peças teatrais (média = 1,10; DP = 0,37) tiveram os menores índices de frequência de exposição (TAB. 7).

Apenas as atividades de ouvir música enquanto estuda e ler por prazer obtiveram médias de pontuação um pouco maiores que 50,0% do valor máximo atribuível (TAB. 7).

Os alunos apresentaram um índice médio de exposição às humanidades de $1,72 \pm 0,37$ numa escala de exposição com valor máximo de 5, representando um percentual de 34,4% desse máximo alcançável.

5.3.2 Perfil geral de opinião sobre a importância da inserção curricular de humanidades

No questionário de opinião sobre a importância da inserção de humanidades no currículo, os estudantes pontuaram de forma mais elevada os itens que dizem considerar as ciências humanas como parte importante da educação de um médico (média = 4,57; DP = 0,86) e que consideram que as ciências humanas enriquecem sua vida (média = 4,43; DP = 0,95), ambas com médias próximas de 90,0% do valor máximo atribuível aos itens (TAB. 8).

O índice médio desses estudantes foi de $4,05 \pm 0,81$ numa escala de opinião de no máximo 5, representando um percentual de 81,0% do valor máximo alcançável.

5.3.3 Análise do perfil de exposição às humanidades e do perfil de importância atribuída às humanidades no currículo, relacionados à sociodemografia

Tabela 11 - Comparação entre a sociodemografia, o perfil de exposição às humanidades e o perfil de importância atribuída pelos alunos às humanidades

(Continua)

Variáveis		Escala de Exposição às Humanidades			Escala de Opinião		
		Média	DP	p	Média	DP	p
Período em curso	1°	1,74	0,36		4,23	0,72	
	3°	1,80	0,38	0,011	4,03	0,80	0,108
	5°	1,64	0,33		3,88	0,93	
	7°	1,62	0,35		3,91	0,82	
Sexo	Feminino	1,74	0,35		4,19	0,65	
	Masculino	1,67	0,41	0,073	3,82	0,99	0,016
Pratica alguma religião	Sim	1,74	0,37		4,04	0,84	
	Não	1,64	0,36	0,084	4,06	0,85	0,931
Local de nascimento	Belo Horizonte e RMBH	1,71	0,38		4,08	0,77	
	Interior de Minas Gerais	1,68	0,32	0,705	3,95	0,89	0,424
	Outro Estado	1,75	0,42		4,12	0,79	

Tabela 11 - Comparação entre a sociodemografia, o perfil de exposição às humanidades e o perfil de importância atribuída pelos alunos às humanidades

(conclusão)

Variáveis		Escala de Exposição às Humanidades			Escala de Opinião		
		Média	DP	p	Média	DP	p
Especialidade médica pretendida	Clínica Médica	1,66	0,26		4,00	0,92	
	Cirúrgica	1,75	0,41	0,051	4,12	0,77	0,081
	Saúde Mental	1,81	0,35		4,42	0,43	
	Medicina da Família e da Comunidade	2,01	0,27		4,60	0,42	
	Não decidi	1,67	0,36		3,94	0,83	
Interrompeu atividades ao ingressar no curso	Não	1,64	0,36	0,061	3,74	0,91	0,001
	Sim	1,74	0,38		4,16	0,75	
Frequentou outro curso antes de iniciar medicina	Sim	1,82	0,48	0,311	4,21	0,80	0,115
	Não	1,69	0,35		4,02	0,82	
Realiza atividades sociais voluntárias	Sim	1,90	0,43	0,020	4,28	0,69	0,038
	Não	1,67	0,35		3,99	0,84	
Participa de grupos de estudos religiosos	Sim	2,02	0,36	0,001	4,34	0,72	0,001
	Não	1,65	0,34		3,98	0,82	
Prática meditação	Sim	2,11	0,43	0,001	4,22	0,60	0,423
	Não	1,67	0,34		4,03	0,84	
Participa de atividades políticas	Sim	2,39	0,52	0,001	4,30	0,42	0,524
	Não	1,68	0,34		4,04	0,83	
Outras atividades	Sim	1,79	0,37	0,013	4,09	0,73	0,889
	Não	1,68	0,37		4,03	0,85	

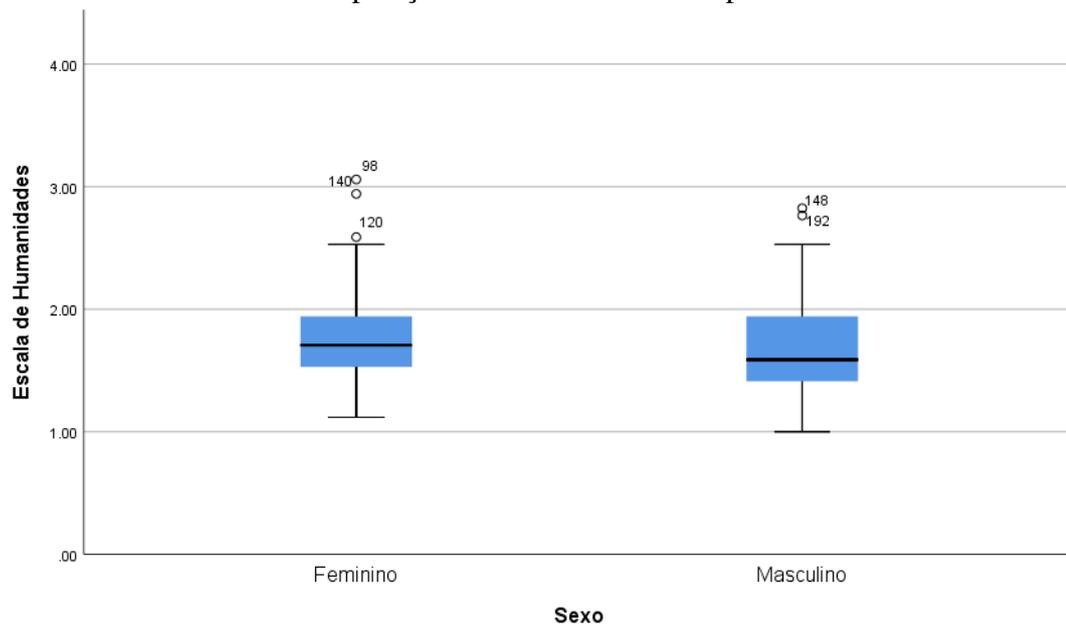
Testes estatísticos: Variáveis com 2 categorias: Teste de Mann-Whitney; variáveis com 3 ou mais categorias: Teste de Kruskal-Wallis. Nível de Significância: 5%

A prática de alguma religião, quando relacionada à exposição às humanidades, apresentou uma média maior (1,74) do que aqueles que não praticam (1,64), no entanto com nível de significância baixo ($p = 0,084$). Da mesma forma, o praticar alguma religião, não interferiu de forma significativa na importância atribuída à presença de humanidades no currículo médico. (TAB. 11).

Entre os alunos que frequentaram outro curso universitário antes de ingressar no curso de medicina e os que realizam atividades sociais voluntárias, participam de grupos de estudo de cunho religioso, praticam meditação, participam de atividades políticas e outras atividades, ambas as médias foram maiores entre os que praticam as atividades, no entanto apenas na prática de atividades sociais voluntárias e a participação em grupos de estudo de cunho religioso esses dados apresentaram significância estatística para ambas as escalas (TAB. 11).

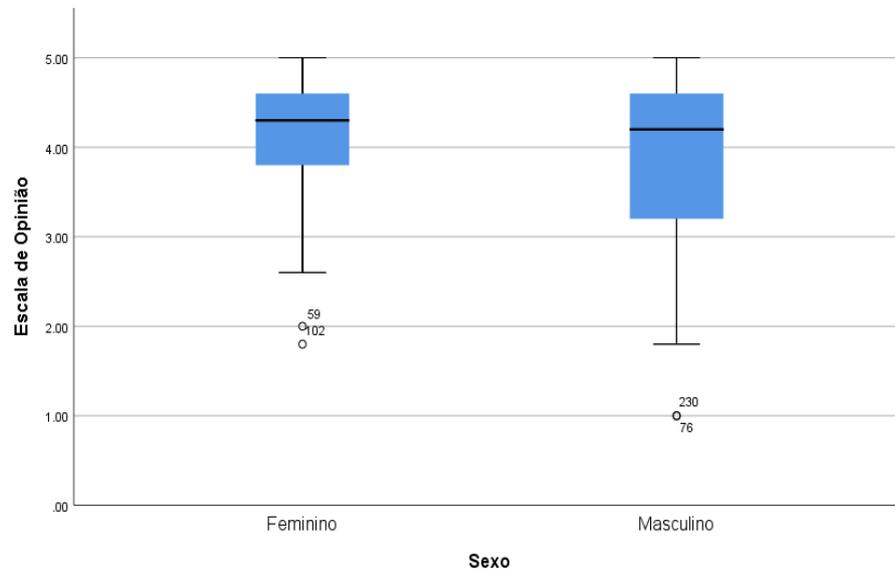
O sexo dos alunos não demonstrou diferença estatisticamente significativa no escore da Escala de Exposição às Humanidades (MW = 5725,000; $p = 0,073$). Entretanto, observou-se que os escores obtidos na escala de opinião foram mais elevados no sexo feminino (MW = 5146,000; $p = 0,016$), ou seja, alunos do sexo feminino atribuem maior importância às disciplinas relacionadas às humanidades no currículo médico de maneira estatisticamente significativa (TAB. 11; GRAF. 1 e 2).

Gráfico 1 - Exposição às humanidades comparada ao sexo



Teste de Mann-Whitney (MW = 5725,000; $p = 0,073$)

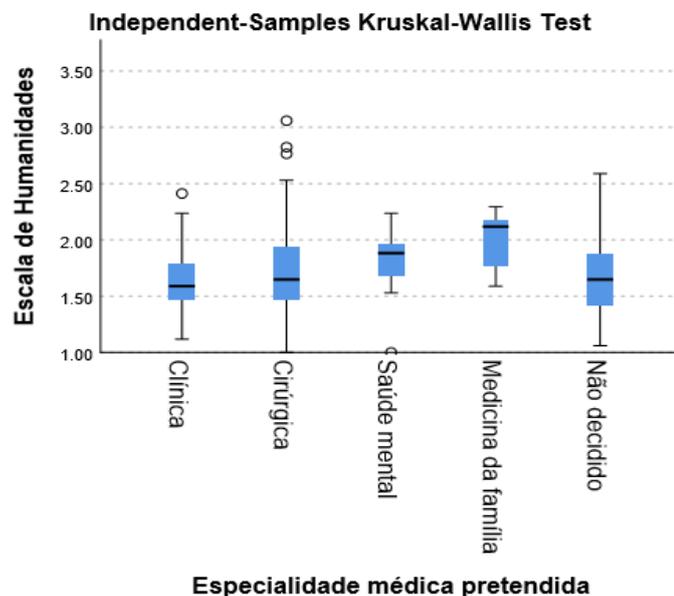
Gráfico 2 - Opinião sobre inserção de humanidades no currículo, comparada ao sexo



Mann-Whitney (MW = 5146,000; $p = 0,016$)

Com referência à escolha da especialidade para exercício futuro, os alunos que optam pela medicina de família e comunidade apresentaram índices mais elevados de exposição às humanidades (KW= 9.418; $p=0,051$) do que os alunos que optariam por outra área ou aqueles que ainda não se decidiram (GRAF. 3), mas com baixa significância. Deve-se levar em conta no entanto, que o número de alunos que escolheriam aquela especialidade é pequeno, em relação ao número total de participantes (seis dos 237 participantes, ou seja, apenas 2,5%).

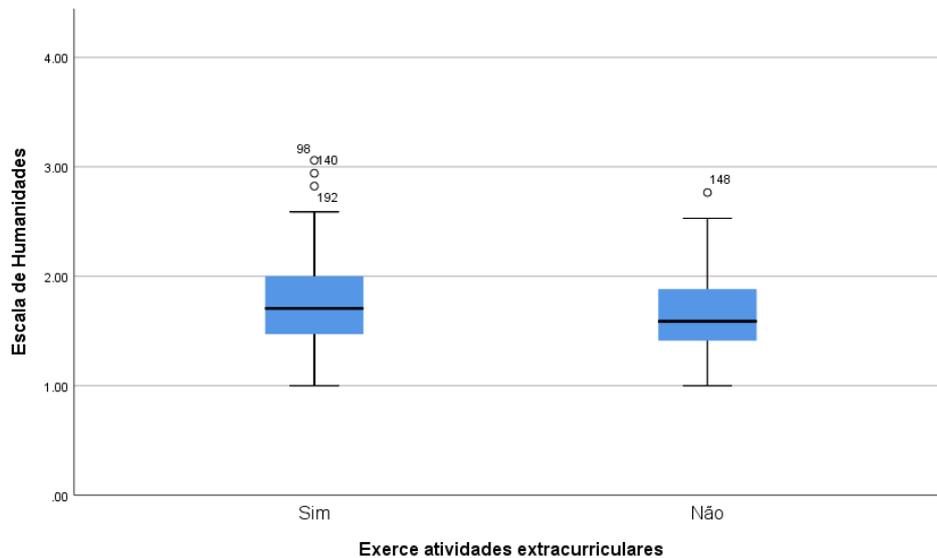
Gráfico 3 - Exposição às humanidades comparada à especialidade médica pretendida



Teste de Kruskal-Wallis (KW = 9.418; $p=0,051$)

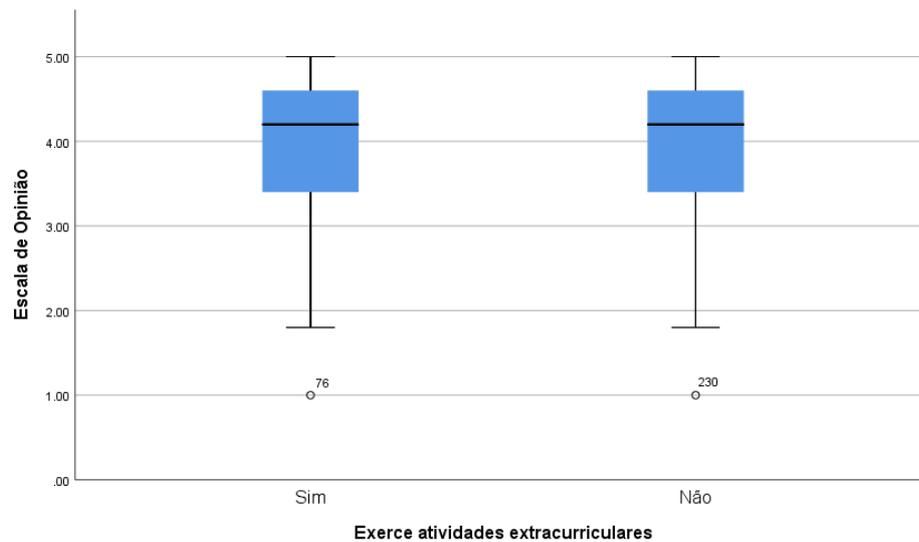
Com respeito à prática de atividades extracurriculares, os alunos demonstraram índices de exposição às humanidades mais elevados entre aqueles que não exercem esse tipo de atividades (GRAF. 4); o mesmo não ocorre de forma significativa com a importância atribuída às humanidades no currículo do curso de medicina (GRAF. 5).

Gráfico 4 - Exposição às humanidades comparada à prática de atividades extracurriculares



Teste de Kruskal-Wallis (KW = 5575,000; p = 0,021)

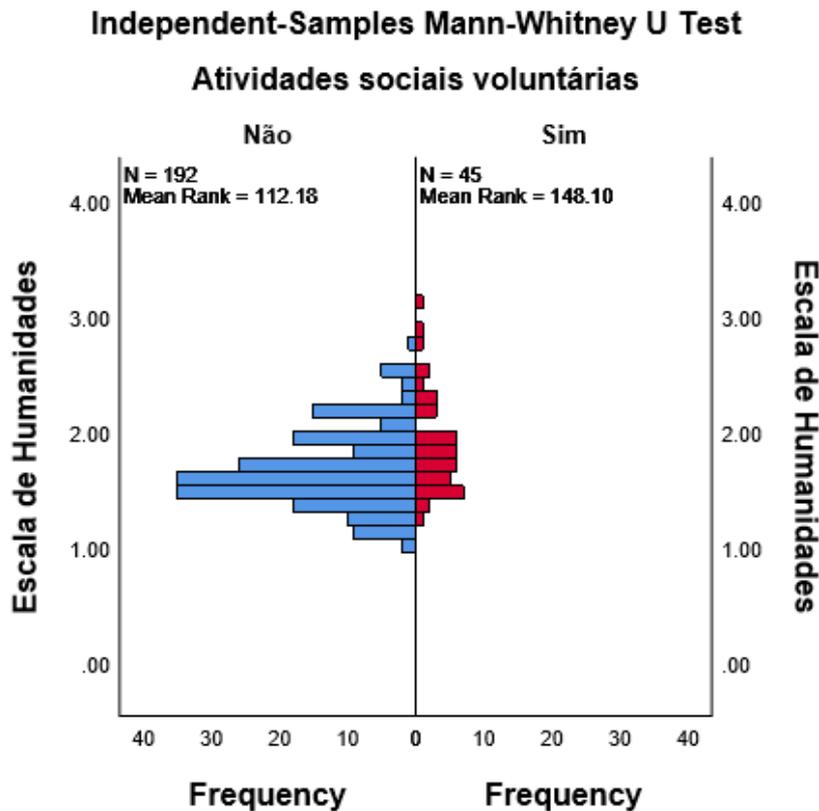
Gráfico 5 - Atribuição de importância às humanidades comparada à prática de atividades extracurriculares



Teste de Kruskal-Wallis (KW = 6086,000; p = 0,108)

O índice de exposição às humanidades nos alunos que realizam atividades sociais voluntárias, é mais elevado do que naqueles que não as pratica (GRAF. 6). Entre eles, os índices de exposição e de atribuição de importância às humanidades no currículo têm significância estatística ($p = 0,020$ e $0,039$ respectivamente) (TAB. 11).

Gráfico 6 - Exposição às humanidades comparada à prática de atividades sociais voluntárias



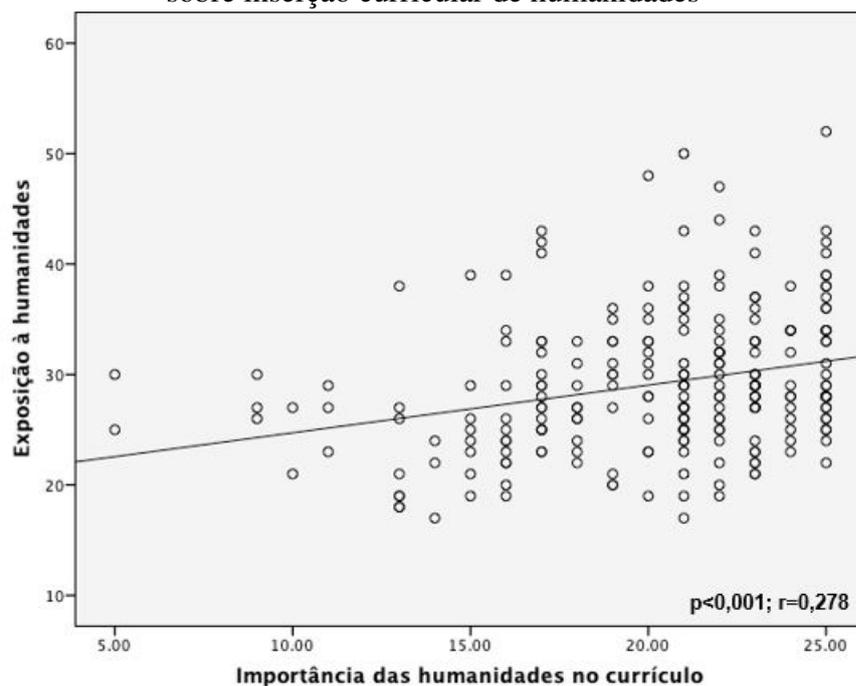
O índice de exposição às humanidades não demonstrou interferência significativa pela interrupção das atividades ao iniciar o curso ($MW = 6413,000$; $p = 0,061$). Já o índice de opinião sobre a inserção curricular das humanidades apresentou uma diferença significativa ($MW = 7036,000$; $p = 0,001$) e, como pode-se observar na TAB. 12, os alunos que interromperam as atividades apresentam, na escala de opinião, valor mais elevado que os alunos que não interromperam (TAB. 11).

Tabela 12 - Índices de exposição às humanidades e de opinião sobre a importância das humanidades no currículo correlacionados à interrupção de atividades após ingresso no curso de medicina

		Escala de Humanidades			Escala de Opinião		
		Média	DP	P	Média	DP	P
Interrompeu atividades ao ingressar no curso	Não	1,64	0,36	0,06	3,74	0,91	0,001
	Sim	1,74	0,38		4,16	0,75	

Na comparação entre a frequência de exposição dos alunos às humanidades e a concordância sobre inserção curricular de humanidades, a maioria dos alunos que se expõem às humanidades o fazem com índice de frequência consideravelmente mais baixo que o nível de atribuição de importância às humanidades no currículo do médico. Evidenciou-se que a escala de humanidades apresentou correlação positiva, no entanto fraca, com a escala de opinião (Rho de Spearman = 0,295; $p < 0,001$), ou seja, uma maior exposição às humanidades está relacionada a uma maior concordância com a importância da inserção de ciências humanas no currículo, mas o crescimento dos índices de exposição e de concordância não ocorre na mesma proporção (GRAF. 7).

Gráfico 7 - Comparação da frequência de exposição às humanidades com a concordância sobre inserção curricular de humanidades



Teste Rho de Spearman = 0,295; $p < 0,001$

6 DISCUSSÃO

O debate sobre o papel fundamental das humanidades na capacidade de redimensionar saberes e discursos para o desenvolvimento de novos conceitos e novas formas de se fazer medicina, está cada vez mais presente na atualidade (RIOS, 2010).

Em artigo publicado em homenagem ao centésimo aniversário de morte de William Osler, enfatiza-se que já em 1900, Osler descrevia as humanidades como “hormônios da profissão médica”. Segundo os autores do artigo, vive-se hoje um período de transição que requer atitude, devendo-se, portanto, procurar conciliar a medicina baseada na ciência, proclamada por Flexner em 1910, com a indispensável presença de humanidades na medicina, pontuada por Osler em 1900 (MANGIONE; KAHN, 2019). Já outros autores ponderam, 100 anos após a publicação do histórico relatório de Flexner, que ele defendeu claramente, naquele documento, o equilíbrio entre os aspectos científico e humanístico no exercício da medicina (COOKE *et al.*, 2006).

Diante da relevância do tema, é importante que se disponha de um instrumento de investigação confiável, que permita identificar o quanto os estudantes de medicina se expõem às humanidades. É necessário que o instrumento esteja disponível na língua pátria, como ferramenta para futuros estudos da influência das humanidades na vida pessoal, no desempenho acadêmico, na prática clínica e em possíveis transtornos mentais menores, nesses estudantes.

O presente estudo teve por objetivo a tradução e validação semântica do instrumento “*Humanities Score – Life Experiences and attitudes*”, elaborado por Mangione *et al.* (2018). O processo resultou na elaboração de um questionário modificado, que passa a ser chamado de Escala de Exposição às Humanidades (EEH), constituído de duas subescalas: a escala de exposição às humanidades e a escala de opinião sobre inserção curricular de humanidades, sendo o público-alvo constituído de estudantes de medicina da UNIFENAS-BH.

A originalidade desta pesquisa reside no fato de não se ter encontrado, na literatura brasileira ou internacional, um instrumento capaz de realizar a mensuração da exposição dos estudantes de medicina às humanidades. Deve-se ressaltar que o instrumento original “*Humanities Score – Life Experiences and attitudes*” não foi publicado no artigo que o mencionou e utilizou, nem foram publicados dados referentes à sua eventual validação. Tampouco foi feita menção à

utilização ou análise do questionário de opinião sobre a presença de humanidades no currículo, apenso ao questionário de exposição às humanidades, ambos enviados aos presentes pesquisadores para tradução.

Comparada ao instrumento original, composto de 12 itens, a EEH apresentou um número maior e mais abrangente de itens, com duas subescalas: a primeira com 17 itens referentes à exposição às humanidades, que analisa a frequência de exposição (ativa e passiva) a essas atividades. A segunda subescala é composta de cinco perguntas relativas à opinião dos alunos sobre a inserção curricular de humanidades.

O questionário original foi idealizado para aplicação *online* e simultânea em faculdades de medicina de cinco universidades americanas, juntamente com outras sete escalas (empatia, tolerância a ambiguidade, inteligência emocional, *burnout*, sabedoria, autoeficácia e teste de habilidades espaciais), visando estudar a existência de eventuais correlações entre a exposição às humanidades e as variáveis analisadas nas outras escalas. A complexidade da investigação e o mecanismo de apresentação *online* do questionário, foram citados pelos seus autores como fatores de limitação no seu estudo, resultando em baixa adesão à pesquisa e alto índice de respostas incompletas ao questionário (MANGIONE, 2018).

No presente estudo os itens tiveram suas respostas elaboradas em escala do tipo Likert com cinco opções de resposta, de acordo com o descrito na publicação original de Likert (1932) e esta escolha baseou-se também nas observações de Allport e Hartman (1925), que ponderam que a mensuração de construtos para análise de aspectos abstratos deve ser feita sob duas dimensões: a do sentido e a da intensidade. A escala unificada de Likert constitui o formato mais aceito entre os pesquisadores (SANCHES; MEIRELES; SORDI, 2011). Além disso, as modificações introduzidas nas escalas de resposta, comparadas ao questionário original, resultaram em um instrumento de investigação com formato mais uniformizado, facilitando seu preenchimento, que demandou cerca de 10 minutos.

Mangione *et al.* (2018) sugeriram que se pudesse estudar outras atividades na escala de exposição às humanidades, as quais foram de fato inseridas no questionário e, entre elas, constavam as atividades físicas. No entanto, embora bastante disseminadas na população estudada, não foi possível encontrar fundamentação na literatura que pudesse relacionar as

atividades físicas ao conceito de humanidades, sendo elas mais afeitas à promoção da saúde, integrando, inclusive, o Projeto Diretrizes da Associação Médica Brasileira, do Conselho Federal de Medicina e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, através de projeto elaborado por Carvalho *et al.* (2001). Por essa razão, as atividades físicas permaneceram no questionário sociodemográfico, mas foram excluídas da escala de exposição às humanidades por questão de ordem conceitual.

A validação de conteúdo foi implementada através da síntese entre as duas versões traduzidas do questionário original, a retrotradução do produto da síntese e a comparação entre as versões original e retrotraduzida. Esta fase do processo demonstrou discrepâncias mínimas, que não ocasionaram modificações significativas no instrumento. A validação semântica no pré-teste indicou não haver unanimidade dos estudantes para a compreensão de alguns dos itens do instrumento. Entretanto, modificações foram feitas apenas quando consideradas pertinentes, baseando-se na discricionariedade de decisão dos pesquisadores. Ao final, os itens puderam ser considerados adequados à confirmação da validade semântica do construto.

O coeficiente alfa de Cronbach mensura a confiabilidade (ou consistência interna) de um questionário (CRONBACH, 1951), existindo várias maneiras de interpretar seus resultados, para o que não existe consenso na literatura. Os valores, que podem gravitar entre zero e um, significam que, quanto mais próximo o valor estiver de 1, maior será a confiabilidade do instrumento (HORA; MONTEIRO; ARICA, 2010). Para que se considere um valor de alfa aceitável, ou seja, para que a confiabilidade do questionário seja aceitável, a literatura diverge. Há quem considere o valor entre 0,61 e 0,80 como sendo de confiabilidade “substancial” (LANDIS; KOCH, 1977), outros consideram o valor entre 0,6 e 0,7 como satisfatório (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017), já Bland e Altman (1997) sugerem como satisfatórios, valores do alfa de Cronbach de 0,7 a 0,8. Um fator de grande relevância na discussão metodológica da elaboração de escalas é a definição de fidedignidade, confiabilidade ou precisão de um teste (PEREIRA; SANTOS; FARIA, 2016). A consistência interna do questionário traduzido, no formato original com 12 itens, evidenciou um coeficiente alfa de Cronbach de 0,593 e nenhuma remoção de itens teria melhorado a confiabilidade o construto. Já a medida da consistência interna do questionário acrescido dos cinco itens sugeridos por Mangione *et al.* (2018), foi de 0,689. Portanto, neste estudo, o alfa de Cronbach da EEH está incluído nos limites considerados satisfatórios para a maioria dos autores.

Em uma pesquisa multicêntrica em cinco faculdades de medicina americanas, observou-se existência de correlação positiva entre a exposição dos alunos às humanidades e melhoria nos níveis de empatia, tolerância à ambiguidade, inteligência emocional e prevenção de *burnout*, bem como existência de forte correlação com a sabedoria (MANGIONE *et al.*, 2018). Se esses autores afirmam que a exposição às humanidades tem notável correlação entre as qualidades positivas necessárias à boa prática clínica e o desenvolvimento pessoal, torna-se pertinente questionar se a carga horária de humanidades oferecida nos currículos médicos pode não estar preparando um futuro profissional que detenha as qualidades que se espera de um bom médico. Nesse sentido, os pesquisadores do presente estudo realizaram uma consulta informal às grades curriculares de sete faculdades de medicina situadas na RMBH, publicadas *online*. A consulta demonstrou que as faculdades oferecem, em média, nove disciplinas curriculares relacionadas às humanidades, entre as de caráter obrigatório e optativo, não sendo possível, nessa consulta, obter acesso às informações sobre eventuais atividades extracurriculares existentes, nem sobre a carga horária destinada às disciplinas ofertadas.

O conhecimento sobre o perfil de exposição às humanidades dos estudantes de medicina torna-se essencial, já que pode subsidiar intervenções curriculares ou extracurriculares que estimulem os estudantes a praticar atividades ligadas às humanidades.

Este estudo demonstra que a sociodemografia da população estudada evidencia um predomínio de pessoas do sexo feminino, de estudantes solteiros e de etnia branca, dados assemelhados aos encontrados em estudo precedente na mesma instituição de ensino (PEREIRA; SANTOS; FARIA, 2016). As atividades físicas são muito difundidas na amostra estudada e a maioria desses alunos têm conhecimento da língua inglesa.

Quanto à exposição às humanidades e a importância que os alunos atribuem à sua presença no currículo, observa-se que alunos do sexo feminino, os que realizam atividades sociais voluntárias, os que participam de grupos de estudos religiosos e os que interromperam alguma atividade correlata às humanidades após o ingresso no curso de medicina, são os que apresentam as maiores médias em pelo menos um desses dois quesitos.

Todavia a comparação entre a exposição dos alunos às humanidades e a importância atribuída às ciências humanas no currículo médico evidencia que os alunos que se expõem às

humanidades, em sua maioria, o fazem numa frequência relativamente baixa, com um percentual que não alcança a metade do máximo de exposição possível, sendo poucas as atividades que alcançaram valores acima da metade do valor máximo atribuível. Por outro lado, a maioria dos alunos imputa grande importância à presença das humanidades no currículo médico. Sua concordância com essa importância situa-se num percentual bem acima da metade do valor máximo, chegando em muitos casos ao seu nível máximo, patamar não observado em relação à exposição às humanidades.

A observação de que o índice de exposição às humanidades diminui quando se progride entre o 1º e 7º períodos, é coerente com as informações fornecidas pelos alunos, ao alegarem interrupção de atividades correlatas às humanidades após o ingresso na faculdade, por motivo de pouco tempo disponível. Os dados são interessantes, havendo estudos que informam que a “falta de tempo” é vista pelos estudantes de medicina como responsável pela imposição de limitações de tempo para o lazer, níveis desejáveis de descanso e prática de atividades extracurriculares, impactando assim sua qualidade de vida (FIGUEIREDO *et al.*, 2014; CHAZAN; CAMPOS, 2013).

A importância do instrumento ora traduzido, com abordagem de vários aspectos relacionados às humanidades, reside, entre outras, na possibilidade de seu emprego em estudos futuros, que forneçam elementos para o desenvolvimento de aspectos humanísticos do estudante e, por consequência, do profissional da medicina. Da mesma forma possibilita a compreensão de fatores que interfiram na exposição dos estudantes de medicina às humanidades, favorecendo-a em frequências que possam ser consideradas adequadas.

Segundo Mairot *et al.* (2019), as humanidades, fundamentadas em literatura, cinema, música, ópera, narrativas e outras modalidades, ao permitirem uma vivência construtiva de valores, experiências e diversidades, tornam-se um instrumento de aprendizado e de crescimento pessoal. Já Dell Amore Filho, Dias e Toledo Jr. (2018), ao realizarem uma revisão sobre o ensino da humanização nas escolas médicas, observaram que existe uma expectativa de que o estudante de medicina detenha características pessoais humanísticas e que ele consiga aplicá-las futuramente na prática profissional.

No presente estudo foi possível observar que os estudantes tiveram contato com humanidades antes de ingressarem no curso médico, principalmente através do cinema, espetáculos musicais e leitura, entre outras atividades. No entanto essa exposição mostrou uma redução, à medida que eles progredem no curso. Trata-se de dado a ser levado em consideração, uma vez que a exposição às humanidades se relaciona tanto com uma melhor assistência ao paciente quanto com o incremento de qualidades pessoais (MANGIONE *et al.*, 2018), sugerindo que sua prática precisa ser estimulada ao longo do curso.

Nesse sentido, os dados obtidos mostram que algumas características dos alunos evidenciam uma correlação, embora fraca, com índices mais elevados de exposição às humanidades e com uma maior atribuição de importância às humanidades no currículo do curso de medicina, tais como serem do sexo feminino, praticarem alguma religião e realizarem certos tipos de atividades, como as sociais voluntárias, entre outras.

De grande relevância foi a constatação de que existe uma desproporção entre o índice (mais baixo) de exposição às humanidades e a (grande) importância atribuída a elas no currículo, levando à constatação de que é necessário esclarecer, em estudos futuros, se há e quais seriam os fatores que interferem nesse índice de exposição, além da relatada falta de tempo disponível.

No entanto, inexistindo dados referentes a outras populações, que possibilitem estabelecer parâmetros fidedignos de comparação, abrem-se possibilidades para futuras ampliações do estudo propiciando melhora do conhecimento acerca da exposição às humanidades pelos estudantes de medicina bem como estudantes de outras áreas da assistência à saúde.

A EEH apresenta, em seu aspecto finalizado, formato unidimensional constituído de duas subescalas, com um índice de confiabilidade (consistência interna) considerado satisfatório por vários autores (alfa de Cronbach de 0,689). A escala demonstrou ser de fácil aplicação, tendo em vista o curto tempo demandado para seu preenchimento e também de fácil compreensão e resposta, fato comprovado pelo baixo índice de respostas incompletas observado. Pode, portanto, ser um instrumento útil e fácil para identificação do nível de exposição de estudantes de medicina às práticas relacionadas às humanidades.

Como limitações do estudo reconhecem-se:

- o caráter de conveniência da amostra estudada, ou seja, utilização de amostra não probabilística, selecionada por ser imediatamente disponível, restringindo portanto, a possibilidade de generalização dos resultados obtidos para outras populações de estudantes de medicina (*E. g.:* faculdades públicas, faculdades de outras regiões do país etc.);
- dificuldade em se fazer projeções sobre se os índices encontrados neste estudo preliminar são elevados ou baixos, por não estarem disponíveis estudos semelhantes na literatura para efeito desse tipo de comparação; o ponto de corte para a definição desses limites depende de estudos adicionais para seu estabelecimento;
- a utilização de questionários autoaplicáveis contribui com certa limitação para a coleta de dados, já que as respostas dependem da sinceridade e disposição dos participantes, os quais podem ser induzidos a fornecer determinadas respostas pelo senso do “politicamente correto”.

Enumeram-se as seguintes vantagens:

- existência de um instrumento disponível para aplicação em amostras de estudantes de medicina no Brasil, propiciando economia de tempo e recursos para quem desejar utilizá-lo;
- embora não se saiba ainda precisar qual seria um bom índice de exposição às humanidades ou um índice insuficiente, sabe-se que, de acordo com os resultados obtidos, quanto mais próximo o índice estiver de cinco, maior é o contato da população estudada com as humanidades.
- o instrumento constitui um ponto de partida para fundamentar, com o seu emprego, a implementação de estratégias de maior exposição dos estudantes de medicina às humanidades, sejam inseridas na grade curricular ou em atividades extracurriculares;
- o questionário tem utilidade ao facilitar o estudo e análise dos efeitos que as humanidades podem exercer sobre as qualidades pessoais dos alunos e sobre seu rendimento acadêmico, além de fundamentar ações para a redução dos efeitos deletérios que um alto nível de pressão e competitividade pode exercer sobre os estudantes de medicina e profissionais médicos.

7 CONCLUSÕES

Ao final do estudo, a elaboração da EEH atendeu aos objetivos estabelecidos, satisfazendo os critérios de equivalência semântica, de conteúdo cultural e conceitual, além de analisar o perfil de exposição dos estudantes de medicina da UNIFENAS BH às humanidades. A escala também permite correlacionar a sociodemografia da amostra ao perfil de exposição dos estudantes às humanidades e à importância que esses estudantes lhes atribuem, além de permitir o estabelecimento de correlações entre a real exposição e a importância que os alunos atribuem à presença das humanidades no currículo.

O instrumento demonstrou ser adequado à mensuração daquilo a que se propõe, estabelecendo correlação entre o **comportamento** (ação) dos alunos se exporem às humanidades por meio da subescala de exposição às humanidades e a **atitude** (intenção) quanto à importância que eles atribuem às humanidades no currículo de medicina, através da subescala de opinião sobre inserção curricular de humanidades.

Foi observado que os estudantes de medicina da UNIFENAS-BH possuem uma média de exposição às humanidades menor que 50,0% do máximo alcançável nessa escala e que esse índice sofre uma redução entre o 1º e 7º períodos.

O modelo proposto para a EEH demonstrou apresentar estrutura e conteúdo confiáveis, constituindo o primeiro estudo que busca mensurar o índice de exposição às humanidades no Brasil, sendo necessários, entretanto, estudos adicionais para aprimorar a validação do instrumento.

REFERÊNCIAS

- ALLPORT, F. H.; HARTMAN, D. A. The measurement and motivation of atypical opinion in a certain group. **The American Political Review**, [S.l.], v. 19, n. 4, p. 735-760, 1925.
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL. **Declaração de Helsinki**. Helsinki, 1964. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/helsin1.htm>. Acesso em: 09 set. 2018.
- AZEVEDO, V. F. Uma breve história da arte na formação de médicos. **Iátrico**, Curitiba, v. 15, n. 35, p. 40-48, abr. 2015.
- BAUM, M. Teaching the humanities to medical students. **Clinical Medicine**. [S. l.], v. 2, n. 3, p. 246-9. 2002.
- BARROCO, S. M. S.; SUPPERTI, T. Vigotski e o estudo da psicologia da arte: contribuições para o desenvolvimento humano. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 1, n. 26, p. 22-31, 2014.
- BARROS, J. D'A. Heinrich Wölfflin e sua Contribuição para a Teoria da Visibilidade Pura. **Existência e Arte – Ciências Humanas, Estética da Universidade Federal de São João Del-Rei**, São João Del-Rei-MG, v. 7, n. 6, jan./dez, 2011.
- BEATON, D. E. *et al.* Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. **Spine**, [S. l.], v. 25, n. 24, p. 3186-3191, 2000.
- BEATON, D. *et al.* **Recommendations for the cross-cultural adaptation of health status measures**. New York: American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2002.
- BLAND, J. M.; ALTMAN, D. G. Statistics notes: Cronbach's Alpha. **British Medical Journal**, London, v. 314, n. 7080, p. 572, 1997.
- BRASIL. Ministério da Educação. Resolução Nº. 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p. 8-11.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Conselho Nacional de Saúde: Brasília, dez. 2012.
- BRODY, H. Defining the medical humanities: three conceptions and three narratives. **Journal of Medical Humanities**, New York, v. 32, n. 1, p. 1-7, Mar. 2011.
- CACCHIARELLI, N. *et al.* Las humanidades en la medicina: un camino para reflexionar acerca de la práctica clínica. **Archivos Argentinos de Pediatría**, Buenos Aires, v. 115, Supl. 5, p. S99-S104, 2017.
- CARVALHO, T. *et al.* **Projeto Diretrizes: atividade física e saúde**. Brasília: Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, 2001.

- CATTERALL, J. S.; CHAPLEAU, R.; IWANAGA, J. Involvement in the arts and human development: general involvement and intensive involvement in music and Theatre Arts. *In*: FISKE, E. B. (ed.). **Champions of Change: the impact of the arts on learning**. Washington: Arts Education Partnership and President's Committee on the Arts and Humanities, 1999. p. 1-18. Disponível em: <http://artsedge.kennedy-center.org/champions/pdfs/ChampsReport.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.
- CHAZAN, A. C. S.; CAMPOS, M. R. Qualidade de vida de estudantes de medicina medida pelo WHOQOL-bref - UERJ, 2010. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 37, n. 3, p. 376-384, set. 2013.
- CHAZAN, A. C. S.; CAMPOS, M. R.; PORTUGAL, F. B. Qualidade de vida de estudantes de medicina da UERJ por meio do WHOQOL-bref: uma abordagem multivariada. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 547-556, 2015.
- CHERVEL, A.; COMPÈRE, M. M. Les Humanités dans l'Histoire de L'enseignement Français. **Histoire de L'Éducation - Institut National de Recherche Pédagogique**, Paris, n. 74, p. 5-38, May1997.
- COOKE, M. *et al.* American Medical Education 100 Years after the Flexner Report. **The New England Journal of Medicine**, Boston, n. 13, p. 1339-44, Sep. 2006.
- COSTA, E. F. O. *et al.* Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study. **Clinics**, São Paulo, v. 67, n. 6, p. 573-579, 2012.
- COSTA M. S. *et al.* Espiritualidade e religiosidade: saberes de estudantes de medicina. **Revista Bioética**, Brasília, v. 27 n. 2, p. 350-8, 2019.
- CRAXI, L. *et al.* A return to humane medicine: Osler's legacy. **Le Infezioni in Medicina**, Rome, n. 3, p. 292-297, 2017.
- CRONBACH, L. J. Coefficient Alpha and the internal structure of tests. **Psychometrika**, Illinois, v. 16, n. 3, p. 297-334, Sep. 1951.
- DELL AMORE FILHO, E.; DIAS, R. B.; TOLEDO JR, A. C. C. Ações para a Retomada do Ensino da Humanização nas Escolas de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 14-28, Dez., 2018.
- DYRBYE, L. N. *et al.* Burnout Among U.S. Medical Students, Residents, and Early Career Physicians Relative to the General U.S. Population. **Academic Medicine**, Philadelphia, v. 89, n. 3, p. 443-451, May 2014.
- EREMENCO, S. L.; CELLA, D.; ARNOLD, B. J. A comprehensive method for the translation and cross-cultural validation of health status questionnaires. **Evaluation & the Health Professions**, [S. l.], v. 28, n. 2, p. 212-32, 2005.
- FERREIRA, C. M. G.; KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; CORDEIRO, T. M. G. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Fatores Associados em Estudantes de Medicina: um Estudo

Comparativo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 40, n. 2, p. 268-277, 2016.

FLEXNER A. **Medical Education in the United States and Canada**. New York: Carnegie Foundation for The Advancement of Teaching, 1910.

FIGUEIREDO, A. M. et al. Percepções dos estudantes de medicina da UFOP sobre sua qualidade de vida. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 38, n. 4, p. 435-443, 2014.

FORTES, C. P. D., ARAÚJO, A. P. Q. C. Check list para tradução e adaptação transcultural de questionários em saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 202-9, abr./jun. 2019.

GUILLEMIN, F.; BOMBARDIER, C.; BEATON, D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. **Journal of Clinical Epidemiology**, New York, v. 46, p. 1417-1432, 1993.

HORA, H. R. M.; MONTEIRO, G. T. R.; ARICA, J. Confiabilidade em Questionários para Qualidade: Um estudo com o coeficiente Alfa de Cronbach. **Produto & Produção**. [S. l.], v. 11, n. 2, p. 85-123, Jun. 2010.

INNOCENTI, C. *et al.* The Stendhal syndrome between psychoanalysis and neuroscience. **Rivista di Psichiatria**, Roma, v. 49, n. 2, p. 61-66, Mar./Apr. 2014.

KLIER, S. **Lebensqualität von Medizinstudenten: Eine Studie zur Arbeitsbelastung, Gesundheit und der Bedeutung partnerschaftlicher Beziehungen im Medizinstudium**. 2009, 173 f. Tese (Doutorado em Medicina Humana) -Universidade Justus-Liebig Gießen, Marbug, 2009.

LAKE, J.; JACKSON, L.; HARDMAN, C. A fresh perspective on medical education: the lens of the arts. **Medical Education**, Oxford, n. 49, p. 759-77, 2015.

LANDIS, J. R.; KOCH, G. G. The measurement of observer agreement for categorical data. **Biometrics**. Alexandria, v. 33, n. 1, p. 159-174, 1977.

LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. **Archives of Psychology**. New York, v. 22, n. 140, p. 5-55. Jun.1932.

LIMA, R. L. *et al.* Estresse do Estudante de medicina e rendimento acadêmico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 40, n. 4, p. 678-684, 2016.

LYNDON, M. P. *et al.* Burnout, quality of life, motivation, and academic achievement among medical students: A person-oriented approach. **Perspectives on Medical Education**, Houten, v. 6, n. 2, p. 108-114, 2017a.

LYNDON, M. P. *et al.* The Impact of a Revised Curriculum on Academic Motivation, Burnout, and Quality of Life Among Medical Students. **Journal of Medical Education and Curricular Development**, Thousand Oaks, v. 4, p. 1-8, 2017b.

MACHADO, G. D. C. Arte y Medicina - Una Relación de Mutualismo Facultativo. **Mirabilia Medicinæ**, Barcelona, n. 10, p. 1-11, Jan./Jun. 2018. Disponível em: <https://www.revistamirabilia.com/sites/default/files/medicinae/pdfs/med2018-01-02.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

MAIROT, L. T. S., *et al.* As Artes na Educação Médica: Revisão Sistemática da Literatura. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 4, p. 54-64, out./dez. 2019.

MANGIONE, S.; KAHN, M. J. The old humanities and the new science at 100: Osler's enduring message. **Cleveland Clinic Journal of Medicine**, Cleveland, v. 86, n. 4, p. 1-4, Apr. 2019.

MANGIONE, S. *et al.* Medical Students' Exposure to the Humanities Correlates with Positive Personal Qualities and Reduced Burnout: A Multi-Institutional U.S. Survey. **Journal of General Internal Medicine**, Philadelphia, v. 33, n. 5, p. 628-634, May 2018.

OLIVEIRA, C. S. G. **O motivo da noite**: da esterilidade do indizível à musicalidade do inefável. 2014. 489 f. Doutorado (Filosofia com menção à Estética e Teoria da Arte) - Faculdade de Artes, Universidade do Chile, Santiago do Chile, 2014.

OSLER, W. An address on the importance of post-graduate study **The British Medical Journal**, London, v. 2, n. 2063, p. 73-75, Jul. 1900.

OUSAGER, J.; JOHANNESSEN, H. Humanities in Undergraduate Medical Education: A Literature Review. **Academic Medicine**, Philadelphia, v. 85, n. 6, p. 988-998, Jun. 2010.

PAGNIN, D.; QUEIROZ, V. Comparison of Quality of Life Between Medical Students and Young General Populations. **Education for Health**, Abingdon, v. 28, p. 209-212, 2015.

PEREIRA, A. A.; SANTOS, S. M. E.; FARIA, R. M. D. Versão brasileira do Attribution Questionnaire – Adaptação transcultural e validação de propriedades psicométricas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. [S. l.], v.65, n.4, p. 315-321, 2016.

RETA, J. O.; CASQUERO, M. M.; DIAZ, C. D. D. **San Isidoro de Sevilla – Etimologías (Edición Bilingüe)**. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos, 2018. 1465p.

REZENDE, J. M. **À Sombra do Plátano – Crônicas de histórias da Medicina**. São Paulo: Editora UNIFESP, 2009. 408 p.

RIBEIRO, M. G. S.; CUNHA, C. F.; ALVIM, C. G. Trancamentos de Matrícula no Curso de Medicina da UFMG: Sintomas de Sofrimento Psíquico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 40, n. 4, p. 583-590, 2016.

RIOS, I. C. **Subjetividade contemporânea na educação médica: a formação humanística na Medicina**. 2010. 319 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

RISTOW, A. M. **A formação humanística do médico na sociedade do século XXI: uma análise curricular.** 2007. 181f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

SANCHES, C.; MEIRELES, M.; SORDI, J. O. Análise qualitativa por meio da lógica para consciente: método de interpretação e síntese de informação obtida por escalas Likert. *In: ENCONTRO DE ENSINO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE*, 3., 2011, João Pessoa, **Anais [...]** João Pessoa: ENEPQ, 2011.

SANTOS, F. S. et al. Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 41, n. 2, p. 194-200, 2017.

SONG, P.; JIN, C.; TANG, W. New medical education reform in China: Towards healthy China 2030. **BioScience Trends**, Tokyo, v. 11, n. 4, p. 366-369, 2017.

SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 649-659, Jul./Set. 2017.

WILD, K. *et al.* Strategies against Burnout and Anxiety in Medical Education – Implementation and Evaluation of a New Course on Relaxation Techniques (Relacs) for Medical Students. **PLoS ONE**, San Francisco, v. 9, n. 12, p. e114967, Dec. 2014.

YORKS, D. M.; FROTHINGHAM, C. A.; SCHUENKE, M. D. Effects of Group Fitness Classes on Stress and Quality of Life of Medical Students. **Journal of the American Osteopathic Association**, Chicago, v. 117, n. 11, p. 17-125, 2017.

APÊNDICE A - Traduções T1 e T2**Tradução T1**

PONTUAÇÃO DE CIÊNCIAS HUMANAS (EXPERIÊNCIAS DE VIDA + ATITUDES DE VIDA) S / N = SIM |/ NÃO

11. Você produz arte visual (Desenhar / Esboçar / Pintar / Esculpir)?
 - a. S | N
 - b. Se sim, com que frequência você faz isso? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

12. Com que frequência no último período de um ano você foi a um Museu de Arte ou Galeria de Arte?

13. Você canta em um coral ou grupo musical?
 - a. S | N
 - b. Se sim, com que frequência você faz isso? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

14. Você toca algum instrumento musical?
 - a. S | N
 - b. Se sim, com que frequência você faz isso? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

15. Você ouve música enquanto estuda?
 - a. S | N
 - b. Se sim, com que frequência você faz isso? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

16. Com que frequência no último período de um ano você foi a um concerto de música? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

17. Você dança?
 - a. S | N
 - b. Se sim, com que frequência você faz isso? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

18. Quantas vezes no último período de um ano você foi a uma apresentação de dança? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

19. Você já atuou em alguma peça teatral fora das atividades escolares?
 - a. S | N
 - b. Se sim, você ainda o faz?
 - c. Com que frequência? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

20. Quantas vezes no último período de um ano você foi a uma apresentação teatral? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

21. Você escreve por prazer?

a. S | N

b. Se sim, com que frequência você faz isso? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

22. Você lê por prazer?

a. S | N

b. Se sim, com que frequência você faz isso? (Diariamente, semanalmente, mensalmente, algumas vezes por ano)

Instruções: Favor indicar o nível de sua concordância ou de sua discordância em relação a cada uma das seguintes afirmações, escolhendo o círculo apropriado em cada seqüência situada à direita da declaração correspondente. Favor utilizar a seguinte escala de 7 pontos (um número maior na escala indica maior concordância). Marque apenas uma única resposta para cada declaração.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7

Discordo totalmente

Concordo plenamente

1. Considero as ciências humanas como uma parte importante da educação de um médico.

2. Nem todos os currículos deveriam incluir o ensino das ciências humanas.

3. O meu programa curricular deveria incluir menos ciências humanas.

4. Acredito que as ciências humanas enriquecem a minha vida.

5. Aprendo melhor em palestras quando posso desenhar, fazer esboços ou rabiscar.

Tradução T2

PONTUAÇÃO EM HUMANAS (EXPERIÊNCIAS DE VIDA + ATITUDES)

11. Você produz arte visual (Desenho / Croqui / Pintura / Escultura)?

a. SIM ... NÃO

b. Em caso positivo, com qual frequência? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)

12. Quantas vezes você visitou um Museu ou Galeria de Arte no ano passado?

13. Você canta em um coral ou grupo musical?

a. SIM ... NÃO

b. Em caso positivo, com qual frequência? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)

14. Você toca algum instrumento musical?

- a. SIM ... NÃO
b. Em caso positivo, com qual frequência? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)
15. Você ouve música quando está estudando?
a. SIM ... NÃO
b. Em caso positivo, com qual frequência? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)
16. Quantas vezes você foi a um concerto musical no ano passado? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)
17. Você dança?
a. SIM ... NÃO
b. Em caso positivo, com qual frequência? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)
18. Quantas vezes você foi a um espetáculo de dança no ano passado? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)
19. Você já atuou em peça de teatro fora das atividades escolares alguma vez?
a. SIM ... NÃO
b. Se sim, você ainda está atuando? c. Com que frequência? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)
20. Quantas vezes você foi a um espetáculo teatral no ano passado? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)
21. Você escreve por prazer?
a. SIM ... NÃO
b. Em caso positivo, com qual frequência? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)
22. Você lê por prazer?
a. SIM ... NÃO
b. Em caso positivo, com qual frequência? (Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Algumas Vezes por Ano)

Instruções: Por favor, indique quanto você concorda ou discorda de cada uma das seguintes afirmações, escolhendo o círculo apropriado que está à direita da afirmação correspondente.

Utilize a escala de 7 pontos a seguir (um número mais alto na escala indica mais concordância):
Marque uma e apenas uma resposta para cada afirmação.

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7

Discordo totalmente Concordo plenamente

1. Eu considero a área de Ciências Humanas uma parte importante da educação de um médico.
O O O O O O O
2. Nem todos os programas curriculares devem incluir o ensino de Ciências Humanas.
O O O O O O O
3. Meu programa curricular deve ter menos matérias de Humanas.
O O O O O O O
4. Acredito que as Ciências Humanas enriquecem a minha vida.
O O O O O O O
5. Eu aprendo melhor nas aulas quando posso desenhar ou rabiscar.
O O O O O O O

APÊNDICE B - Questionário retrotraduzido (RT)

11. Do you produce visual art (drawing / sketching / painting / sculpting)?
 - a. YES - NO
 - b. If yes, how often do you do this? (Daily, weekly, monthly, a few times a year)
12. How many times have you been to an art museum or an art gallery in the last twelve months?
13. Do you sing in a choir or a musical group?
 - a. YES - NO
 - b. If yes, how often do you do this? (Daily, weekly, monthly, a few times a year)
14. Do you play any musical instrument?
 - a. YES - NO
 - b. If yes, how often do you do this? (Daily, weekly, monthly, a few times a year)
15. Do you listen to music while you are studying?
 - a. YES - NO
 - b. If yes, how often do you do this? (Daily, weekly, monthly, a few times a year)
16. How often have you been to a musical concert in the last twelve months? (Daily, weekly, monthly, a few times a year)
17. Do you dance?
 - a. YES - NO
 - b. If yes, how often do you do this? (Daily, weekly, monthly, a few times a year)
18. How many times have you been to a dance performance in the last twelve months? (Daily, weekly, monthly, a few times a year)
19. Have you ever acted in any theatrical play outside of school activities?
 - a. YES - NO
 - b. If yes, are you still acting?
 - c. How often? (Daily, weekly, monthly, a few times a year)
20. How many times have you been to a theatrical performance in the last twelve months? (Daily, weekly, monthly, a few times a year)
21. Do you write for pleasure?
 - a. YES - NO
 - b. If yes, how often do you do this? (Daily, weekly, monthly, a few times a year)
22. Do you read for pleasure?

APÊNDICE C - Questionário sociodemográfico final

Questionário Sócio-demográfico

Nome: _____

Instruções:

Nas perguntas em que o espaço de marcação das respostas é um círculo, marque apenas uma opção. Já nas perguntas em que o espaço de marcação é um quadrado, você pode marcar uma ou mais opções.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de matrícula

1. Período em curso na faculdade: 1o. 3o. 5o. 7o.
2. Qual sua idade: _____ anos
3. Sexo: Feminino Masculino
4. Etnia: Negro Pardo Branco Indígena Amarelo
5. Estado civil: Casado(a) Solteiro(a) União estável Divorciado(a)/Separado(a) Viúvo(a)
6. Nascido em: Belo Horizonte/Região Metropolitana Interior de Minas Gerais Outro Estado
7. Você tem alguma religião: Sim Não
8. Qual especialidade médica pretende fazer: Clínica Cirúrgica Saúde mental Medicina da família Ainda não decidi
9. Frequentou outro curso superior antes do ingresso na faculdade de medicina? Sim Não
Se sim, concluiu o curso: Sim Não
Qual era o curso?
 Antropologia, Ciências Sociais, Filosofia, História, Pedagogia ou Psicologia
 Artes visuais, Dança, Letras, Música ou Teatro
 Educação Física
 Outros Cursos
10. Conhecimento em língua estrangeira: Nenhuma Inglês Espanhol Alemão Francês Outras
11. Mora com: Cônjuge Familiares Colegas da faculdade de medicina Outros amigos Sozinho
12. Exerce atividades extracurriculares: Sim Não
13. Antes de iniciar o curso de medicina participava de maneira regular de:
 Atividades sociais voluntárias Grupos de estudos religiosos Atividades políticas Meditação Outras Nenhuma
14. Antes de iniciar o curso de medicina participava de maneira regular de atividades físicas:
 Individuais Individuais com Personal Coletivas Outras Nenhuma
15. Antes de iniciar o curso de Medicina praticava de maneira regular alguma dessas atividades:
 Desenhar Algumas vezes ao ano Mensalmente Semanalmente Diariamente
 Escrever por prazer Algumas vezes ao ano Mensalmente Semanalmente Diariamente
 Dançar Algumas vezes ao ano Mensalmente Semanalmente Diariamente
 Esculpir Algumas vezes ao ano Mensalmente Semanalmente Diariamente
 Cantar Algumas vezes ao ano Mensalmente Semanalmente Diariamente
 Tocar instrumento musical Algumas vezes ao ano Mensalmente Semanalmente Diariamente
 Pintar Algumas vezes ao ano Mensalmente Semanalmente Diariamente
 Artes cênicas Algumas vezes ao ano Mensalmente Semanalmente Diariamente
 Nenhuma
16. Antes de iniciar o curso de medicina:
 Frequentava espetáculos de canto Frequentava shows/concertos musicais
 Frequentava espetáculos de dança Frequentava espetáculos teatrais
 Lia por prazer Outros
 Cinema Nenhuma
17. Se deixou de praticar alguma das atividades referidas nas perguntas 13, 14, 15 e 16, qual foi o motivo da interrupção?
 Mudança de domicílio Tempo disponível Econômico Outro Não se aplica

APÊNDICE D - Escala de exposição às humanidades final

ESCALA DE EXPOSIÇÃO ÀS HUMANIDADES

INSTRUÇÕES:

Responda às perguntas, assinalando apenas uma opção:

Questões	Nunca	Algumas vezes ao ano	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente
	1	2	3	4	5
1. Com que frequência você produz arte visual (Desenhar / Esboçar / Pintar / Esculpir)?	1	2	3	4	5
2. Com que frequência você foi a um Museu de Arte ou Galeria de Arte nos últimos doze meses?	1	2	3	4	5
3. Com que frequência você canta em um coral ou grupo musical?	1	2	3	4	5
4. Com que frequência você toca algum instrumento musical?	1	2	3	4	5
5. Com que frequência você ouve música enquanto está estudando?	1	2	3	4	5
6. Com que frequência você foi a eventos musicais nos últimos doze meses?	1	2	3	4	5
7. Com que frequência você dança?	1	2	3	4	5
8. Com que frequência você foi a um espetáculo de dança nos últimos doze meses?	1	2	3	4	5
9. Com que frequência você atua em alguma peça teatral, fora das atividades escolares?	1	2	3	4	5
10. Com que frequência você foi a uma apresentação teatral nos últimos doze meses?	1	2	3	4	5
11. Com que frequência você escreve por prazer?	1	2	3	4	5
12. Com que frequência você lê por prazer?	1	2	3	4	5
13. Com que frequência você pratica atividades físicas?	1	2	3	4	5
14. Com que frequência você participa de cultos religiosos?	1	2	3	4	5
15. Com que frequência você pratica meditação?	1	2	3	4	5
16. Com que frequência você participa de grupos de estudo de cunho religioso?	1	2	3	4	5
17. Com que frequência você participa de atividades sociais voluntárias?	1	2	3	4	5
18. Com que frequência você participa de atividades políticas?	1	2	3	4	5

ESCALA DE EXPOSIÇÃO ÀS HUMANIDADES

INSTRUÇÕES:

Favor indicar o nível de sua concordância ou de sua discordância em relação a cada uma das seguintes afirmações, escolhendo o círculo apropriado em cada sequência situada à direita da declaração correspondente.

Favor utilizar a seguinte escala de 5 pontos (um número maior na escala indica maior concordância). Marque apenas uma única resposta para cada declaração.

	Discordo totalmente				Concordo totalmente
Questões	①	②	③	④	⑤
1. Considero as ciências humanas como uma parte importante da educação de um médico.	①	②	③	④	⑤
2. Todos os currículos deveriam incluir o ensino das ciências humanas.	①	②	③	④	⑤
3. O meu programa curricular deveria incluir menor carga horária de ciências humanas	①	②	③	④	⑤
4. Acredito que as ciências humanas enriquecem a minha vida.	①	②	③	④	⑤
5. Aprendo melhor em aulas quando posso desenhar, fazer esboços ou rabiscar.	①	②	③	④	⑤

ANEXO A - Humanities Score (Life Experiences + Attitudes) (Versão Original)

11. Do you make visual art (Draw/Sketch/Paint/Sculpt)?

a. Y N

b. If Yes, how often do you do it? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

12. How often in the past year have you gone to an Art Museum/Gallery?

13. Do you sing in a choir or musical group?

a. Y N

b. If Yes, how often do you do it? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

14. Do you play a musical Instrument?

a. Y N

b. If Yes, how often do you do it? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

15. Do you listen to music when you study?

a. Y N

b. If Yes, how often do you do it? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

16. How often in the past year have you gone to a music concert? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

17. Do you dance?

a. Y N

b. If Yes, how often do you do it? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

18. How often in the past year have you gone to a dance performance? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

19. Have you ever acted in a play outside of school activities?

a. Y N

b. If Yes, are you still doing it?

c. How Often? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

20. How often in the past year have you gone to a theatrical performance? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

21. Do you write for pleasure?

a. Y N

b. If Yes, how often do you do it? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

22. Do you read for pleasure?

a. Y N

b. If Yes, how often do you do it? (Daily, Weekly, Monthly, A Few Times a Year)

Instructions: Please indicate the extent of your agreement/disagreement with each of the following statements by choosing the appropriate circle to the right of the corresponding statement.

Please use the following 7-point scale (a higher number on the scale indicates more agreement):
Mark one and only one response for each statement.

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7

Strongly Disagree

Strongly Agree

1. I consider the humanities to be an important part of a physician's education.
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
2. Not all curricula should include the teaching of humanities.
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
3. My program curriculum should have less humanities.
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
4. I believe that the humanities enrich my life.
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
5. I learn better in lectures when I can draw or doodle.
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

ANEXO B - Obtenção de autorização para tradução e adaptação do questionário

De: Salvatore Mangione <Salvatore.Mangione@jefferson.edu>

Para: Ilse Vieira <ilse.vieira@yahoo.com.br>

Cc: Sal Mangione <salmangione@gmail.com>

Enviado: domingo, 13 de maio de 2018 17:47:19 BRT

Assunto: Re: Request about research.

Greetings Professor Vieira and thank for this. I'm attaching our survey instrument.

You definitely have our permission to use and translate the first two pages of the instrument, since those are in fact the ones we developed.

The rest uses the scales quoted in our paper, and for those you'll have to refer to the literature.

Please keep me posted on your progress, since I'm curious, and thanks again for your interest in our work.

Sal Mangione

PS: For future correspondence you may want to use my gmail address, since I check that much more frequently.

It's salmangione@gmail.com

ANEXO C - Termo De Consentimento Livre E Esclarecido

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), de uma pesquisa proposta pela Universidade José do Rosário Vellano e que está descrita abaixo.

Para decidir se você deve concordar ou não em participar desta pesquisa, leia atentamente todos os itens a seguir, que irão informar e esclarecer todos os procedimentos, riscos e benefícios pelos quais você passará, segundo as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

1. Identificação do(a) voluntário(a) da pesquisa

Nome: _____ Sexo: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

2. Dados da pesquisa

a. Título do Projeto:

Tradução, adaptação e validação do questionário “*HUMANITIES SCORE (LIFE EXPERIENCES + ATTITUDES)*”, criado por MANGIONE et al. (2018), para análise do perfil de exposição de estudantes de medicina às humanidades.

Universidade/Departamento/Faculdade/Curso:

UNIFENAS-BH / Medicina

b. Projeto: Unicêntrico () Multicêntrico

c. Professora Orientadora:

Prof. Dra. Eliane Perlatto Moura

Pesquisador(a) Responsável: Estudante de Pós-graduação () Professor Orientador

3. Objetivo da pesquisa

Traduzir, adaptar e validar o instrumento “*HUMANITIES SCORE (LIFE EXPERIENCES + ATTITUDES)*” para ser utilizado na população de língua portuguesa falada no Brasil.

3.1- Objetivo específico

Categorizar alunos de medicina em relação aos hábitos de exposição às humanidades.

4. Justificativa da pesquisa

Numerosas publicações na literatura mundial comprovam que a exposição às humanidades tanto pode melhorar o desempenho acadêmico quanto interferir positivamente na relação médico-paciente.

Na literatura, no entanto, não foi encontrado instrumento em português falado no Brasil, que avalie e quantifique a exposição de estudantes de medicina às humanidades (música,

dança, pintura, entre outros), o que motivou o interesse pelo presente estudo. Este propõe a tradução, adaptação e validação do questionário *Humanities Score (Life Experiences + Attitudes)* (MANGIONE, S. 2018), abordando também as demais áreas de humanidades sugeridas pelos autores em seu artigo original. Para obtenção de um perfil dos acadêmicos da Faculdade de Medicina da UNIFENAS-BH, no tangente à exposição às humanidades, o instrumento final será aplicado a esses estudantes.

A existência de instrumento dessa natureza será de grande valia para futuras pesquisas sobre a influência das humanidades em domínios mais pessoais dos estudantes de medicina, cujos resultados poderão embasar a formulação de políticas educacionais e intervenções curriculares.

5. Descrição detalhada e explicação dos procedimentos realizados

O presente estudo será dividido em duas fases: a primeira fase consistirá em um processo de tradução, adaptação e validação do instrumento em questão e a segunda fase na disponibilização do questionário aos alunos de medicina de forma a categorizá-los em relação aos hábitos de exposição às humanidades.

Primeira fase

Consiste na tradução do questionário “*HUMANITIES SCORE (LIFE EXPERIENCES + ATTITUDES)*”, criado por MANGIONE et al. (2018), seguindo os passos a seguir informados:

Tradução do instrumento do inglês para o português por dois tradutores inglês/português. Esta tradução será realizada de forma independente, enfatizando a tradução conceitual e não literária. Em seguida, as duas traduções serão comparadas pela autora da pesquisa e modificações poderão ser realizadas em relação às divergências entre as duas traduções;

Retrotradução do instrumento traduzido para o inglês, por um terceiro profissional com proficiência em inglês dos Estados Unidos da América. Será avaliada a existência de divergências entre a tradução reversa e o instrumento original e as sentenças em português poderão ser reescritas.

A adaptação semântica e cultural será realizada, observando-se a equivalência gramatical, principalmente na tradução de expressões idiomáticas e na escolha de termos na língua portuguesa, coerentes com as experiências vividas pela população alvo. Nesta etapa será considerada uma amostra de conveniência de 30 alunos do curso de Medicina, que lerão o instrumento e, caso tenham alguma dificuldade de compreensão dos termos empregados nas perguntas, deverão sugerir modificações.

Avaliação das propriedades psicométricas do instrumento, com o objetivo de verificar a validade do instrumento “*HUMANITIES SCORE (LIFE EXPERIENCES + ATTITUDES)*” será realizada análise estatística visando estabelecer a validade e confiabilidade do questionário a ser traduzido.

Além da aplicação do instrumento de pesquisa, serão analisadas variáveis de caracterização dos alunos como sexo, idade, período do curso, estado civil, etc., além dos hábitos de exposição às humanidades no período anterior ao ingresso na faculdade de medicina, presentes no questionário sociodemográfico. Serão avaliadas eventuais

correlações entre estas variáveis e sua atitude em relação à exposição às humanidades. Serão aplicados os testes estatísticos pertinentes, com o objetivo de identificar diferentes perfis quanto à exposição às humanidades, a partir de fatores latentes eventualmente identificados.

6. Descrição dos desconfortos e riscos da pesquisa

(x) Risco Mínimo () Risco Baixo () Risco Médio () Risco Alto

Estará assegurado total sigilo das informações coletadas e este estudo poderá eventualmente, trazer algum constrangimento ao sujeito participante ao expor suas opiniões em grupo.

7. Descrição dos benefícios da pesquisa

Possibilidade de mensurar, através de instrumentos confiáveis, a atitude de estudantes de medicina em relação às humanidades. Traçado esse perfil, o mesmo pode se tornar instrumento valioso na determinação de subsídios para intervenções educacionais futuras.

8. Despesas, compensações e indenizações

- a. Você não terá despesas pessoais para participar dessa pesquisa.
- b. Não haverá compensação financeira relacionada à sua participação nessa pesquisa.

9. Direito de confidencialidade

- a. É assegurado que todas as informações pessoais obtidas durante a pesquisa serão consideradas estritamente confidenciais e os registros estarão disponíveis apenas para os pesquisadores envolvidos no estudo.
- b. Os resultados obtidos nessa pesquisa poderão ser publicados com fins científicos, mas sua identidade será mantida em sigilo.
- c. Não serão feitas imagens ou fotografias dos participantes, para fins desse estudo.

10. Acesso aos resultados da pesquisa

Você tem direito de acesso atualizado aos resultados da pesquisa, ainda que os mesmos possam afetar sua vontade em continuar participando da mesma.

11. Liberdade de retirada do consentimento

Você tem direito de retirar seu consentimento, a qualquer momento, deixando de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo.

12. Acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa

Você tem garantido o acesso, em qualquer etapa da pesquisa, aos profissionais responsáveis pela mesma, para esclarecimento de eventuais dúvidas acerca de procedimentos, riscos, benefícios, etc., através dos contatos abaixo:

Professora Orientadora: Telefone: (31)
982267999

elianeperlatto@gmail.com

Pesquisadora: Telefone: (31) 988793473

ilse.vieira@yahoo.com.br

13. Acesso à instituição responsável pela pesquisa

Você tem garantido o acesso, em qualquer etapa da pesquisa, à instituição responsável pela mesma, para esclarecimento de eventuais dúvidas acerca dos procedimentos éticos, através do contato abaixo:

Comitê de Ética - UNIFENAS: Rua Líbano, 66

Telefone (31) 34974300 comitedeetica@unifenas.br

segunda à sexta-feira das 14:00h às 16:00h

Fui informado(a) verbalmente e por escrito sobre os dados dessa pesquisa e minhas dúvidas com relação a minha participação foram satisfatoriamente respondidas.

Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, os desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos pesquisadores e à instituição de ensino.

Tive tempo suficiente para decidir sobre minha participação e concordo em participar voluntariamente desta pesquisa e poderei retirar o meu consentimento a qualquer hora, antes ou durante a mesma, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

A minha assinatura neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização aos pesquisadores, ao patrocinador do estudo e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano, para utilizarem os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha identidade.

Assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma via em minha posse.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 201__

Assinatura: _____

ANEXO D - Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE JOSÉ
ROSÁRIO VELLANO/UNIFENAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO ζ HUMANITIES SCORE (LIFE EXPERIENCES + ATTITUDES) ζ , CRIADO POR MANGIONE ET AL. (2018) E ANÁLISE DO PERFIL DE EXPOSIÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIFENAS-BH ÀS HUMANIDADES.

Pesquisador: Eliane Perlatto Moura

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 02651918.6.0000.5143

Instituição Proponente: Universidade José Rosário Vellano/UNIFENAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.037.771

Apresentação do Projeto:

Adequada.

Objetivo da Pesquisa:

Adequado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Adequados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Nada digno de nota.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nada digno de nota.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rodovia MG 179 km 0

Bairro: Campus Universitário

CEP: 37.130-000

UF: MG

Município: ALFENAS

Telefone: (35)3299-3137

Fax: (35)3299-3137

E-mail: comitedeetica@unifenas.br

UNIVERSIDADE JOSÉ
ROSÁRIO VELLANO/UNIFENAS



Continuação do Parecer: 3.037.771

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1248351.pdf	06/11/2018 16:39:11		Aceito
Outros	Questionario.pdf	06/11/2018 16:38:36	Eliane Perlatto Moura	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/11/2018 16:37:59	Eliane Perlatto Moura	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	06/11/2018 16:32:17	Eliane Perlatto Moura	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	06/11/2018 16:19:57	Eliane Perlatto Moura	Aceito
Declaração de Pesquisadores	documento.pdf	06/11/2018 16:19:43	Eliane Perlatto Moura	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ALFENAS, 26 de Novembro de 2018

Assinado por:
MARCELO REIS DA COSTA
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia MG 179 km 0
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 37.130-000
UF: MG **Município:** ALFENAS
Telefone: (35)3299-3137 **Fax:** (35)3299-3137 **E-mail:** comitedeetica@unifenas.br