

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA

QUALIDADE DE VIDA NA PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* NO  
CONTEXTO DO PRODUTIVISMO ACADÊMICO

SIMONE DE ALMEIDA AUDIBERT

VÍTORIA / ES

2019

SIMONE DE ALMEIDA AUDIBERT

QUALIDADE DE VIDA NA PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* NO  
CONTEXTO DO PRODUTIVISMO ACADÊMICO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, sob orientação do Professor Doutor Sávio Silveira de Queiroz, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

VITÓRIA / ES

2019

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

---

A911q Audibert, Simone de Almeida, 1982-  
Qualidade de vida na pós-graduação stricto sensu no contexto do produtivismo acadêmico / Simone de Almeida Audibert. - 2019.  
116 f.

Orientador: Sávio Silveira de Queiroz.  
Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

1. Qualidade de vida. 2. Pós-graduação. 3. Saúde. 4. Saúde mental. I. Queiroz, Sávio Silveira de. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências Humanas e Naturais. III. Título.

CDU: 159.9

---

QUALIDADE DE VIDA NA PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* NO  
CONTEXTO DO PRODUTIVISMO ACADÊMICO

SIMONE DE ALMEIDA AUDIBERT

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas e Naturais da Universidade Federal do Espírito Santo como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia.

Aprovada em 25 de setembro de 2019, por:

---

Prof. Dr. Sávio Silveira de Queiroz,  
Orientador, Programa de Pós Graduação em Psicologia – UFES

---

Prof. Dr. Thiago Drumond Moraes,  
Programa de Pós Graduação em Psicologia – UFES

---

Profª Drª Maristela Dalbello de Araújo  
Programa de Pós Graduação em Políticas Públicas da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

## **Agradecimentos**

Ao Professor e Doutor Sávio Silveira de Queiroz por ter acolhido este projeto, ter me dado a oportunidade de trabalhar com este tema, pelo exemplo de gentileza, serenidade e conhecimento, minha admiração e gratidão;

Aos professores com quem pude aprender através das disciplinas cursadas e da qualificação, sendo fundamentais para este trabalho: Dr. Paulo Rogério Meira Menandro, Dra. Valeschka Martins Guerra, Dra. Rosana Suemi Tokumaru, Dra. Ana Maria Justo, Dr. Thiago Drumond Moraes, que me inspiraram e abriram possibilidades para este trabalho;

Aos servidores desta universidade, especialmente Arin, Antonio e Carmen Lucia (PPGP) e Eduardo C. Rodrigues e Simone (NTI), que demonstram dedicação em seu trabalho, contribuindo na realização desta pesquisa;

A instituição UFES pela oportunidade de aprendizado e continuidade do meu processo de capacitação profissional;

Agradeço, especialmente, aos meus pais por todo o amor, por terem se empenhado para garantir minha educação, me ensinando o valor e a importância do estudo entre outros valores;

A meus avós por serem meus exemplos de força, resistência e de vida; às minhas irmãs por todo o carinho e apoio nesta caminhada; à minha tia Jó por ser um exemplo de otimismo e estar sempre presente; a meus primos pelas palavras de incentivo; a minha amiga Dafne, por estar sempre com uma palavra carinhosa; a meu namorado pelo carinho e cuidado durante toda esta caminhada; e a toda a minha família e amigos por estarem sempre torcendo pelo meu melhor;

Aos amigos e colegas da UFES pelo incentivo e apoio na concretização deste mestrado;

Aos mestrandos e doutorandos que participaram desta pesquisa, por sua disponibilidade e confiança; aos coordenadores e diretores das instituições participantes, que me receberam e permitiram a realização deste estudo;

A todos que, de alguma forma, colaboraram na realização desta pesquisa;

A Deus por me dar forças e sabedoria neste processo e na vida.

Há em tudo um limite que é perigoso transpor, porque, uma vez transposto, já não há processo de voltar-se atrás.

Fiódor Dostoiévski

## **Resumo**

A pós-graduação no Brasil tem história recente. A partir da década de 80, passou por uma expansão expressiva, sofrendo mudanças que afetaram os processos de avaliação e que priorizaram a produção científica e, por consequência, a pesquisa. Essas mudanças trouxeram resultados positivos e negativos para a qualidade dos programas de pós-graduação e para a qualidade da vida acadêmica e da ciência. Atualmente, a concepção quantitativista tornou-se o principal indicador na produção científica, com desdobramentos para área da docência e de formação de pesquisadores. Segundo a literatura, o desenvolvimento científico está ocorrendo à custa de significativo sofrimento psíquico e desgaste emocional dos atores envolvidos. Este estudo teve como objetivo investigar a percepção dos pós-graduandos sobre sua qualidade de vida em suas experiências de vida e de vida acadêmica. Os resultados mostraram baixos índices de qualidade de vida geral; baixos índices de qualidade de vida na pós-graduação quanto a aspectos físicos e psicológicos, e melhores avaliações quanto a fatores pessoais e profissionais; e níveis preocupantes de ansiedade, depressão e estresse, com o quantitativo de 30% de pós-graduandos em níveis grave e muito grave. Pode-se perceber que as mulheres, mestrandas e bolsistas podem ser consideradas grupo de risco e deveriam ser foco de programas de promoção da qualidade de vida e saúde. Essas estatísticas corroboram a literatura consultada e possibilitam o entendimento desta questão enquanto um fenômeno coletivo, se afastando de diagnósticos individuais. Por isso, este estudo aponta a necessidade de buscar formas de enfrentamento que privilegiem o âmbito coletivo, além de promover espaços de diálogo e reflexão crítica. Também sugere estratégias que considerem os fatores que mais impactam a qualidade de vida e saúde dos pós-graduandos, tais como: garantir o tempo necessário ao lazer, vida social, descanso e sono; adequada capacidade financeira; vivências positivas quanto ao processo de orientação e à relação com professores; equilíbrio da carga de atividades; e promoção de atividades que fortaleçam as relações entre os pós-graduandos.

**Palavras-chave:** qualidade de vida, pós-graduação, saúde, saúde mental, produtividade acadêmica.

## **Abstract**

Graduate education in Brazil is historically recent. Since the 80's, it went through a expressive expansion, experiencing changes that affected the evaluation system and prioritized the scientific production and, consequently, the research. These changes have brought positive and negative results to the quality of graduate programs and the quality of academic life and science. Currently, quantitative metrics have become the main indicator in the scientific production, with consequences for teaching and researcher training. According to the literature, scientific development comes at the expense of significant psychological and emotional distress among actors involved. This study aimed to investigate the graduate students' perception about their quality of life in their academic and life experiences. The results showed low indices of general quality of life; low levels of quality of graduate life in terms of physical and psychological aspects, and better assessments of personal and professional factors; and worrying scores of anxiety, depression and stress, with 30% of graduate students at severe and very severe levels. It can be realized that women, masters and scholars constitute a risk group and should be focus of quality of life and health promotion programs. These statistics corroborate the literature reviewed and allow the understanding of this question as a collective phenomenon, holding off from individual diagnoses. Therefore, this study points out the need to seek ways of coping that privilege the collective field, besides promoting spaces for dialogue and critical reflection. It also suggests strategies in way to consider the most impact factors in graduates' quality of life and health, such as: assurance of necessary time for leisure, social life, rest and sleep; adequate financial resources; positive experiences regarding orientation process and relationship with teachers; activity load balance; and promotion of activities to strengthen graduate students' relationships.

**Key words:** quality of life, graduate, health, mental health, academic productivism.



## Sumário

Apresentação .....	14
Revisão de Literatura .....	15
Pós-graduação no Brasil.....	15
Produtividade e produtivismo acadêmico .....	18
Saúde e qualidade de vida nos meios acadêmicos .....	23
Perfil dos pós-graduandos brasileiros .....	40
Objetivos .....	42
Aspectos metodológicos.....	44
Resultados .....	56
Discussão.....	83
Considerações Finais.....	94
Referências.....	96
Apêndice .....	103
Qualidade de Vida (WHOQOL – abreviado).....	103
Questionário de avaliação da qualidade de vida na pós-graduação .....	105
Questionário sobre vida acadêmica.....	107
DASS 21 versão traduzida e validada para o português .....	108
Questionário sociodemográfico.....	110
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participação em Pesquisa.....	112
Termo de autorização para realização de pesquisa .....	114
Carta de anuência institucional .....	116

## **Lista de Gráficos**

Gráfico 1 - Distribuição por grande área do conhecimento.....	40
---	----

## Lista de Tabelas

Tabela 1 - Questionário de avaliação da qualidade de vida - WHOQOL-bref.....	45
Tabela 2- Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho e versão adaptada para a pós-graduação .....	48
Tabela 3 - Classificação dos resultados proposta por Reis Junior (2008).....	50
Tabela 4 – Classificação das dimensões Estresse, Ansiedade e Depressão proposta por Lovibond e Lovibond (1995).....	50
Tabela 5 – Indicadores para avaliar o processo de orientação, o suporte no ambiente da pós-graduação e o produtivismo acadêmico.....	51
Tabela 6 – Coeficiente alfa de Cronbach do total de questões e dos quatro domínios - WHOQOL-bref (N = 875).....	54
Tabela 7 – Coeficiente alfa de Cronbach do total de questões e dos quatro domínios - QWLQ-bref adaptado (N = 875) .....	54
Tabela 8 – Coeficiente alfa de Cronbach do total de questões e dos três fatores (N = 875) ....	55
Tabela 9 – Dados sociodemográficos por modalidade de curso e geral (N = 875).....	56
Tabela 10 – Dados sociodemográficos por modalidade de curso e geral (N = 875) (continuação) .....	58
Tabela 11 – Renda familiar por nível do curso (N = 875).....	59
Tabela 12 – Semestre em curso por modalidade e geral (N = 875) .....	59
Tabela 13 – Questões gerais sobre qualidade de vida (WHOQOL-bref) (N = 875) .....	60
Tabela 14 – Estatística descritiva sobre a qualidade de vida (N = 875).....	60
Tabela 15 – Estatística descritiva sobre a qualidade de vida - valores de mediana (N = 875).	61
Tabela 16 – Média na escala de 1 a 5, desvio padrão e escore na escala de 0 a 100 (N = 875) .....	62
Tabela 17 – Regressão linear simples entre os domínios e a autoavaliação de qualidade de vida (N = 875) .....	64
Tabela 18 – Estatística descritiva sobre a qualidade de vida na pós-graduação (N = 875).....	65
Tabela 19 – Média na escala de 1 a 5, desvio padrão e escore na escala de 0 a 100 (N = 875) .....	66
Tabela 20 – Índice de correlação de Pearson entre os domínios de qualidade de vida na pós-graduação (N = 875).....	67
Tabela 21 – Principal motivação para cursar a pós-graduação .....	67
Tabela 22 – Estatística descritiva sobre vida acadêmica na escala de 1 a 5 (N = 875).....	68

Tabela 23 – Suporte nos momentos de dificuldades na pós-graduação (N = 875) .....	70
Tabela 24 – Estatística descritiva sobre Estresse, Ansiedade e Depressão (N = 875) .....	71
Tabela 25 – Média na escala de 0 a 42 e desvio padrão por modalidade de curso, sexo e ser bolsista (N = 875) .....	71
Tabela 26 – Regressão linear simples entre as três dimensões e a qualidade de vida total (24 questões do WHOQOL-bref) (N = 875).....	72
Tabela 27 – Outros resultados sobre saúde (N = 875).....	73
Tabela 28 – Problemas de saúde anterior à pós-graduação em curso (N = 875).....	74
Tabela 29 – Análises correlacionais bivariadas entre variáveis de qualidade de vida e de saúde mental .....	75
Tabela 30 – Média de qualidade de vida na pós-graduação por área (N = 869) .....	77
Tabela 31 – Escores das dimensões ansiedade, estresse e depressão por área (N = 869) .....	77
Tabela 32 – Médias de qualidade de vida geral, seus domínios e qualidade de vida na pós-graduação para cada grupo de resposta sobre impacto do orientador no bem-estar do pós-graduando (N = 875) .....	79
Tabela 33 – Escores das dimensões ansiedade, estresse e depressão para cada grupo de resposta sobre impacto do orientador no bem-estar do pós-graduando (N = 875).....	79
Tabela 34 – Média e desvio padrão de qualidade de vida total, seus domínios e qualidade de vida na pós-graduação para cada grupo de resposta sobre recursos financeiros (N = 875) .....	82
Tabela 35 – Escores das dimensões ansiedade, estresse e depressão para cada grupo de resposta sobre recursos financeiros (N = 875) .....	82

## **Lista de Siglas**

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

DP – Desvio padrão

ES – Espírito Santo

LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

NTI – Núcleo de Tecnologia da Informação

OMS – Organização Mundial da Saúde

PG – Pós-graduação

PPGP – Pós-Graduação em Psicologia

UFES – Universidade Federal do Espírito Santo

## **Apresentação**

O interesse neste tema teve início a partir da observação e da convivência com estudantes universitários que estavam com suas vidas afetadas por diversas questões oriundas de suas experiências acadêmicas, tanto no âmbito físico quanto no emocional e relacional. E, já no mestrado, dei-me conta da amplitude desta questão ao verificar a existência de diversos eventos sobre o tema de saúde mental, tais como: campanha nacional sobre saúde mental na pós-graduação, de grupos virtuais de suporte, de serviço de saúde oferecido pela universidade, o qual parece insuficiente para atender a demanda de estudantes interessados, além de um encontro organizado na própria universidade para dar espaço e voz aos pós-graduandos. Posteriormente, o tema em saúde mental foi ampliado para se pensar também a qualidade de vida desses estudantes.

Essa preocupação com o impacto da formação acadêmica sobre a saúde dos estudantes tem reverberado através de crescentes reportagens na mídia sobre o tema, e aparece com alarde maior quanto alavancado por ocorrência de suicídio como o de um doutorando da Universidade de São Paulo – USP, e, também, das tentativas de suicídio de graduandos de Medicina – USP (Collucci, 2017; Moraes, 2017).

Tais fatos levam à reflexão sobre como os estudantes estão vivenciando o processo de formação acadêmica, e como este percurso acadêmico está influenciando sua qualidade de vida. Mesmo não sendo um tema novo, como já apontava Louzada e Silva Filho (2005a), ainda há poucas pesquisas na literatura nacional abordando a qualidade de vida e saúde, especificamente dos estudantes de pós-graduação *stricto sensu*.

A pós-graduação é um dos pilares para o desenvolvimento do país. Na grande maioria das instituições, os dois campos de ação fundamentais dos mestres e doutores estão relacionados à qualidade dos profissionais que farão parte do mercado de trabalho no futuro (docência) e aos avanços tecnológicos que permitem o desenvolvimento de uma nação (pesquisa) (Duque, Brondani & Luna, 2005). Esses autores já apontavam que, além dos esforços para melhorar os aspectos acadêmicos e produtivos da pós-graduação, também é necessário investir no melhoramento da qualidade de vida dos pós-graduandos e na sua afirmação como profissionais.

Além disso, estudos voltados para este tema devem ser estimulados a fim de contribuir com dados para melhorar o sistema de formação atual, concentrando esforços no aprimoramento e atualização dos cuidados em saúde mental, principalmente se considerarmos

o crescimento expressivo da produção científica brasileira desde a implementação do sistema nacional de pós-graduação (Nogueira-Martins, Fagnani Neto, Macedo, Citero & Mari, 2004). Zanella (2004) aponta a necessidade de refletir sobre esta situação e assentar a resistência para buscar indicativos de mudança e produzir outros referenciais.

## **Revisão de Literatura**

### **Pós-graduação no Brasil**

A história da pós-graduação *stricto sensu* no país é bastante recente. Os primeiros passos foram dados a partir da década de 1930 com a formulação da proposta do Estatuto das Universidades Brasileiras. Na década de 40, ficou marcada a primeira vez que se utilizou o termo “pós-graduação” no Artigo 71 do Estatuto da Universidade do Brasil. E na década de 1950, iniciaram os acordos para intercâmbio de estudantes, pesquisadores e professores entre Estados Unidos e Brasil através de convênios entre escolas e universidades (Santos, 2003; Bianchetti & Valle, 2014).

A pós-graduação teve seu processo de institucionalização iniciado nos primeiros anos da década de 1950, com a criação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, a partir de uma iniciativa governamental ligada às políticas de desenvolvimento adotadas pelo Governo Juscelino Kubistchek (1956-1961). Inicialmente, a prioridade da CAPES foi apoiar a formação de professores para a atuação no ensino superior, ou seja, a docência na graduação, especialmente nas universidades públicas (Bianchetti & Valle, 2014).

Em 1965, dá-se a implantação formal dos cursos de pós-graduação no Brasil com o Parecer 977 do Conselho Federal de Educação, e o modelo de pós-graduação implantado foi baseado nos modelos dos países mais desenvolvidos (Santos, 2003). Contextualizados no período do regime militar, fortemente nacionalista e com fins de construir um Estado nacional forte, o interesse em expandir a pós-graduação brasileira se revelou através do investimento financeiro e da normatização das políticas de apoio ao desenvolvimento científico e tecnológico, promovidos, sobretudo, na fase do chamado “milagre econômico” no início da década de 1970. Foi nessas circunstâncias que, em 1976, a CAPES redirecionou seu sistema de acompanhamento e avaliação para a pós-graduação brasileira (Kuenzer & Moraes, 2005).

Com a queda do regime ditatorial e a retomada do processo democrático, houve uma expansão sem precedentes da educação formal brasileira como um todo, a partir da

institucionalização da Nova República, em 1985; da aprovação de uma nova Constituição Federal para o país, em 1988; e de uma nova lei para a educação brasileira, a LDBEN nº 9394 em 1996. Foi nesse contexto de expansão que, em meados dos anos de 1990, os programas de pós-graduação passaram por mudanças profundas, de caráter indutivo, que afetaram os pesquisadores e a própria qualidade da produção do conhecimento (Bianchetti & Valle, 2014).

Questionando os paradigmas vigentes de avaliação, a CAPES formulou novo modelo de avaliação, introduzido para o biênio 1996/1997, valorizando prioritariamente a produção científica e, portanto, a pesquisa, e deslocando a tradição da pós-graduação fortemente centrada na docência para a centralidade na pesquisa (Kuenzer & Moraes, 2005).

Mesmo reconhecendo a importância de promover a centralidade da pesquisa na pós-graduação e o seu caráter de cientificidade, são manifestos alguns aspectos negativos e não resolvidos referentes ao novo modelo. Por um lado, a exacerbação quantitativista, que só avalia o que pode ser mensurado, em detrimento à qualidade da produção – o verdadeiramente relevante e que mais dificilmente pode ser mensurado. E por outro, um verdadeiro surto produtivista em que o que conta é publicar, não importa qual versão refeita de um produto, ou várias versões de um mesmo produto (Kuenzer & Moraes, 2005).

Outra mudança relevante ocorreu quanto ao controle do tempo de titulação. Embora tenha desempenhado importante papel no redimensionamento dos longos tempos de conclusão de mestrado e doutorado de períodos anteriores, os programas de pós-graduação assumiram como meta formar e titular os pós-graduandos de qualquer forma e a qualquer custo em 24 e 48 meses respectivamente. Desta forma, a redução do tempo médio de titulação se sobrepôs, em grande medida, à qualidade da formação, e as condições reais de trabalho dos alunos passaram a segundo plano. Esse novo percurso pressupõe um aluno idealizado, que traz experiência de bolsas de iniciação científica, com suficiente autonomia intelectual para dominar as categorias teórico-metodológicas em um ano, e com condições para finalizar a pesquisa ao final do segundo ano (Kuenzer & Moraes, 2005). As autoras apontaram outras questões decorrentes dessa proposta da avaliação CAPES, destacando a necessidade de se avaliar a avaliação, buscando novos formatos e superando os limites desse modelo em curso.

Mendes e Iora (2014) trazem a reflexão sobre a importância e necessidade de avaliação de qualquer processo de formação, independentemente do nível de ensino. E fazem uma crítica que esta avaliação deve servir para apontar o que precisa ser alterado, modificado ou melhorado, e não para fomentar um determinado tipo de produtividade acadêmica, cuja qualidade daquilo que se cria pode ser questionável por não responder às necessidades mais amplas da sociedade,



por se pautar em parâmetros eminentemente quantitativos e por ser geradora de competição entre instituições de ensino (Mendes & Iora, 2014).

Apesar de criticado, a supremacia do modelo CAPES é garantida pela estratégia da avaliação feita por pares, que a torna operacional e a reveste de legitimidade. Os pares são comissões compostas por professores-investigadores que atuam nos programas de pós-graduação, ou seja, são colegas indicados e aprovados pela diretoria da CAPES (Bianchetti & Machado, 2009).

Vale ressaltar que essas transformações não atingiram apenas as instituições universitárias, mas também repercutiram junto aos coordenadores de programas, aos professores e aos pós-graduandos, que são compelidos a se preocupar com índices, classificações, fatores de impacto, *rankings* e, principalmente, a lidar com situações que envolvem um grande grau de competição entre os programas (Bianchetti & Valle, 2014). Há apenas um modelo de pós-graduação, e para se beneficiar dele é preciso estar incluído no sistema, submeter-se às regras que propiciam pouca margem de flexibilidade (Bianchetti & Machado, 2009).

Essas mudanças acompanharam um movimento mundial, no qual a lógica da gestão de mercado avançou nos setores públicos, focando no rendimento, na eficácia e no controle e exigindo ciência e tecnologia de ponta. Assim, enquanto esse modelo de gestão foi apresentado como ferramenta de qualificação de processos e, supostamente, apropriado para uso em todos os âmbitos da sociedade, a excelência da pesquisa ficou a serviço do capital (Machado, Grosch, & dos Santos, 2017). As universidades se direcionaram para os periódicos científicos que definem sua posição no mundo acadêmico global e se fecharam para as reais demandas e necessidades da sociedade que as abriga (Borsoi & Pereira, 2013).

Estas transformações, em seu processo e resultado, levaram àquilo que se vem denominando “produtivismo acadêmico”, e trazem consequências para a qualidade das produções intelectuais/ acadêmicas e também para a vida institucional e pessoal dos profissionais que se dedicam ao ensino e à pesquisa na graduação e na pós-graduação (Bianchetti & Valle, 2014).

As micropolíticas que caracterizaram a Reforma Universitária terminaram por gerar uma intensificação no trabalho docente que se materializou em um ambiente laboral/profissional marcado por competitividade e pressões pelo desempenho quantitativo e o cumprimento de metas (Leite, 2017).

Nesse sentido, o contexto no qual está inserido o pós-graduando brasileiro pode ser caracterizado por um alto nível de exigência no que diz respeito à excelência acadêmica, voltada tanto para aspectos qualitativos do seu trabalho, mas também, por pressão por resultados que devem se evidenciar quantitativamente em seu currículo (Ciscon-Evangelista, de Souza & Menandro, 2015). Pesquisas tem mostrado que a formação de pesquisadores e a produção científica têm sido cada vez mais relacionadas a níveis variados de sofrimento psíquico de professores e estudantes de pós-graduação (Meis, Velloso, Lannes, Carmo & Meis, 2003; Nogueira-Martins et al., 2004; Louzada & Silva Filho, 2005a; Novaes-Malagris, Suassuna, Bezerra, Hirata, Fontes Monteiro, Silva, Lopes & Santos, 2009; Faro, 2013a; Galdino, Martins, Haddad, Robazzi & Birolim, 2016; Levecque, Anseel, De Beuckelaer, Van der Heyden & Gisle, 2017; Radons, Cunha & Lucca, 2017; Evans, Bira, Gastelum, Weiss & Vanderford, 2018).

### **Produtividade e produtivismo acadêmico**

Nos últimos anos, o papel e a contribuição social das instituições de ensino superior para a sociedade tem sido uma preocupação crescente. O impacto social do conhecimento e da pesquisa ganhou espaço nos debates e nas publicações de textos, sendo acompanhado de críticas, especialmente ao produtivismo acadêmico (Wood Junior, 2016).

O produtivismo acadêmico tem sido tratado tanto como uma questão relacionada ao sistema, quanto como uma questão referente ao indivíduo. Neste sentido, pode ser definido como “um sistema voltado para a produção científica em massa”, funcionando de forma “análoga ao fordismo”. E, também, pode ser compreendido como “um tipo de mentalidade ou comportamento orientado para o aumento quantitativo da produção científica em detrimento da qualidade e relevância do que é gerado” (Wood Junior, 2016).

Mesmo considerando que divulgar a pesquisa, via publicação, é um compromisso de ordem acadêmica e social, pois quase a totalidade das pesquisas realizadas pelos programas de pós-graduação é oriunda de fundos públicos (Coimbra Junior, 2009), nesse contexto atual, não aparecem a importância de comprovar a utilidade da pesquisa, seu impacto social e sua contribuição para o desenvolvimento da ciência (Rocha Junior, 2018). O produtivismo acadêmico torna-se o mecanismo orientador do que vai ser produzido, mostrando seu lado nefasto, no qual o professor pesquisador é vítima e agente neste cenário (Rocha Junior, 2018).

Desta forma, o produtivismo acadêmico tem impactado a definição de objetivos na produção intelectual docente e na divulgação em periódicos, e que o esforço de publicar tende a assumir o papel de maior importância na vida acadêmica (Rocha Junior, 2018). O processo de pesquisa está invertido: o que era consequência da pesquisa – como produzir e por onde

divulgar o conhecimento – passou a ser fim primeiro (nos termos, ainda, de procurar o periódico com maior impacto); e aquilo que era fim primeiro da investigação – a descoberta de respostas a problemas que intrigam o pesquisador e que o levam a investigar – fica em segundo plano (Silva, Gonçalves-Silva & Moreira, 2014).

Essas novas propostas de trabalho para as universidades são acompanhadas de um discurso legitimador, que é divulgado com bastante força, especialmente pela mídia, sobre a necessidade de “modernizar” as instituições públicas, e que é marcado pela visão neoliberal (Bernardo, 2014). Indo mais além do que a simples produção em massa, Bernardo (2014) ressalta, com sua pesquisa, a “toyotização” da universidade. A partir de entrevistas com professores, a autora explica que esse novo modelo de trabalho é caracterizado pela intensificação do trabalho e pela existência de pressões cotidianas por um nível de produção artificialmente elevado que, somado ao discurso legitimador, passa a distorcer a realidade. Os professores entrevistados identificam sua vivência de trabalho como adoecedora e demonstram estar submetidos a uma carga psíquica intensa, que provoca desgaste mental. Nesta pesquisa, é tratado ainda sobre o risco de alienação desse contexto, no qual o professor trabalha muito e, mesmo possuindo uma postura crítica, pode acabar sucumbindo, pois não consegue pensar (Bernardo, 2014). O pesquisador docente foi chamado a se inserir numa engrenagem que funciona de forma tão rápida que não permite o tempo necessário para desenvolver a reflexão, a indignação e a tomada de posição. E é nas horas de descanso que vem a tomada de consciência, já resignada, desta lógica de mercado (Bianchetti & Machado, 2009).

Nesse novo modelo de gestão, há a constante necessidade de elevação dos critérios de avaliação dos programas de pós-graduação e de aumento do nível de exigência. É importante ressaltar que a ameaça para aqueles que não buscarem esse padrão esperado não é a demissão, mas o rebaixamento na carreira, que implica não apenas em perda salarial, mas também, na perda de prestígio na comunidade científica. Assim, as políticas universitárias atuais interferem na identidade profissional do docente pesquisador de forma a desestabilizar qualquer possibilidade de organização coletiva (Bernardo, 2014).

Na pesquisa realizada por Bernardo (2014), surgem nas falas dos professores referências sobre a carga de trabalho, sobre a preocupação com o comprometimento da saúde por causa do trabalho, e a percepção de haver maior invisibilidade do nexo entre adoecimento e trabalho em comparação com o que ocorre em outras profissões. De modo semelhante, Borsoi e Pereira (2013) verificaram, em sua pesquisa, que são a quantidade e a diversidade das atividades acadêmicas – obrigatórias, delimitadas e tomadas como parâmetro de avaliação do desempenho

acadêmico individual e coletivo – que sobrecarregam os docentes. Ou seja, a pressão por produtividade parece ser a base do sofrimento e do adoecimento dos docentes e não, necessariamente, a pressão pela produção científica em termos de publicações. Ressaltaram que, além do quantitativo de publicações, o docente tem outros requisitos obrigatórios e decisivos para a aquisição dos conceitos avaliativos da CAPES que podem chamar menos atenção, tais como: o número de orientandos de mestrado e/ou doutorado, de iniciação científica e de monografia ou estágio, a quantidade de horas-aula ministradas tanto na pós-graduação quanto na graduação, o quantitativo de dissertações e teses finalizadas, o número de participações em bancas de defesa, dentre outros.

Com a sobrecarga de atividades acadêmicas, os docentes invadem seu cotidiano particular, indo além da carga horária de trabalho contratada e inviabilizam o tempo para o descanso, para as horas de lazer, vida familiar e social (Borsoi & Pereira, 2013; Oliveira, Pereira & de Lima, 2017). Assim, os docentes passam a priorizar as atividades que envolvem compromisso direto com pessoas que podem ser penalizadas caso não sejam cumpridas dentro dos prazos estabelecidos, tais como: os alunos de graduação e, em particular, de mestrado ou doutorado, que têm prazos rígidos para apresentarem seus trabalhos; os orientandos de iniciação científica, que precisam elaborar seus relatórios, também, dentro de prazos regulares para manter suas bolsas de estudos; e as disciplinas que tem de ser ministradas durante o semestre letivo em curso (Borsoi & Pereira, 2013).

Desta forma, o prolongamento e a intensificação da jornada de trabalho dos envolvidos na pós-graduação tem gerado graves consequências para as suas vidas e para a própria ciência, constituindo-se como expropriadores do tempo de descanso, lazer e fruição, tão necessário ao equilíbrio físico e emocional (Bianchetti & Machado, 2009). É provável que essa carga de responsabilidade seja a causa principal de casos de síndrome de *Burnout* entre docentes (Borsoi & Pereira, 2013).

As modalidades de adoecimento e sintomas que acometem o docente universitário do ensino público, nesse contexto de produtivismo acadêmico, foram investigadas por Oliveira et al. (2017) através de uma revisão bibliográfica. Verificaram que o predomínio das formas de adoecimento está relacionado às manifestações consideradas psicossomáticas (45,1%), seguidas pelas patologias psíquicas (35,2%) e, em terceiro lugar, aos adoecimentos e sintomas físicos (19,7%).

O adoecimento psicossomático foi expresso principalmente por alterações, tais como: alterações do sono, insônia, enxaqueca, alterações da pressão, alterações da glicose e

taquicardia, relacionadas a preocupações e formas de afetação pelo trabalho. Incluem comorbidades entre processos de adoecimento físicos e psicológicos, como: estresse, crises gástricas (gastrite, dores epigástricas), ansiedade, estados depressivos, crises hipertensivas, labirintite, gripes e resfriados constantes – resultantes de baixa imunidade, diabetes, distúrbios hormonais, problemas dermatológicos, cistite, diarreia e dispneia (Oliveira et al., 2017).

O adoecimento psíquico e emocional se caracterizou por transtornos relacionados ao estresse (agudo e prolongado), transtornos de ansiedade e depressão, além de fatores, tais como: perda de vitalidade, desânimo e insatisfação, profunda tristeza, desgaste mental, cansaço mental, alterações da concentração e da memória, angústia, preocupação, nervosismo, irritabilidade, mau humor, tensão e frustração (Oliveira et al., 2017). Quanto ao adoecimento do corpo, foram citados: o cansaço, fadiga e indisposição, o prejuízo vocal, as afecções osteomusculares (dor nas costas, dor nos membros inferiores e superiores) e cefaleia (dor de cabeça), além de problemas cardiovasculares (aterosclerose) e hipertensão (vinculada à taquicardia) (Oliveira et al., 2017).

As implicações das novas formas de trabalho docente são severas, levando desde o consumo de ansiolíticos até o suicídio. Há outras consequências que vão além do adoecimento físico e que afetam a relação com o trabalho (Leite, 2017). Há uma padronização dos critérios de produção acadêmica que pode, como risco, desrespeitar o tempo criativo de cada pesquisador, fazendo assim sucumbir sua autonomia e sua liberdade (Esteves, 2017). Bianchetti e Machado (2009) também afirmam que há um ideário de pesquisa caracterizado pelo pouco espaço à liberdade, que está contextualizado num quadro de reduzida autonomia institucional por parte das universidades. Além disso, há apenas um modelo de pós-graduação de modo que, para fazer parte dele, é preciso estar incluído no sistema e submeter-se a regras que propiciam pouca margem de flexibilidade (Bianchetti & Machado, 2009).

Essa realidade não se restringe apenas ao trabalhador docente. A formação do pesquisador também se apresenta como um agente estressor e pode gerar sofrimento mental de acordo com Louzada e Silva Filho (2005a). Em sua pesquisa, esses autores encontraram indícios de sofrimento e angústia, ocasionados pela pressão para publicação, excesso de atividades e pelas regras do caminho a ser percorrido até que se tornem pesquisadores independentes. Em outro estudo (2005b), os mesmos autores discorrem sobre a formação acadêmica como longa, desgastante, com exigência de investimento financeiro e emocional, e cujo resultado nem sempre é o esperado – a contratação por uma universidade pública.

Mendes e Iora (2014) também referem que os processos acadêmicos – e os sentimentos e sensações decorrentes destes – interferem nas relações pessoais dos discentes, pois estes quando não estão objetivamente debruçados sobre a pesquisa, estão a todo tempo pensando neste trabalho, desencadeando insônia, ansiedade e angústia. Ainda acrescentam que todo o conjunto de sensações a que estão submetidos os pós-graduandos, desde que se torna conhecida a aprovação no curso, se acentua pela própria concorrência interna, que não raramente está ligada a benefícios financeiros ou à progressão na pós-graduação.

Essa situação ainda pode se agravar em momentos de crise como o momento histórico atual, com retrocessos em curso, que colocam em risco o que foi construído arduamente em décadas na Ciência e Educação nacional. Tanto no âmbito estadual quanto federal, denunciavam-se a descontinuidade de políticas públicas voltadas à Ciência e Educação, os cortes nos recursos à pesquisa, que significam cortes em bolsas de pesquisa e cortes no financiamento da manutenção de grupos e laboratórios de pesquisa (Martins, 2017).

Leite (2017) traz algumas reflexões quanto a este momento histórico da pós-graduação. Refere que o professor pesquisador pode se comportar como agente deste cenário e, assim, reconhecer seus sintomas e as circunstâncias em que ocorrem. Ou ainda, pode tratar como algo natural ou inevitável, pouco podendo ser feito, se colocando numa perspectiva em que o individualismo e a competição se tornam mais proeminentes e naturalizados, e em que a resiliência se torna uma qualidade superior. Acrescentando o fato de que qualquer afastamento do docente das suas atividades produz uma perda de oportunidades de projetos, produções de difícil ou lenta recuperação, o professor também pode, cada vez mais, acostumar-se a suportar o fardo do cansaço e dos dias superdimensionados (Leite, 2017). Entre os discentes, esse cenário de exigências, mesmo conscientes que são dificilmente atingidas e que produzem sofrimento, é visto com naturalidade como se não houvesse outra opção nesse nível de formação (Mendes & Iora, 2014). Esses autores, no entanto, comentam que é tímida a resistência a esse modelo podendo haver certo receio de represália àqueles que mostram contrários ao modelo de avaliação hegemônico na área.

Na perspectiva de redimensionar sua dinâmica de trabalho, visando recuperar a saúde e conquistar certo bem-estar, a pesquisa de Borsoi e Pereira (2013) mostrou que os docentes entrevistados chegaram ao limite do que podiam suportar em termos de sofrimento, e até de adoecimento, antes de perceberem que era necessário modificar sua relação com o trabalho. Reduzir a carga de trabalho e reservar tempo para o descanso e a vida social e familiar foram

fatores decisivos para que os professores pudessem amenizar o sofrimento, ou mesmo, recuperar seu estado de saúde.

Leite (2017) aponta a importância de levantar como pauta de discussão o fato do tempo-espaço entre a vida acadêmica e a vida pessoal estarem condensados em um só e o conseqüente adoecimento sob a pena de perder profissionais valiosos. Além disso, incentivar medidas de promoção da saúde, no âmbito institucional dos programas de pós-graduação, pode facilitar a detecção precoce de transtornos emocionais e disfunções acadêmicas e contribuir para a construção de um ambiente de aprendizagem que seja mais propenso a lidar com dificuldades e vulnerabilidades psicossociais (Nogueira-Martins et al., 2004) de forma a alcançar todos os atores envolvidos na formação e produção acadêmico-científica.

Esse quadro nos alerta para a necessidade de intervenções terapêuticas que visem melhorar as condições de saúde das pessoas que atuam na pós-graduação. Nesse sentido, o uso de instrumentos para avaliar a satisfação com os programas de Pós-Graduação e sua relação com os escores de qualidade de vida deve ser estimulado como uma prática de acompanhamento de rotina (Nogueira-Martins et al., 2004).

### **Saúde e qualidade de vida nos meios acadêmicos**

Inicialmente, os conceitos relacionados à qualidade de vida interessavam os cientistas sociais, filósofos e políticos (Fleck, Leal, Louzada, Xavier, Chachamovich, Vieira, dos Santos & Pinzon, 1999). De acordo com Wood-Dauphinee (1999), a expressão qualidade de vida foi mencionada pela primeira vez, em 1920, em um livro sobre economia e bem-estar do autor Pigou (1877-1959), no qual se discutia sobre o apoio governamental voltado para as classes menos favorecidas e seu impacto sobre suas vidas, assim como, sobre a economia nacional. Também foi empregada, em 1964, pelo então presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson, em uma declaração na qual ressaltava não ser possível medir os objetivos pelo balanço financeiro dos bancos; que os objetivos apenas poderiam ser medidos através da qualidade de vida que era proporcionada às pessoas (Fleck et al., 1999).

A qualidade de vida passou a despertar interesse dos profissionais das ciências da saúde a partir do crescente aumento do desenvolvimento tecnológico e do conseqüente processo de desumanização que o acompanha. Assim, entenderam que era preciso valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, diminuição da mortalidade e aumento da expectativa de vida (Fleck et al., 1999). Houve uma mudança gradual do uso de apenas indicadores clínicos e laboratoriais de doença para a busca de medidas que incorporem o ponto de vista dos pacientes (Wood-Dauphinee, 1999).

Esse entendimento de que a qualidade de vida envolve aspectos mais amplos e subjetivos que vão além de parâmetros quantitativos e objetivos acompanha o conceito de saúde definido pela Organização Mundial da Saúde – OMS, que é compreendida como um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade (WHO, 1946). De acordo com Wood-Dauphinee (1999), esse conceito foi elaborado de forma a capturar o compromisso da OMS com uma visão holística da saúde.

O tema qualidade de vida é bastante complexo. Na literatura, há diversas definições acerca deste construto além de múltiplos sinônimos. Também verifica-se o entrelaçamento com o construto de saúde, fazendo parte deste ou de um todo maior (Kluthcovsky & Takayanagui, 2010). Apesar de carecer de consenso, existe uma considerável concordância quanto às características do construto qualidade de vida. Numa tentativa de entender o assunto a partir de uma perspectiva internacional e transcultural, um grupo de especialistas da Organização Mundial da Saúde, de diferentes culturas, num projeto colaborativo multicêntrico, elaborou uma definição para qualidade de vida. Esta é, então, entendida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Essa definição enfatiza a natureza subjetiva, multidimensional e as facetas tanto positivas quanto negativas do construto (Whoqol-Group, 1995; Kluthcovsky & Takayanagui, 2010).

O caráter subjetivo do conceito de qualidade de vida é marcante e encontra consenso entre as diversas definições na literatura. Para o grupo de especialistas da Organização Mundial da Saúde, a natureza subjetiva está imersa no contexto cultural, social e de meio ambiente, colocando em evidência a percepção da pessoa sobre sua avaliação de qualidade de vida, e não apenas a natureza objetiva do meio ambiente, do estado funcional ou do estado psicológico, ou ainda, como o profissional de saúde ou como um familiar avalia essas dimensões (Fleck, 2000).

No entanto, são recorrentes estudos que não fazem relações diretas com a qualidade de vida e se limitam exclusivamente à descrição de indicadores, tomando características como escolaridade, ausência dos sintomas das doenças, condições de moradia, dentre outros, sem investigar o sentido disso para as pessoas envolvidas. Dessa forma, deixam de considerar a subjetividade particular de cada ser humano de poder avaliar sobre sua própria vida (Pereira, Teixeira & Santos, 2012).

Nesse mesmo sentido, Dessen e Guedea (2005) ressaltam a importância de os estudos estarem amparados em abordagens sistêmicas. Pois, compreender a complexidade do desenvolvimento humano é entender que a pessoa se desenvolve e funciona psicologicamente



como um organismo integrado. É necessário considerar os múltiplos subsistemas do indivíduo de forma integrada, inclusive suas inter-relações, estudando desde as unidades biológicas até as estruturas sociais, tendo como interface os padrões comportamentais. O indivíduo se constitui a partir de relações entre os diversos sistemas (biológico, social, cultural e histórico), que se integram ao longo do curso da vida, que influenciam e ao mesmo tempo são influenciados, ou seja, influências mútuas e recíprocas, e que ocorrem em função do tempo e das características do contexto (Dessen & Guedea, 2005).

Portanto, para entender a qualidade de vida do indivíduo é necessário compreender os diversos sistemas que fazem parte de sua vida e entender o momento e contexto em que está inserido. Para tanto, o conceito de qualidade de vida também abrange o aspecto multidimensional, que permite o estudo da qualidade de vida global a partir de componentes entendidos como essenciais (Pereira et al., 2012). Para o grupo de especialistas da Organização Mundial da Saúde, a multidimensionalidade é um conceito amplo que inter-relaciona o meio ambiente com aspectos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais (Fleck, 2000). Outra característica do construto qualidade de vida é que este apresenta tanto dimensões positivas (ex. mobilidade), quanto negativas (ex. dor) (Fleck et al., 1999).

Mesmo com essa diversidade de conceituações e considerável consenso quanto às suas características, a qualidade de vida tem sido cada vez mais estudada nos últimos anos, inclusive no Brasil. E, mesmo com sua complexidade, é um tema atual e muito relevante principalmente quando relacionado à promoção da saúde (Kluthcovsky & Takayanagui, 2010).

Uma proposta de pesquisa sobre a qualidade de vida do brasileiro foi realizada por Cruz, Polanczyk, Camey, Hoffmann e Fleck (2011) a partir de uma avaliação com população geral residente no Rio Grande do Sul. Os escores dos quatro domínios variaram, em uma escala de 0 a 100, de 58,9 (desvio padrão de 10,5) referente ao domínio físico, 59,9 (14,9 de desvio padrão) do domínio meio ambiente, 65,9 (10,8 de desvio padrão) do domínio psicológico, até 76,2 (18,8 de desvio padrão) do domínio relações sociais. Essa pesquisa encontrou escores menores para o sexo feminino, sendo significativa a diferença quanto aos domínios Físico, Psicológico e Meio ambiente. Quanto a idade, verificaram que os participantes jovens (29 a 30 anos) apresentavam melhores resultados de qualidade de vida relacionada ao domínio psicológico. Quanto ao domínio relações sociais, esses jovens apresentaram melhor qualidade de vida em comparação aos participantes com idade entre 30 e 44 anos, mas não em relação ao de idade acima de 45. Já a renda apresentou correlação negativa com a qualidade de vida: indivíduos das classes C e D apresentaram menor qualidade de vida se comparado aos da classe A1. As pessoas que

reportaram sofrer de alguma doença crônica apresentaram menor qualidade de vida (Cruz et al., 2011).

A qualidade de vida dos brasileiros também foi avaliada por Skevington, Lotfy e O'Connell (2004) em uma pesquisa realizada envolvendo diversos países. Os 306 participantes brasileiros apresentaram os seguintes escores em uma escala de 4 a 20: 15,2 (e desvio padrão de 2,5) referente ao domínio físico; 15,1 (e desvio padrão de 2,7) no domínio psicológico; 14,8 (e desvio padrão de 3,1) no domínio relações sociais; e 12,9 (e desvio padrão de 2,7) no domínio meio ambiente.

Para o teste de campo na população brasileira, o instrumento de avaliação da qualidade de vida, desenvolvido pela OMS, foi aplicado em 300 indivíduos na cidade de Porto Alegre, entre pacientes de um hospital e voluntários-controles. Essa pesquisa encontrou resultados para o grupo controle com escore de 16,6 (e desvio padrão de 2,1) no domínio físico, escore de 15,6 (e desvio padrão de 2,1) no domínio psicológico, escore de 15,5 (e desvio padrão de 2,6) no domínio relações sociais e escore de 14 (e desvio padrão de 2,1) no domínio meio ambiente numa escala de 4 a 20 (Fleck, Louzada, Xavier, Chachamovich, Vieira, Santos & Pinzon, 2000). Já o grupo de pacientes do hospital apresentou escore de 13,4 (e desvio padrão de 3,2) no domínio físico, escore de 14,5 (e desvio padrão de 2,8) no domínio psicológico, escore de 15,3 (e desvio padrão de 3,6) no domínio relações sociais e escore de 13,4 (e desvio padrão de 2,4) no domínio meio ambiente. Os autores concluíram que o instrumento é uma alternativa útil para estudos que se propõem a avaliar qualidade de vida no Brasil (Fleck et al., 2000).

No que se refere ao contexto acadêmico, é possível encontrar pesquisas voltadas para a avaliação da qualidade de vida de graduandos e pós-graduandos. No entanto, parece constituir um tema de interesse recente, já que se observa número maior de pesquisas voltadas para a avaliação da saúde mental e sofrimento associados à pós-graduação, mais especificamente, tratando do estresse relacionado à vida acadêmica.

Em uma pesquisa nacional com 2150 pós-graduandos, Santos (2013) investigou sobre a percepção de Bem-Estar Subjetivo (BES), construto que tem definição semelhante ao de qualidade de vida. A percepção de Bem-Estar Subjetivo é o estudo científico da felicidade, o que a causa, o que a destrói e quem a tem, ou seja, qual o predomínio dos componentes afetivos positivos e negativos, e qual a avaliação global que a pessoa faz dos diversos aspectos de sua vida (Albuquerque & Tróccoli, 2004). A amostra da pesquisa foi constituída por 61,8% de mestrandos (N = 1329) e 38,2% de doutorandos (N = 821), sendo 70,9% do sexo feminino (N = 1525) e 29,1% do sexo masculino (N = 625), com média de idade em 29,4 anos (DP = 7,20).

36,1% dos participantes eram do Sudeste (N = 777); 34,2%, do Sul (N = 735); 17,4%, do Nordeste (N = 374); 8,9%, do Centro-Oeste (N = 192); e 3,3%, do Norte (n = 72). 66,1% dos estudantes estavam vinculados a universidades federais (N = 1421); 28,4 %, a estaduais (N = 610); 3,4%, a instituições privadas (N = 74); e 2,1%, a institutos de pesquisa (N = 45) (Faro, 2013b). De acordo as grandes áreas do conhecimento, participaram pós-graduandos das Ciências Biológicas (27,5%; N = 592), das Ciências Sociais Aplicadas (15,6%; N = 336), das Ciências da Saúde (14,2%; N = 306), Ciências Humanas (12,8%; N = 276), das Ciências Agrárias (10,0%; N = 214), das Engenharias (9,4%, N = 203), das Ciências Exatas e da Terra (7,3%; N = 156), e da Linguística, Letras e Artes (3,1%; N = 67) (Faro, 2013b).

A média do Bem-Estar Subjetivo da amostra total foi de 2,2 pontos (DP = 0,32), com extremos em 0,7 e 3,4, considerando escala de 0 a 4. Essa média é resultado da soma das médias dos três fatores: satisfação com a vida (média de 2,7 pontos e desvio padrão de 0,65), afetos positivos (média de 2,1 e desvio padrão de 0,66) e afetos negativos (média de 1,7 e desvio padrão de 0,81) (Santos, 2013). Não foi constatada diferença estatisticamente significativa do Bem-Estar Subjetivo segundo o sexo, a idade, região do país, área do conhecimento e nível do curso dos pós-graduandos (Mestrado e Doutorado), sendo observado, pelo autor, que esses resultados diferem da literatura (Faro, 2013b).

Nesta pesquisa, o Bem-Estar Subjetivo foi utilizado como variável dependente na análise com outras variáveis, e teve índice mais alto de correlação positiva com a estratégia de enfrentamento Foco no Problema. O modelo construído para explicar o Bem-Estar Subjetivo de mestrandos e doutorandos propõe que os estressores ‘Tempo e Recursos Financeiros’ e ‘Supervisão e Desempenho’ são preditores do estresse, o qual, por sua vez, prediz o uso da estratégia de enfrentamento ‘Foco no problema’, a qual, por fim, medeia a produção de variabilidade do Bem-Estar Subjetivo (Faro, 2013b).

Em uma pesquisa com pós-graduandos de Odontologia da Universidade Federal do Ceará, Teixeira (2016) abordou o tema qualidade de vida na pós-graduação. Participaram 88 pós-graduandos, sendo 61,4% (N = 54) do sexo feminino, 48,9% (N = 43) solteiros, 50% casados e apenas um (1,1%) divorciado. 73,9% (N = 65) não tinham filhos, e 34,1% (N = 30) se dedicavam exclusivamente às atividades da pós-graduação. Quinze entrevistados (17%) afirmaram possuir uma renda mensal de até dois salários mínimos, outros 21 (23,9%) entre dois e quatro salários mínimos, enquanto 52 (59,1%) mais de quatro salários mínimos. 68,2% (N = 60) dos entrevistados eram bolsistas da pós-graduação, 46,6% (N = 41) cursavam o mestrado e 53,4% (N = 47), o doutorado ou pós-doutorado. 33% (N = 29) encontravam-se no primeiro

ano do curso; 46,6% (N = 41), no segundo; 13,6% (N = 12), no terceiro; enquanto 6,8% (N = 6) estavam no quarto ano do curso.

A maioria dos discentes consideraram sua qualidade de vida boa e relataram estar satisfeitos com a sua saúde. Os resultados da pesquisa nos quatro domínios mostraram escore de 12,82 na escala de 4 a 20 (55,15 na escala de 0 a 100) para o domínio físico; 14,12 (63,26) para o psicológico; 15,23 (70,17) para as relações sociais; 14,35 (64,70) para o meio ambiente e 15,11 (69,46) para a autoavaliação da qualidade de vida, totalizando uma média de 14,05 entre os cinco grupos, correspondendo a 62,8 no escore total. Para a análise dos dados, a autora utilizou uma escala adaptada, considerando os valores entre 0 e 40 como região de insatisfação; de 41 a 69 correspondem à região de indefinição; e, acima de 70, como tendo atingido a região de satisfação (Teixeira, 2016).

Sobre a relação entre perfil sociodemográfico e a análise da qualidade de vida, 64,1% dos solteiros mostraram-se insatisfeitos/indiferentes, apresentando significância estatística ( $p=0,005$ ); 41% dos discentes não-bolsistas no programa de pós-graduação foram classificados na categoria insatisfeito/indiferente quanto à qualidade de vida ( $p=0,025$ ). No domínio psicológico e na autoavaliação da qualidade de vida foi constatada significância estatística quanto ao sexo ( $p=0,016$  e  $p=0,048$  respectivamente). Os domínios relações sociais e meio ambiente apresentaram significância estatística ao considerar a variável estado civil ( $p=0,017$  e  $p=0,008$  respectivamente) (Teixeira, 2016).

Em outra pesquisa sobre o tema, Amadeu e Justi (2017) avaliaram a percepção de qualidade de vida de 150 graduandos e pós-graduandos de Odontologia de uma universidade pública do Estado de São Paulo. A amostra era constituída de 82 (54,7%) graduandos no período integral; de 46 (30,7%) graduandos do período noturno e de 22 (14,6%) pós-graduandos de programas de mestrado e doutorado. A maior parte dos participantes era do gênero feminino (61,3%) e na faixa etária entre 20 e 25 anos – a idade entre 18-20 anos representa 12,6% dos estudantes; entre 21-22 anos, 36%; entre 23-24 anos, 34,7%; e mais de 25 anos, 16,7%. 78,7% responderam que apenas estudam, enquanto outros 14% estudam e trabalham informalmente e 7,3% estudam e trabalham formalmente. 58,0% informaram que moravam com amigos; 17,3%, sozinhos; 14,7%, com os pais; 6,7%, com familiares; e 3,3% residiam com companheiro (a) (Amadeu & Justi, 2017).

Sobre a renda familiar, 12% dos participantes relataram estar na faixa até R\$ 1.874,00 (2 salários-mínimos à época); 27,3%, entre 2 e 4 salários-mínimos; 40,7%, entre 4 e 10 salários-

mínimos; 15,3%, entre 10 e 20 salários-mínimos; e 4,7%, acima de 20 salários-mínimos (Amadeu & Justi, 2017).

Quanto a questão sobre autoavaliação da qualidade de vida, 20,2% responderam que avaliam como ótima, 42,7% como boa; 29,8% como regular; 6,5% como ruim e 0,8% como péssima. Este item obteve escore de 3,7 (na escala de 1 a 5). Quanto à satisfação com a saúde, 14,6% informaram estar muito satisfeitos; 39,0% responderam estar satisfeitos; 31,7% não satisfeitos nem insatisfeitos, 13,8% estar insatisfeito e não houve resposta para a opção “muito insatisfeito”. Este item obteve escore de 3,5. A média simples da qualidade de vida dos estudantes foi de 62,4 (na escala de 0 a 100) com um desvio padrão de  $\pm 13,1$ . Quanto aos quatro domínios, os autores encontraram escore de 51,7 (com desvio padrão de 12,9) referente ao domínio físico; escore de 64 (com desvio padrão de 17,9) quanto ao domínio meio ambiente; escore de 64,3 (com desvio padrão de 12,2) quanto ao domínio psicológico; e 69,3 (com desvio padrão de 21,2) quanto ao domínio relações sociais (Amadeu & Justi, 2017).

Em uma pesquisa realizada com 126 pós-graduandos de Enfermagem da região sul do Brasil, Galdino, Martins, Ribeiro, Scholze, Tsukamoto e Haddad (2018) tiveram como objetivo analisar a qualidade de vida dos pós-graduandos e seus preditores. Verificou que 89,9% (N = 116) eram do sexo feminino, 62,8% (N = 81) não tinham filhos, com mediana de idade de 31 anos, variando entre 22 e 61 anos; e com mediana de renda familiar mensal de R\$7.600,00 com variação entre R\$1.500,00 e R\$40.000,00. Com relação às características acadêmicas, 61,2% (N = 79) eram mestrandos e 38,8% (N = 50) doutorandos; 35,7% (N = 46) se dedicavam exclusivamente ao curso e os demais conciliavam estudo e trabalho. No que concerne aos hábitos de vida, 62 (48,1%) dos investigados praticavam atividade física regularmente, com frequência de uma a três vezes por semana. Com relação ao uso de álcool, 38,8% (N = 50) referiram consumir bebidas alcoólicas ao menos quatro dias no mês, 14% (N = 18) afirmaram beber semanalmente e 1,6% (N = 2) relataram consumir diariamente (Galdino et al., 2018).

Os resultados encontrados foram: mediana de 90 quanto à qualidade de vida geral (na escala de 1 a 100); mediana de 58,3 quanto ao domínio relações sociais; mediana de 59,4 quanto ao meio ambiente; mediana de 62,5 quanto ao psicológico; e mediana de 67,9 quanto ao físico. Dos itens que compõem os domínios, as menores medianas foram dos itens “sono e repouso” (domínio físico), “sentimentos positivos” (domínio psicológico), “atividade sexual” (domínio relações sociais) e “participação em oportunidades de recreação ou lazer” (domínio meio ambiente). A partir de análise de regressão linear múltipla, verificou que as variáveis ‘dificuldade de conciliar estudos e vida pessoal’, ‘prazo para conclusão do curso’ e ‘consumo

de bebidas alcoólicas' estavam inversamente associadas à 'qualidade de vida geral', de modo a predizer menor percepção de qualidade de vida. Já os itens 'relacionamento com os docentes do curso', 'satisfação com o tema de pesquisa' e 'realizar exercícios físicos' estavam relacionados a maior percepção de qualidade de vida (Galdino et al., 2018).

Outra pesquisa recente que abordou a percepção de qualidade de vida foi realizada por Mendes-Rodrigues, Ranal e Carvalho (2019) com 36 pós-graduandos da área de Agronomia da Universidade Federal de Uberlândia. Os autores verificaram que sua amostra era composta predominantemente por mulheres (52.78%; N = 19), não tinham parceiro (52.78%; N = 19), não tinham filhos (80.56%; N = 29), dividem a moradia (83.33%; N = 30), não tinham trabalho remunerado (63.89%; N = 23), eram não-bolsistas (63.89%; N = 23), mestrandos (58.33%; N = 21), tinham média de idade de 29 anos (desvio padrão de 1,14) e estavam nos primeiros semestres do curso.

Os resultados mostraram média de 59,3 (com desvio padrão de 1,74) referente ao domínio meio ambiente; média de 59,95 (com desvio padrão de 2,34) quanto ao domínio psicológico; média de 60,42 (com desvio padrão de 3,41) quanto ao domínio relações sociais; e média de 67,46 (com desvio padrão de 2,50) quanto ao domínio físico. A autoavaliação da qualidade de vida teve média 3,58 enquanto a percepção sobre sua saúde teve média 3,42. Esta pesquisa encontrou muitos pós-graduandos com índices de qualidade de vida baixos e concluiu que seus resultados são um alerta para identificar pós-graduandos em risco e com potencial para participar de intervenções terapêuticas destinadas a melhorar a qualidade de vida (Mendes-Rodrigues et al., 2019).

Considerando mais especificamente o tema do sofrimento e saúde mental na pós-graduação, uma das primeiras pesquisas no Brasil foi a de Méis et al. (2003) com estudantes de pós-graduação e professores pesquisadores do departamento de Bioquímica da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Concluíram que todo o contexto relacionado à diminuição crescente de investimentos governamentais na ciência e pesquisa brasileira se mostrou como o fator disparador do *Burnout* encontrado na amostra estudada. Além disso, os profissionais comprometidos e dedicados à pesquisa foram os mais predispostos a desenvolver o *Burnout*.

Acrescentam ainda que, no Brasil, o número de autores brasileiros e o número de publicações brasileiras na literatura científica internacional haviam crescido substancialmente e não foram acompanhados de equivalente alocação de recursos pelo governo brasileiro, que apenas diminuem e geram competitividade. Desta forma, a fim de sobreviver

profissionalmente, os cientistas precisaram publicar em níveis crescentes, e em revistas com fator de impacto cada vez maior, gerando um transtorno a eles mesmos (Méis et al., 2003).

Alguns relatos dos pós-graduandos de sua pesquisa foram: “(...) eu sempre aprendo muito, mas isso não é suficiente”; na pós-graduação “(...) você só é reconhecido quando tem publicações, o resto não importa”; “ele [o orientador da tese] não se importa com minha tese; ele acredita que uma tese é consequência de bom trabalho e bom trabalho significa trabalhos publicados em bons periódicos”; “você sente uma pressão constante para publicar”; “o que ouvimos é que você vale o que você publica, a moeda nesse campo são as publicações” (Méis et al., 2003).

O estudo de Zanella (2004) foca sobre as condições de trabalho e preocupações que interferem diretamente no grau de inovação visado nas pesquisas, entendendo a atividade criadora como fundamental no universo da produção de conhecimentos. A autora destaca dentre essas condições: os prazos restritos para conclusão de cursos de pós-graduação, principalmente os mestrados, considerando que grande parte dos alunos não conta com bolsa e trabalha durante todo o período da pesquisa; pressão dos órgãos de fomento sobre o programa e seus professores/orientadores no que se refere a resultados numéricos, à dedicação cada vez maior aos programas e a solicitações infundáveis de informações; exigência cada vez maior de publicações, com parcerias diversificadas, em alguns periódicos específicos e, se não bastasse, em publicações e intercâmbios internacionais. Soma-se a isso o fato de que há alunos de pós-graduação com formação precária no que diz respeito tanto a procedimentos de pesquisa quanto em termos epistemológicos, o que leva a uma sobrecarga ainda maior (Zanella, 2004).

Uma pesquisa conduzida por Nogueira-Martins et al. (2004) envolveu mestrados e doutorandos que eram assistidos pelo centro de saúde mental da Universidade de São Paulo, o qual oferecia psicoterapia, avaliação e acompanhamento psiquiátrico ao corpo de alunos. Os resultados principais da pesquisa se referiam a transtornos de ansiedade e depressão presentes na maioria da amostra estudada (50,2%), com afastamento temporário das atividades do curso de 4,5% dos pós-graduandos. Outros diagnósticos estavam relacionados a distúrbios alimentares, transtornos somatoformes, transtornos do comportamento e transtornos emocionais, dentre outros com menor frequência. Os entrevistados também referiram distúrbios do sono (47,9%) e ideações suicidas (26%).

A pesquisa de Louzada e Silva Filho (2005a) analisou relatos de um grupo de pós-graduandos de uma universidade pública brasileira e concluíram que o sofrimento psíquico faz parte do percurso acadêmico e aparece nomeado de diversas formas e em diferentes graus de

intensidade. Os autores mostraram que o sofrimento expresso pelos pós-graduandos não pode ser compreendido sem que se considere a organização do trabalho a que estão submetidos. Ainda ressaltaram que o crescimento da ciência brasileira se dá graças a um enorme desgaste emocional das pessoas envolvidas. Encontraram, em sua pesquisa, que as vivências de sofrimento estão principalmente associadas à condução do projeto de pesquisa, e outros fatores como: recursos materiais insuficientes; múltiplas tarefas simultâneas; a escrita e divulgação de trabalhos; as exigências ao se tornar pesquisador independente e problemas institucionais (Louzada & Silva Filho, 2005a).

Duque et al. (2005) realizaram pesquisa tendo como participantes pós-graduandos dos cursos de Medicina Veterinária mostrando prevalência de sintomas de ansiedade, irritabilidade, angústia, desânimo e dificuldade de concentração. Os dados também mostraram que os entrevistados provavelmente subestimaram o seu próprio grau de estresse, pois apenas 2% o qualificaram como severo e 21% como acentuado, enquanto, segundo o número de sintomas reportados, as porcentagens esperadas seriam de 10% e 29% respectivamente. O estudo concluiu que o estresse se manifesta por uma elevada insatisfação com a organização, que se contrapõe a uma satisfação geral com o trabalho em si, inferindo que na pós-graduação os principais fatores de estresse são de tipo organizacional e não relacionados com aspectos pessoais, profissionais ou acadêmicos. Os pesquisadores listaram alguns dos fatores estressantes associados à formação do pós-graduando: carência de recursos para desenvolvimento das pesquisas; conviver em ambientes altamente competitivos; lidar com a pressão dos prazos; conciliar atividades acadêmicas (atendimento à comunidade, docência e produção científica); inserção no mercado de trabalho e incertezas quanto ao futuro profissional (Duque et al., 2005).

Outras pesquisas se seguiram focadas na avaliação do estresse, revelando níveis preocupantes entre os pós-graduandos. Estas pesquisas mostraram que o estresse atingia de 38 a 60% da amostra (Santos & Alves Junior, 2007; Novaes-Malagris et al., 2009; Ferreira, Oliveira, Godinho, dos Santos, Hanzelmann & Passos, 2016; Souza, Fadel & Ferracioli, 2016), tendo pesquisas com frequência muito alta de estresse (Andrade, Vasconcelos, Nakagaki, Borges, Pereira & Rogatto, 2013; Altoé, Fragalli & Espejo, 2014; Rezende, 2016). Nas pesquisas que utilizaram o Inventário de Sintomas de Stress, elaborado por Lipp (1989 citado por Lipp & Guevara, 1994), a maioria dos participantes apresentava estresse na segunda fase, a de resistência (Santos & Alves Junior, 2007; Andrade et al., 2013; Altoé et al., 2014; Souza et al., 2016), com pelo menos 5% da amostra na fase de quase-exaustão (Novaes-Malagris et



al., 2009; Andrade et al., 2013; Altoé et al., 2014). Em algumas pesquisas o estresse tinha predominância de sintomas físicos (Santos & Alves Junior, 2007) e, em outras, predominância de sintomas psicológicos (Novaes-Malagris et al., 2009; Andrade et al., 2013; Souza et al., 2016). A pesquisa de Paulino, Prezotto, Frias, Bataglia e Aprile (2010) com pós-graduandos de cursos *lato sensu* encontrou resultados semelhantes quanto ao índice de estresse, aos índices da fase de resistência e de quase-exaustão, maiores índices entre indivíduos do sexo feminino e predominância de sintomas psicológicos.

São acometidos significativamente por maior nível de estresse as mulheres (Santos & Alves Junior, 2007; Novaes-Malagris et al., 2009; Faro, 2013a; Altoé et al., 2014), aqueles que não trabalham/ apresentam outras atividades simultaneamente à pós-graduação (Faro, 2013a; Novaes-Malagris et al., 2009) e os que não pretendiam prosseguir na carreira acadêmica (Faro, 2013a). Houve correlação negativa entre estresse e as variáveis: renda mensal e satisfação na pós-graduação; e positiva considerando a evolução no semestre (Faro, 2013a).

Houve maior recorrência de estresse entre os mestrandos na pesquisa de Altoé et al. (2014). Na pesquisa de Souza et al. (2016), os doutorandos e os ingressantes expuseram índices mais elevados de estresse se comparados com os mestrandos e concluintes respectivamente. Na pesquisa de Rezende (2016), os bolsistas apresentaram médias maiores de estresse em comparação aos não-bolsistas. Algumas pesquisas não encontraram diferença significativa nos níveis de estresse considerando o nível da pós-graduação – mestrado e doutorado e o fato de ter ou não bolsa de estudo (Novaes-Malagris et al., 2009), sexo (Andrade et al., 2013), estado civil (Santos & Alves Junior, 2007; Novaes-Malagris et al., 2009), idade (Faro, 2013a, Santos & Alves Junior, 2007), de ter ou não filhos (Santos & Alves Junior, 2007; Novaes-Malagris et al., 2009, Faro, 2013a), se trabalha ou não durante a pós-graduação e se pretende ou não seguir para o doutorado/ carreira acadêmica (Santos & Alves Junior, 2007), tempo de formação e área do conhecimento (Faro, 2013a).

O estresse pode também estar relacionado às demandas específicas de um curso *stricto sensu* (Novaes-Malagris et al., 2009) com influência no desempenho do pós-graduando (Santos & Alves Junior, 2007; Rezende, 2016). Na literatura, alguns dos estressores mais frequentes estão relacionados à pressão pelo bom desempenho; questões relativas aos calendários e prazos da pós-graduação; ao tempo para concluir a pós-graduação; tempo para estudar (Santos & Alves Junior, 2007; Faro, 2013a; Rezende, 2016); à interferência da demanda dos estudos sobre outros aspectos da vida; compatibilizar os estudos com a vida pessoal e familiar; à pressão para publicação (Faro, 2013a; Ferreira et al., 2016; Rezende, 2016); não atingir o desempenho

esperado pela banca; às questões financeiras pessoais; à falta de incentivo e motivação (Santos & Alves Junior, 2007; Faro, 2013a); e ao aproveitamento das disciplinas ofertadas (Santos & Alves Junior, 2007; Rezende, 2016).

Na pesquisa de Faro (2013a), os estressores que apresentaram maior média foram o fator ‘Tempo e Recursos Financeiros’, seguido dos fatores ‘Supervisão e Desempenho’ e ‘Demandas do Curso’, sendo que o fator ‘Tempo e Recursos Financeiros’ foi o que denotou maior impacto na produção de variabilidade do estresse. Nesta pesquisa, a variância explicada pelos fatores estressores alcançou-se quase 30%, valor que pode ser considerado elevado no campo da Psicologia (Faro, 2013b). Considerado junto com o fator ‘Tempo e Recursos Financeiros’, a análise do fator ‘Supervisão e Desempenho’, que se refere à relação orientador-aluno e a expectativa de desempenho em seu curso, sugere que pressões em torno da produtividade, cobranças individuais e do orientador tendem a ser recebidas como sobrecarga no cotidiano de mestrandos e doutorandos (Faro, 2013b).

A pesquisa de Ferreira et al. (2016) encontrou também como estressores a falta de lazer, falta de tempo para se cuidar, sobrecarga de trabalho, mobilidade (trânsito/ transporte) e não saber dizer ‘não’. E evidenciou que 20% dos participantes apresentavam nível elevado e 34%, nível alto de adoecer por estresse.

Souza et al. (2016) apontou, em sua pesquisa, como fontes estressoras centrais: a saturação de atividades inerentes à pós-graduação; a má distribuição da carga horária do curso; a exiguidade de prazos para cumprir suas atividades acadêmicas; a insatisfação em relação à forma de avaliação do corpo docente; a pressão imputada pela bolsa de estudos; necessidade crescente de produção bibliográfica, em especial para os bolsistas; as exigências externas à sua área de concentração acadêmica; e a incerteza sobre a contribuição do curso em sua vida profissional. Entre os impactos físicos ocasionados pelo estresse mais apontados entre os pós-graduandos pesquisados, estão alterações alimentares como a perda de peso, falta ou aumento de apetite, o ato de comer e vomitar, além dos distúrbios do sono e aumento da vontade de chorar.

Segundo Méis et al. (2003), a probabilidade de apresentar *Burnout* aumenta quando há estresse ocupacional significativo e prolongado, incluindo sobrecarga de trabalho e recursos inadequados para enfrentar o estresse. Conceitualmente, a *Burnout* é entendido como uma síndrome psicológica desenvolvida em resposta a estressores interpessoais crônicos no trabalho e se caracteriza por três dimensões-chave: exaustão emocional, despersonalização (sentimentos de cinismo e desapego ao trabalho), e sensação de ineficácia e falta de realização. O componente

de exaustão representa a dimensão básica do estresse individual da *Burnout* e se refere aos sentimentos de estar sobrecarregado e com recursos emocionais e físicos esgotados. O componente de despersonalização representa a dimensão do contexto interpessoal de *Burnout* e se refere a uma resposta negativa, insensível ou com distanciamento excessivo a vários aspectos do trabalho. O componente de baixa eficácia ou realização representa a dimensão de autoavaliação da *Burnout* e se refere a sentimentos de incompetência e falta de realização e produtividade no trabalho (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

A Síndrome de *Burnout* acomete profissionais que trabalham com qualquer tipo de cuidado, constituindo uma relação direta, contínua e altamente emocional com outras pessoas. Conceitualmente, a *Burnout* se diferencia de outros constructos psicológicos como: o estresse, que tem um caráter agudo, transitório e não necessariamente negativo ou relacionado a situações de trabalho; e a insatisfação com o trabalho, na qual não ocorre a exaustão emocional e a atitude de despersonalização (Carlotto, 2002).

Nas entrevistas da pesquisa de Méis et al. (2003), apareceram elementos que caracterizam a *Burnout*, tais como: esperanças e expectativas frustradas, sentimento de controle inadequado sobre o trabalho e sensação de perder o sentido da vida. Também estavam presentes os principais sintomas da *Burnout*, tais como, a exaustão emocional e mental, sentimentos de cinismo com resposta negativa e imparcial a vários aspectos do trabalho e sentimento de ineficácia e falta de realização (Méis et al., 2003). Os autores explicaram que, já estabelecida, a síndrome de *Burnout* leva a uma perda progressiva do idealismo e tem sido associada a prejuízos no desempenho e problemas de saúde, incluindo dores de cabeça, hipertensão, ansiedade e depressão. Ainda ressaltam que a *Burnout* pode levar ao abuso de álcool e drogas e à deterioração do relacionamento com familiares e amigos.

Em um estudo sobre *Burnout*, Galdino et al. (2016) constataram que 11,6% dos pós-graduandos possuíam indicativo para a síndrome de *Burnout*, sendo 11,4% entre os mestrandos e 12,24% entre os doutorandos. Destes, a maioria pertencia ao sexo feminino (93,3%), possuía até 30 anos de idade (66,7%) e conciliava estudos e trabalho (66,7%). Verificou ainda que 69,8% (N = 90) dos mestrandos e doutorandos apresentaram alta pontuação em exaustão emocional, 27,1% (N = 35) alta despersonalização e 24,8% (N = 32) baixa eficácia acadêmica. As variáveis relacionadas à percepção sobre o curso e suas exigências foram as que mais contribuíram para a ocorrência das dimensões da síndrome de *Burnout*. Os principais preditores foram insatisfação com o tema de pesquisa, menor percepção de apoio social e menor percepção das oportunidades de lazer (Galdino et al., 2016).

Já Silva e Vieira (2015), em sua pesquisa com pós-graduandos de cursos *stricto e lato sensu*, não encontraram indicativos da presença da síndrome de *Burnout* na amostra pesquisada. A primeira dimensão 'Exaustão emocional' apresentou média de 2,86, indicando nível médio de avaliação; a segunda dimensão 'Eficácia profissional' teve média de 2,28, indicando alta eficácia; e a terceira, 'Descrenças', obteve média 3,85, indicando ausência de descrenças em relação aos estudos. A análise das três dimensões demonstrou que a amostra apresentava certa tendência ao desenvolvimento da síndrome de *Burnout*, que tem sido contida pela alta eficácia profissional e ausência de descrenças em relação à vida acadêmica. Esta pesquisa constatou também que o desenvolvimento da síndrome de *Burnout* pode ser influenciado por níveis elevados de autoestima negativa e pelo relacionamento com características negativas com o professor-orientador, além de que o fato de ser bolsista resulta em maior chance de desenvolver a síndrome (Silva & Vieira, 2015).

Considerando pesquisas internacionais, a relação entre saúde mental e aspectos organizacionais e de trabalho na pós-graduação foi objeto de estudo de Levecque et al. (2017). Os autores encontraram que 32% dos doutorandos desta pesquisa, realizada em universidades de Flandres – Bélgica, experimentavam sofrimento psicológico e apresentavam risco de desenvolver distúrbios psiquiátricos, especificamente, depressão. Eram comuns os sentimentos de estar sob constante pressão; tristeza e depressão; problemas de sono relacionadas a preocupação; sensação de incapacidade para superar dificuldades; e incapacidade para aproveitar atividades do dia a dia. A prevalência de problemas de saúde mental nos doutorandos se mostrou duas vezes mais alta em comparação com outras populações pesquisadas também altamente escolarizadas (entre pessoas em geral, trabalhadores e outros estudantes).

Ressaltaram que o contexto organizacional estava significativamente relacionado à prevalência de problemas de saúde mental, principalmente relação trabalho-família, demanda e controle do trabalho, estilo de liderança do orientador, formas de tomada de decisão e percepção de carreira extra-acadêmica. O sofrimento psicológico se mostrou fortemente relacionado ao contexto de trabalho e à possibilidade de desenvolver algum distúrbio psiquiátrico (Levecque et al., 2017).

Uma das pesquisas mais recente sobre o tema, realizada por Evans et al. (2018), apontou a necessidade de definir mais precisamente a prevalência de problemas de saúde mental entre os pós-graduandos e investigar o papel de variáveis como gênero, relação com o orientador, percepção do equilíbrio entre vida pessoal e trabalho na pós-graduação, além da suscetibilidade a doenças no âmbito da saúde mental. Os resultados revelaram que os estudantes de pós-

graduação estão seis vezes mais suscetíveis a apresentar ansiedade e depressão do que a população em geral. Foram encontrados nível de ansiedade, de moderado a grave, em 41% dos estudantes, e nível de depressão, também de moderado a grave, em 39%. O risco se mostrou maior entre os estudantes transgêneros e os sem conformidade de gênero e, também, entre as mulheres pesquisadas. Essa pesquisa ainda evidenciou que os maiores níveis de ansiedade e depressão estão significativamente correlacionados a relações fracas entre orientador-aluno, avaliadas negativamente e com pouco suporte por parte do orientador (Evans et al., 2018).

Considerando ainda o contexto acadêmico, há pesquisas na literatura envolvendo a população universitária que se aproximam com o tema deste estudo. Guimarães (2014), em um estudo com universitários de instituições pública (UFAM) e privada (UMESP), avaliou índices de estresse, ansiedade e depressão, classificando as três dimensões em nível leve numa escala de 5 níveis. Os universitários da UFAM apresentaram, em uma escala de 0 a 42, estresse com escore igual a 15 (e desvio padrão de 9,35), ansiedade com escore 7,51 (e desvio padrão de 7,64) e depressão com escore 9,06 (e desvio padrão de 8,31). Já os da UMESP apresentaram estresse com escore 12,70 (e desvio padrão de 7,84), ansiedade com escore 8,72 (e desvio padrão de 7,73) e depressão com escore 9,77 (e desvio padrão de 8,64). Verificou, também, que as mulheres apresentaram médias mais altas nos três fatores (estresse com escore 15, ansiedade com escore 8,41 e depressão com escore 9,69) em comparação aos homens (estresse com escore 11,61, ansiedade com escore 6,61 e depressão com escore 8,16). Nesse estudo, as análises de correlação entre os três fatores revelaram índices positivos e significativos, com coeficientes de Pearson que variaram de 0,66 a 0,76, indicando que quanto maior a depressão, maior o estresse e maior a ansiedade; e vice-versa (Guimarães, 2014).

Guimarães (2014) também avaliou a qualidade de vida dos estudantes universitários. Os estudantes da UFAM apresentaram média, em uma escala de 0 a 100, de 54,70 (e desvio padrão de 10,18) no domínio físico, média de 70,80 (e desvio padrão de 12,68) no domínio psicológico, média de 70,80 (e desvio padrão de 18,48) no domínio relações sociais e média de 52,60 (e desvio padrão de 13,42) no domínio meio ambiente. Já os da UMESP apresentaram média de 51 (e desvio padrão de 11,59) no domínio físico, média de 70 (e desvio padrão de 12,24) no domínio psicológico, média de 69,30 (e desvio padrão de 18,18) no domínio relações sociais e média de 59 (e desvio padrão de 16,19) no domínio meio ambiente.

Galeazzi (2017), em uma pesquisa com 217 universitários de ensino superior privado, avaliou as dimensões da saúde mental, em uma escala de 0 a 21, da seguinte forma: estresse com escore igual a 7,4 (e desvio padrão de 4,9), ansiedade com escore 4,3 (e desvio padrão de

4,5) e depressão com escore 5,4 (e desvio padrão de 4,8). Verificou que os maiores valores obtidos foram para o estresse, seguido de depressão e ansiedade; que as estudantes do sexo feminino apresentaram escore de ‘estresse’ estatisticamente maior quando comparado aos do sexo masculino; que os universitários que usam drogas ilícitas tem escores maiores de depressão de forma significativa; e que há diferenças significativas nos escores das três dimensões entre os grupos com desempenho bom, médio e ruim, sendo os escores crescentes nesta ordem (Galeazzi, 2017).

Lucchetti, Damiano, DiLalla, Lucchetti, Moutinho, Ezequiel e Dorsey (2018) compararam índices de estresse, ansiedade e depressão entre universitários do curso de Medicina brasileiros e norte-americanos, encontrando maiores escores das três dimensões na amostra brasileira (estresse com escore 10,19 e desvio padrão de 0,42; ansiedade com escore 4,31 e desvio padrão de 0,34; e depressão com escore 5,18 e desvio padrão de 0,37 na escala de 0 a 21). Os autores encontraram diferenças significativas de qualidade de vida nas dimensões ‘Relações Sociais’ ( $p < 0,050$ ) e ‘Meio ambiente’ ( $p < 0,001$ ) entre os dois grupos. Os universitários brasileiros apresentaram média de 60,85 (e desvio padrão de 1,22) no domínio físico, média de 62,16 (e desvio padrão de 1,36) no domínio psicológico, média de 68,58 (e desvio padrão de 1,66) no domínio relações sociais e média de 61,38 (e desvio padrão de 1,25) no domínio meio ambiente.

Por outro lado, no que se refere a fatores promotores de qualidade de vida na pós-graduação, em diversas pesquisas, esses aspectos estão relacionados ao ambiente de trabalho, ao relacionamento interpessoal e suporte social na pós-graduação. Na pesquisa de Duque et al. (2005), praticamente todos os entrevistados relataram manter boas relações com os colegas e gostarem da interação social proporcionada pela pós-graduação. Os autores sugerem que, apesar de estar em um meio altamente competitivo, o ambiente de trabalho e a convivência com outros pós-graduandos não pareceram ser um fator de estresse. Essa pesquisa também concluiu que, quando o pós-graduando está em conformidade com o treinamento adquirido; experimenta a sensação de respeito e valorização por parte de outras pessoas; apresenta satisfação por estar se aperfeiçoando; e a certeza de que a pós-graduação constitui um instrumento para realizar aspirações profissionais, o grau de satisfação profissional se mostra elevado (Duque et al., 2005).

A pesquisa de Ciscon-Evangelista et al. (2015), realizada com base no conteúdo dos agradecimentos constantes em teses de Doutorado, verificou que as pessoas são as grandes incentivadoras e fonte de suporte para os pós-graduandos. A família e o(a) cônjuge aparecem

em contexto de justificação e desculpas pela ausência parcial (física e emocional) decorrente de longos períodos de isolamento, em especial, durante o período de escrita do texto final da tese. Já os amigos aparecem em contexto distinto, sendo apresentados com importância similar à da família, porém como aqueles que distraem e direcionam de volta ao trabalho e em relação aos quais não cabem desculpas pela ausência.

Os autores concluíram que foi a rede social que possibilitou aos pós-graduandos amenizar o sofrimento e o tornarem não apenas suportável, mas alegre e permeado de expectativas. Além disso, foi um dos principais fatores apontados para o enfrentamento das dificuldades e para finalização do curso. Nesta pesquisa, de forma geral, a pós-graduação foi retratada como período repleto de exigências, privações e frustrações, que exige envolvimento profundo, apresenta obstáculos e, ao mesmo tempo, abre muitas possibilidades (Ciscon-Evangelista et al., 2015). A pesquisa de Santos e Alves Junior (2007) corrobora com esses dados ao constatar que o relacionamento com os colegas não foi referenciado como fator estressor.

Considerando a necessidade de se pensar formas de lidar e reduzir o impacto da formação da pós-graduação na saúde mental dos alunos, Nogueira-Martins et al. (2004) sugeriram uma série de medidas políticas e institucionais tanto no âmbito mais amplo da sociedade, como os movimentos para pressionar o governo a aumentar o financiamento destinado às bolsas de estudo e à pesquisa, quanto na esfera institucional, na qual os autores sugerem medidas para promover a saúde. Essas últimas devem incluir a conscientização de estudantes, professores e consultores sobre o estresse relacionado à formação de pós-graduação com fins a facilitar a detecção precoce de distúrbios emocionais e disfunções acadêmicas além de contribuir para a construção de um ambiente de aprendizagem mais propenso a receber alunos com dificuldades e vulnerabilidades psicossociais. A criação de programas de saúde mental para a comunidade estudantil é citada como outra medida viável, especialmente para estudantes que não possuem recursos financeiros para realizar acompanhamento psiquiátrico ou psicológico.

Duque et al. (2005) apontam que, além dos esforços para melhorar os aspectos acadêmicos e produtivos da pós-graduação, também é necessário investir no melhoramento da qualidade de vida dos pós-graduandos e na sua afirmação como profissionais. No entanto, em geral, as sugestões de solução e de enfrentamento destas questões que afetam a qualidade de vida dos pós-graduandos são propostas no âmbito individual, e não na relação dos estudantes com o ambiente acadêmico. Então, o pós-graduando é colocado como a variável de ajuste

(Freitas, 2006) no tratamento destas questões em vez de se lidar também com reflexões acerca de todo o processo acadêmico e educacional.

### Perfil dos pós-graduandos brasileiros

De acordo com dados mais recentes informados pela CAPES (2019), no ano de 2017 havia 241.224 pós-graduandos de Mestrado acadêmico e de Doutorado matriculados no Brasil, sendo 53,6% mestrandos e 46,4% doutorandos. Mais 37.568 pós-graduandos de Mestrado Profissional totalizam os 278.792 pós-graduandos *stricto sensu* no país. No mesmo ano, havia 3057 pós-graduandos de Mestrado acadêmico e de Doutorado matriculados no estado do Espírito Santo, sendo 65,3% mestrandos e 34,7% doutorandos. Outros 1248 pós-graduandos de Mestrado Profissional totalizam os 4.305 pós-graduandos matriculados no ES no ano de 2017 (CAPES, 2019).

Do total de pós-graduandos *stricto sensu* no país, 84,1% estudam em instituições públicas federais, estaduais ou municipais, enquanto 15,9% estão vinculados a instituições particulares. Do total de pós-graduandos *stricto sensu* no ES, 81% estudam em instituições públicas (e federais), enquanto 19% estudam em instituições particulares (CAPES, 2019).

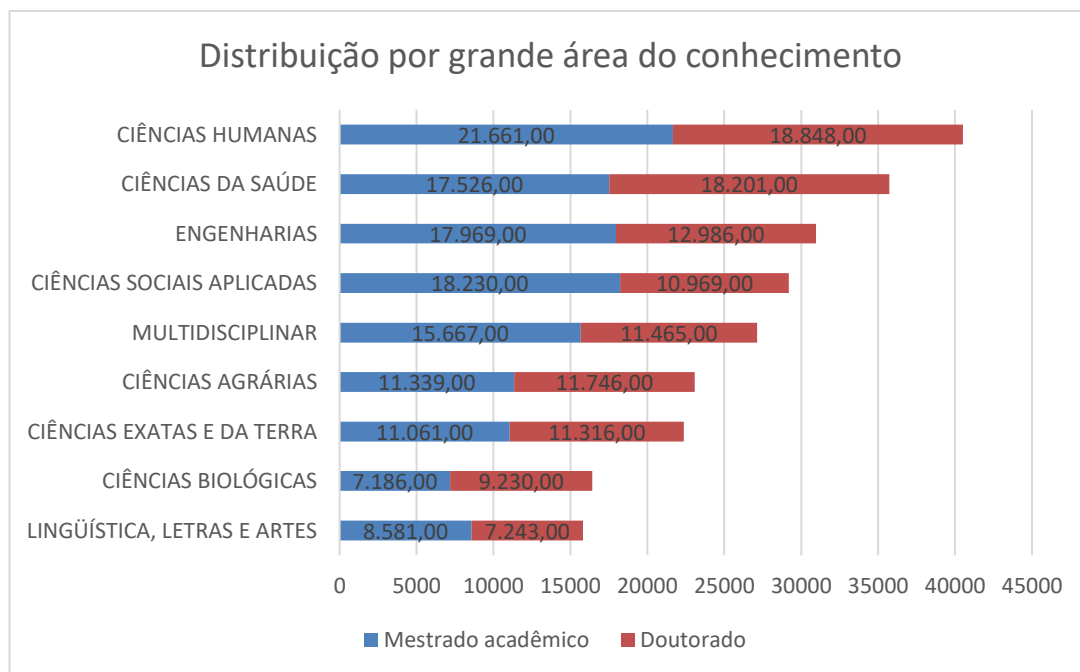


Gráfico 1 - Distribuição por grande área do conhecimento

Os pós-graduandos de Mestrado acadêmico e de Doutorado estão distribuídos por área do conhecimento conforme Gráfico 1 considerando o ano de 2017 (CAPES, 2019). Com base



nas pesquisas encontradas na literatura, observou-se que a população de pós-graduandos *stricto sensu* é constituída majoritariamente por pessoas do sexo feminino (Faro, 2013b), com média de idade em 29,4 anos (DP = 7,20) (Faro, 2013b). Ciscon-Evangelista (2014) pesquisou o perfil dos estudantes de Pós-Graduação *stricto sensu* junto a 260 pós-graduandos e verificou que esse grupo é constituído majoritariamente por indivíduos do sexo feminino (72%), com idade entre 20 e 30 anos (68,8%), sem filhos (82,3%), solteiros (64,2%), mestrandos (62%) e que estão vinculados a instituições públicas de ensino (88%). 66% são bolsistas, 47% dos entrevistados dependem da renda de outras pessoas para sua própria manutenção e 42% dos entrevistados afirmam exercer outra atividade profissional além de cursar o mestrado ou o doutorado. Entre os motivos que os direcionaram ao mestrado, 50% apontaram a carreira acadêmica como objetivo profissional; 27% alegaram a procura por mais conhecimento, e 14% mencionaram terem buscado o mestrado para contornar as dificuldades de inserção no mercado de trabalho (Ciscon-Evangelista, 2014).

Os programas de pós-graduação no país acompanham as diretrizes do Sistema Nacional de Pós-Graduação e o processo de avaliação é orientado pela Diretoria de Avaliação/CAPES. É realizado com a participação da comunidade acadêmico-científica por meio de consultores *ad hoc* e tem como objetivos: certificar a qualidade da pós-graduação brasileira (referência para a distribuição de bolsas e recursos para o fomento à pesquisa), e identificar assimetrias regionais e de áreas estratégicas do conhecimento para orientar ações de indução na criação e expansão de programas de pós-graduação no território nacional (CAPES, 2014).

Os referenciais dos processos de avaliação da pós-graduação se atem a dados quantitativos referentes a: (1) produção técnica, (2) teses e dissertações, (3) produção bibliográfica, (4) disciplinas, (5) produção artística, (6) dados sobre vínculo e formação do corpo docente, (7) proposta do programa, (8) linhas de pesquisa, (9) projetos de pesquisa, (10) produção do corpo docente, e (11) dados da atuação docente (CAPES, 2014).

## **Objetivos**

### **Objetivo geral**

Este estudo teve como objetivo mais amplo investigar a qualidade de vida dos pós-graduandos de Mestrado acadêmico e Doutorado durante o período de formação.

### **Objetivos específicos**

Mais especificamente, buscou-se (1) caracterizar sociodemograficamente os pós-graduandos *stricto sensu*; (2) avaliar sua percepção sobre qualidade de vida, em suas facetas positiva e negativa; (3) avaliar sua percepção sobre qualidade de vida na pós-graduação e vida acadêmica; (4) avaliar aspectos de sua saúde e saúde mental enquanto fatores da qualidade de vida; (5) verificar se a qualidade de vida e saúde mental dos pós-graduandos sofre influência de fatores como: o nível do curso, tempo de permanência na instituição, programa de bolsa de estudos, o processo de orientação, relações no ambiente da pós-graduação, contexto de produtivismo acadêmico e recursos financeiros.

### **Variáveis do estudo e hipóteses**

Considerando o objetivo de verificar sobre fatores que podem influenciar a qualidade de vida dos pós-graduandos, foram consideradas como variáveis dependentes: os escores de qualidade de vida geral, qualidade de vida na pós-graduação e estresse, ansiedade e depressão, mensurando como podem ser influenciadas pelas variáveis independentes – nível do curso, tempo de permanência do curso, ambiente relacional na pós-graduação, processo de orientação, contexto de produtivismo acadêmico e recursos financeiros.

A partir da literatura pesquisada, foi possível levantar as seguintes hipóteses a serem verificadas:

- I) Haverá correlação negativa entre os escores de qualidade de vida geral e de qualidade de vida na pós-graduação e os escores de estresse, ansiedade e depressão.
- II) Haverá diferença significativa nos escores de qualidade de vida geral, de qualidade de vida na pós-graduação e de saúde mental na comparação de acordo com o nível do curso, mestrado ou doutorado, e com a participação ou não de programa de bolsa de estudo.

- III) Os escores de qualidade de vida geral, qualidade de vida na pós-graduação e de saúde mental sofrem variação significativa de acordo com o sexo, idade, nível do curso, evolução no semestre e recursos financeiros.
- IV) Os escores de qualidade de vida geral, qualidade de vida na pós-graduação e de saúde mental são afetados pelos indicadores referentes ao processo de orientação, às relações no ambiente da pós-graduação e ao contexto de produtivismo acadêmico.

## **Aspectos metodológicos**

Propôs-se a realização de um estudo predominantemente quantitativo descritivo explicativo do tipo *survey* (levantamento), utilizando a amostragem por conveniência (não randômica).

### **Participantes**

Para esta pesquisa, foi proposto alcançar a participação de pelo menos 300 estudantes de pós-graduação *stricto sensu*, que constitui aproximadamente 10% da população de discentes de Mestrado acadêmico e Doutorado do estado do Espírito Santo de acordo com dados constantes do site da Geocapes referentes ao ano de 2016 – dados mais atualizados até a fase da coleta.

O público-alvo total convidado à participação desta pesquisa consistiu em 3308 pós-graduandos de duas instituições públicas e 166 pós-graduandos de duas instituições particulares que oferecem pós-graduação *stricto sensu* com sede em Vitória/ ES. A coleta de dados foi realizada desde o final de agosto até o mês de outubro de 2018. Concordaram e participaram voluntariamente desta pesquisa 1062 pessoas após convite e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram considerados os critérios de inclusão (alunos matriculados em cursos de Mestrado acadêmico ou Doutorado em instituições com sede na grande Vitória/ ES) e os de exclusão (alunos de outros cursos - Mestrado profissional e Especialização) para definição da amostra desta pesquisa. Após análise do banco de dados, foram excluídos dois participantes por motivos de: apresentarem a mesma resposta da escala de 1 a 5 para quase todas as perguntas fechadas; responderem as questões abertas obrigatórias com digitação de apenas um número (“1”), inclusive a questão sobre idade; e terem duração total de preenchimento da pesquisa de 1 minuto e o outro, de dois minutos. Ou seja, esses dois participantes apresentaram resultado atípico e inconsistente, com notável afastamento dos demais no que se refere à duração total, se caracterizando como *outliers*. A amostra final consistiu no total de 875 discentes.

### **Instrumentos**

Para este estudo, foram utilizadas três escalas validadas e de amplo uso na comunidade acadêmica: o questionário de avaliação da qualidade de vida - WHOQOL-bref, o questionário abreviado de avaliação da qualidade de vida no trabalho – QWLQ-bref (adaptado ao contexto

deste trabalho), e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse – DASS 21 abreviada. O instrumento desta pesquisa também apresentou questões de múltipla escolha e de escrita livre relacionadas a aspectos de saúde e vida acadêmica além de perguntas sociodemográficas. Na aplicação destes questionários não houve ausência de resposta para as perguntas objetivas/quantitativas.

### a) Questionário de avaliação da qualidade de vida

A qualidade de vida foi avaliada através do questionário WHOQOL – bref (versão em português e abreviado). A escolha pela utilização do WHOQOL justifica-se pelo fato desse instrumento refletir uma proposta de avaliação da qualidade de vida elaborada dentro de uma perspectiva transcultural e internacional a partir de um projeto da Organização Mundial de Saúde, além de já ter sido amplamente utilizado e confirmado em diversas pesquisas.

Tabela 1 - Questionário de avaliação da qualidade de vida - WHOQOL-bref

Domínio	Facetas	Questões
Geral	Autoavaliação da qualidade de vida	Q1 - Como você avaliaria sua qualidade de vida?
	Percepção geral da saúde	Q2 - Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?
Domínio Físico	Dor e desconforto	Q3 - Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?
	Dependência de medicação ou de tratamentos	Q4 - O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?
	Energia e fadiga	Q10 - Você tem energia suficiente para seu dia a dia?
	Mobilidade	Q15 - Quão bem você é capaz de se locomover?
	Sono e repouso	Q16 - Quão satisfeito (a) você está com o seu sono?
	Atividades da vida cotidiana	Q17 - Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?
	Capacidade de trabalho	Q18 - Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade para o trabalho?
Domínio Psicológico	Sentimentos positivos	Q5 - O quanto você aproveita a vida?
	Espiritualidade/religião/crenças pessoais	Q6 - Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?
	Pensar, aprender, memória e concentração	Q7 - O quanto você consegue se concentrar?
	Imagem corporal e aparência	Q11 - Você é capaz de aceitar sua aparência física?
	Autoestima	Q19 - Quão satisfeito (a) você está consigo mesmo?

	Sentimentos negativos	Q26 - Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como: mau humor, desespero, ansiedade, depressão?
Domínio Relações Sociais	Relações pessoais	Q20 - Quão satisfeito (a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?
	Suporte (Apoio) social	Q21 - Quão satisfeito (a) você está com sua vida sexual?
	Atividade sexual	Q22 - Quão satisfeito (a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?
Domínio Meio Ambiente	Segurança física e proteção	Q8 - Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?
	Ambiente físico-poluição/ruído/trânsito/clima	Q9 - Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?
	Recursos financeiros	Q12 - Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?
	Oportunidades de adquirir novas informações	Q13 - Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia a dia?
	Oportunidades de recreação/lazer	Q14 - Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?
	Ambiente no lar	Q23 - Quão satisfeito (a) você está com as condições do local onde mora?
	Cuidados de saúde e sociais	Q24 - Quão satisfeito (a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?
Transporte	Q25 - Quão satisfeito (a) você está com o seu meio de transporte?	

---

Fonte: Pedroso, Pilatti, Gutierrez e Picinin (2010)

O WHOQOL – Bref é constituído por 24 questões divididas em quatro domínios: (1) Físico, (2) Psicológico, (3) Relações Sociais e (4) Meio Ambiente, além de duas questões gerais, com escala tipo *Likert*, variando entre 1 e 5, conforme Tabela 1. A consistência interna do WHOQOL-bref foi avaliada pelo coeficiente de fidedignidade de *Cronbach* para cada um dos quatro domínios, variando o coeficiente de 0,69 a 0,84, e para o total de questões com coeficiente de 0,91 (Fleck et al., 2000).

Para a análise dos resultados, é necessário primeiramente recodificar as perguntas cuja escala de resposta é invertida, que são as seguintes: “Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?”, “O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?” e “Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?”.

O cálculo dos escores do WHOQOL-bref segue os mesmos procedimentos do WHOQOL-100, exceto pelo cálculo dos escores da faceta. No WHOQOL-bref, cada faceta é

representada, por uma questão do instrumento e seu escore é a própria média das respostas de todos os participantes para aquela questão. Em seguida, realiza-se o cálculo do escore de cada um dos quatro domínios da seguinte forma: Escore do Domínio Físico = média dos escores das questões Q3, Q4, Q10, Q15, Q16, Q17 e Q18 e depois multiplica o resultado por 4; Escore do Domínio Psicológico = média dos escores das questões Q5, Q6, Q7, Q11, Q19 e Q26 e depois multiplica o resultado por 4; Escore do Domínio Relações Sociais = média dos escores das questões Q20, Q21 e Q22 e depois multiplica o resultado por 4; e Escore do Domínio Meio Ambiente = média dos escores das questões Q8, Q9, Q12, Q13, Q14, Q23, Q24 e Q25 e depois multiplica o resultado por 4. O Escore Total é calculado através da médias dos escores das 26 questões e depois multiplica seu resultado por 4. Desta forma todos os escores são multiplicados por 4, permanecendo em uma escala de 4 a 20 (Whoqol Group, 1996). Para serem diretamente comparáveis com os escores derivados do WHOQOL-100, os escores de cada domínio podem ser transformados para a escala original de 0 a 100, subtraindo cada valor de 4 e multiplicando pelo fator 100/16 (Pedroso et al., 2010).

Os estudos de correlação que consideraram alguma variável deste instrumento foram possíveis excluindo a variável em questão e recalculando o escore do domínio sem esta variável. Também foi refeita a análise de confiabilidade com as questões do domínio que permaneceram.

#### **b) Questionário de avaliação da qualidade de vida na pós-graduação**

O questionário abreviado de avaliação da qualidade de vida no trabalho – QWLQ-bref tem como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional. Além da qualidade física do indivíduo, a qualidade de vida no trabalho indica também sua qualidade mental dentro de um lugar onde existem desafios relacionados com objetos, tecnologias e até mesmo com outras pessoas (Cheremeta, Pedroso, Pilatti & Kovaleski, 2011).

O QWLQ-bref foi construído por Cheremeta, Pedroso, Pilatti e Kovaleski (2011) a partir do instrumento original – QWLQ-78, que por sua vez foi construído por Reis Junior (2008) através da mesma metodologia do instrumento de avaliação da qualidade de vida da OMS. É constituído por 20 questões, divididas em quatro domínios, com escala tipo *Likert*, variando entre 1 e 5. Os domínios consistem em: físico/saúde, abordando todos os aspectos relacionados com a saúde, doenças relacionadas ao trabalho e hábitos saudáveis dos colaboradores; domínio psicológico, relacionado à satisfação pessoal, motivação no trabalho e autoestima dos colaboradores; domínio pessoal, ligado aos aspectos familiares, crenças pessoais e religiosas, e aspectos culturais que influenciam o trabalho dos colaboradores; e o

domínio profissional, que envolve os aspectos organizacionais que podem influenciar a qualidade de vida dos colaboradores (Reis Junior, 2008).

Na etapa de aplicação do instrumento, Reis Junior (2008) realizou pesquisa com colaboradores de empresas sediadas em quatro cidade do Paraná, e encontrou maior escore de qualidade de vida no trabalho (QWLQ – 78) relacionado ao domínio pessoal (68,52), seguido dos domínios psicológico (62,87), físico (62,31) e profissional (59,67). O escore geral de qualidade de vida no trabalho foi de 63,34.

Para este estudo, o questionário abreviado de avaliação da qualidade de vida no trabalho – QWLQ-bref foi adaptado para o contexto de pós-graduação por considerar que ambos (trabalho e pós-graduação) apresentam características semelhantes, tendo como objetivo entender a qualidade de vida dos pós-graduandos dentro de um ambiente produtivo e nas relações construídas durante o curso de pós-graduação *stricto sensu*.

Tabela 2- Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho e versão adaptada para a pós-graduação

QWLQ - bref		
Domínio	Questões do QWLQ - bref	Questões do QWLQ - bref adaptado
Domínio Físico	Em que medida você avalia o seu sono?	Em que medida você avalia o seu sono?
	<i>Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?</i>	<i>Em que medida algum problema com o sono prejudica seu desempenho na pós-graduação?</i>
	Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?	Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?
	Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?	Em que medida você se sente confortável no ambiente da pós-graduação?
Domínio Psicológico	Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?	Em que medida você avalia sua motivação para produzir?
	Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?	Como você avalia sua liberdade de expressão no curso de pós-graduação?
	Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?	Em que medida você avalia o orgulho de ser estudante de pós-graduação?
Domínio Pessoal	Você se sente realizado com o trabalho que faz?	Você se sente realizado com a pós-graduação que está cursando?
	Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?	Como você avalia a qualidade da sua relação com seus professores e alunos bolsistas de graduação?
	Em que medida sua família avalia o seu trabalho?	Em que medida sua família avalia a pós-graduação?



	Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?	Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e professores?
Domínio Profissional	Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?	Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas na pós-graduação?
	Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?	Como você avalia a igualdade de tratamento entre os colegas?
	Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?	Em que medida você possui orgulho da instituição na qual estuda?
	Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa?	Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões em seus projetos?
	Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho?	Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no desenvolvimento da pesquisa?
	Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?	Você se sente satisfeito com as orientações e suporte dados pela instituição?
	Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?	Você se sente satisfeito com a variedade das atividades que realiza na pós-graduação?
	Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?	Como você avalia o espírito de camaradagem na pós-graduação?
	O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?	O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida na pós-graduação?

---

Fonte do QWLQ – bref: Cheremeta et al. (2011)

Na construção da versão abreviada deste instrumento, Cheremeta et al. (2011), o QWLQ-bref apresentou um coeficiente alfa de *Cronbach* de valor 0,9035, ou seja, consistência interna alta, sendo superior, inclusive, a do QWLQ-78. Na aplicação do instrumento, Cheremeta et al. (2011) encontraram o maior escore relacionado ao domínio pessoal (63,59), seguido dos escores do domínio físico (62,22), psicológico (58,06), e profissional (55,09). O escore geral de qualidade de vida no trabalho foi de 59,74.

Para classificação dos resultados, os autores utilizaram a mesma escala de avaliação do instrumento QWLQ – 78 (Tabela 3) proposta por Reis Junior (2008) com base na escala criada por Siviero (2003). Assim, os índices compreendidos entre 0 e 22,5 são classificados como ‘muito insatisfatórios’, o mesmo intervalo de 22,5 é utilizado para classificar como ‘insatisfatório’ os índices compreendidos entre 22,5 e 45. A classificação neutra é representada pelo índice 50, com 5 pontos de margem para mais e para menos (45 e 55) (Cheremeta et al., 2011; Reis Junior, 2008).

Tabela 3 - Classificação dos resultados proposta por Reis Junior (2008)

Muito insatisfatório	Insatisfatório	Neutro	Satisfatório	Muito satisfatório
0 a 22,5	22,5 a 45	45 a 55	55 a 77,5	77,5 a 100

Para a análise dos resultados, foi necessário recodificar a seguinte pergunta cuja escala de resposta é invertida: “*Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?*”.

### c) Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse

A Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse foi originalmente proposta por Lovibond e Lovibond (1993) na língua inglesa com 42 itens, que também propuseram uma versão reduzida com 21 itens. A versão reduzida mantém a estrutura trifatorial da escala original, sendo que o fator Depressão é constituído pelos itens 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21; o fator Estresse, pelos itens 1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18; e o fator Ansiedade, pelos itens 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20. Apresenta 4 opções de resposta variando entre 0 e 3. Os autores originais propuseram o cálculo do escore final do instrumento e classificação dos indivíduos segundo os graus normal, leve, moderado, severo e muito severo (Bonafé, Carvalho & Campos, 2016).

As pontuações da DASS-21 são calculadas para cada uma das subescalas e multiplicadas por dois. Para cada um dos três estados foi usada a classificação, normal, leve, moderado, severo e muito severo (Lovibond & Lovibond, 1995, citado por Apóstolo, Ventura, Caetano & Costa, 2008).

Tabela 4 – Classificação das dimensões Estresse, Ansiedade e Depressão proposta por Lovibond e Lovibond (1995)

	Normal	Mínimo	Moderado	Severo	Muito severo
<b>Estresse</b>	(0-14)	(15-18)	(19-25)	(26-33)	(34+)
<b>Ansiedade</b>	(0-7)	(8-9)	(10-14)	(15-19)	(20+)
<b>Depressão</b>	(0-9)	(10-13)	(14-20)	(21-27)	(28+)

Esta escala apresenta qualidades específicas que permitem avaliar simultaneamente os três estados emocionais – depressão, ansiedade e estresse e constitui uma versão curta de fácil aplicação em ambiente clínico e não clínico, podendo ser utilizada em adolescentes e adultos. Na adaptação de Apóstolo, Mendes, Azeredo (2006) para a língua portuguesa a DASS-21 revelou forte consistência interna. Os valores do alfa de *Cronbach* foram, respectivamente, de 0,90 para a depressão, 0,86 para a ansiedade, 0,88 para o estresse e 0,95 para o total das três subescalas. Na adaptação de Vignola e Tucci (2014), o resultado Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)

foi 0,949, indicando que a adequação do modelo foi alta, e o alfa de *Cronbach* foi de 0,92 para a depressão, 0,90 para o estresse e 0,86 para a ansiedade, indicando uma boa consistência interna para cada subescala.

#### **d) Questionário sobre saúde e vida acadêmica**

Este questionário foi construído pela autora desta pesquisa (ver anexo) com base na revisão de literatura realizada e com objetivo de ampliar as informações relacionadas à vida acadêmica. As questões envolvem temas tais como relação orientador/orientando, relações sociais na pós-graduação, satisfação com a bolsa e produtivismo acadêmico.

Tabela 5 – Indicadores para avaliar o processo de orientação, o suporte no ambiente da pós-graduação e o produtivismo acadêmico

---

Processo de orientação
Tempo de dedicação do orientador
Sentir-se valorizado pelo orientador
Influência do orientador sobre o bem-estar
Suporte no ambiente da pós-graduação
Acolhimento/ compreensão dos professores
Cooperação entre os colegas
Produtivismo acadêmico
Prazos para desenvolvimento do projeto e pesquisa
Carga de atividades**
Tempo necessário para reflexão, discussão e aprofundamento
Necessidade de descanso/ repouso
Desligar-se nos momentos de descanso/ adoecimento
Equilibrar vida pessoal e PG
Sentimentos positivos (Se aproveita a vida)*
Oportunidades de recreação/lazer *

---

\*Questões do WHOQOL-bref   \*\*Questão de resposta invertida

Incluindo questões já existentes do instrumento sobre qualidade de vida, foi possível construir três indicadores conforme Tabela 5.

De acordo com a literatura, o produtivismo acadêmico está relacionado à sobrecarga de atividades, invasão do cotidiano particular do indivíduo pelas atividades acadêmicas, e prejuízo do descanso e, do tempo destinado ao lazer e à vida familiar e social (Louzada & Silva Filho, 2005; Borsoi & Pereira, 2013; Bianchetti & Machado, 2009; Mendes & Iora, 2014; Leite, 2017).

### **e) Questionário sociodemográfico**

Foi desenvolvido também pela autora desta pesquisa, com base na revisão de literatura realizada, para levantamento das características demográficas e socioeconômicas dos participantes que são relevantes para esse estudo.

### **Procedimentos**

Foi realizado teste piloto dos instrumentos de pesquisa para verificar sua viabilidade, funcionalidade e adequação das técnicas de abordagem, validando-os conforme apresentados em anexo.

Inicialmente, foram consultadas e convidadas à participação da pesquisa todas as instituições de nível superior que oferecem pós-graduação *stricto sensu* na Grande Vitória/ES. Consistiu no total de cinco instituições além da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, às quais realizamos pedido formal por escrito aos coordenadores e/ou diretores para participação em pesquisa e apresentação do projeto e do parecer de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa/UFES. Todas formalizaram Carta de anuência para realização da pesquisa, no entanto, duas não participaram da pesquisa: uma exigiu a aprovação em comitê de ética próprio, processo que não se efetivou antes do fim do prazo estipulado para a coleta dos dados; e outra instituição interrompeu o contato sem mais explicações. Desta forma, três instituições participaram desta pesquisa, além da UFES: uma instituição pública e duas instituições privadas.

Foi utilizado o sistema interno de enquete da UFES, disponibilizado pelo Núcleo de Tecnologia da Informação/UFES e com suporte técnico deste, para disponibilização do questionário online. Foi acrescentado, na página de abertura do questionário online, a ferramenta anti-spam *Captcha*, que envolve a resolução de um simples teste pelo respondente para diferenciá-lo de respondente simulado por computadores/ robôs. O sistema permitia uma única resposta por e-mail enviado.

Os pós-graduandos foram convidados a participar da pesquisa após aprovação da coordenação e/ou diretoria da instituição. Como procedimento de coleta, foram enviados aos estudantes, via correio eletrônico pela própria coordenação de cada instituição, o link para acesso ao formulário da pesquisa e uma cópia digitalizada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE com assinatura da pesquisadora responsável. No caso da UFES, o e-mail foi enviado pelo Núcleo de Tecnologia da Informação – NTI-UFES após autorização da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação – PRPPG/UFES. Através do link os participantes tiveram

acesso à pesquisa contendo os seguintes documentos: 1) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; 2) Questionário de avaliação da qualidade de vida – WHOQOL-bref; 3) Questionário de avaliação da qualidade de vida na pós-graduação – QWLQ-bref adaptado; 4) Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse – DASS 21; 5) Questionário sobre saúde e vida acadêmica e 6) Questionário sociodemográfico.

### **Aspectos Éticos**

Para a realização deste projeto, buscou-se atender aos padrões éticos estabelecidos pela Resolução de Conselho Nacional de Saúde nº 510/2016 que dispõe sobre os preceitos éticos na pesquisa com seres humanos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo – CEP, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 92912218.0.0000.5542.

Após aprovação do CEP/UFES, foi solicitada autorização para realização desta pesquisa à coordenação/ diretoria de cada curso de Mestrado e Doutorado convidado para esta pesquisa. No caso da UFES, foi solicitada autorização à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação – PRPPG/UFES. Para esta autorização, o parecer de aprovação da pesquisa foi apresentado com o pedido (termo) de autorização de pesquisa e o projeto de pesquisa, sendo solicitada a emissão de uma Carta de anuência assinada pelo coordenador/diretor responsável.

A participação na pesquisa foi voluntária. O estudante, ao acessar o instrumento de pesquisa online, se respondeu corretamente ao *Captcha*, teve contato com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE na primeira página. Ao final da mesma página, foi oferecida a opção de concordar com a participação da pesquisa de forma espontânea e voluntária, aceitando os termos do TCLE. O participante, após aceitar participar da pesquisa e, apenas neste caso, teve acesso à pesquisa propriamente dita. Foram garantidos o anonimato e o sigilo dos dados de modo a impossibilitar a identificação dos indivíduos.

Foram solicitadas, às instituições participantes desta pesquisa, informações para caracterização geral da população investigada como: quantitativo de alunos de Mestrado acadêmico e de Doutorado, quantitativo por sexo, quantitativo por curso específico e quantitativo por semestre em curso.

### **Análise dos dados**

Os dados foram exportados e tabulados no *Microsoft Excel* e, em seguida, exportados para o *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 23.0, para sistema *Windows*. Após organização dos dados e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram

realizadas análises estatísticas descritivas, testes de hipótese e análises correlacionais para explorar as questões pertinentes ao estudo, considerando nível de confiança de 95%. Foram feitas análises de consistência interna dos três instrumentos utilizados nesta pesquisa.

Tabela 6 – Coeficiente alfa de Cronbach do total de questões e dos quatro domínios - WHOQOL-bref (N = 875)

<b>Itens considerados</b>	<b>Coeficiente alfa de Cronbach</b>	<b>Número de itens</b>	<b>Número de casos</b>
Todas as questões	0,913	26	875
Domínio Físico	0,801	7	875
Domínio Psicológico	0,804	6	875
Domínio Relações Sociais	0,701	3	875
Domínio Meio Ambiente	0,759	8	875

Quanto ao questionário sobre qualidade de vida (WHOQOL-bref), o valor obtido no coeficiente alfa de *Cronbach* do total de questões revela uma consistência interna alta, assim como, os valores obtidos em relação a cada domínio revelam consistência interna satisfatória a alta, e se assemelham aos valores obtidos na validação do instrumento na versão em português por Fleck et al. (2000). Assim como na validação do instrumento, os domínios Relações sociais e Meio ambiente, considerados individualmente, apresentaram os menores valores do coeficiente alfa de *Cronbach* conforme Tabela 6.

Tabela 7 – Coeficiente alfa de Cronbach do total de questões e dos quatro domínios - QWLQ-bref adaptado (N = 875)

<b>Itens considerados</b>	<b>Coeficiente alfa de Cronbach</b>	<b>Número de itens</b>	<b>Número de casos</b>
Todas as questões	0,915	20	875
Domínio Físico	0,646	4	875
Domínio Psicológico	0,747	3	875
Domínio Pessoal	0,723	4	875
Domínio Profissional	0,852	9	875

No que se refere ao questionário sobre qualidade de vida na pós-graduação (QWLQ-bref adaptado), o valor obtido no coeficiente alfa de *Cronbach* do total de questões revela uma consistência interna alta e se assemelham ao valor obtido (0,9035) na construção do instrumento original por (Cheremeta et al., 2011). No entanto, os autores não divulgaram valores do coeficiente alfa de *Cronbach* de cada domínio, não sendo possível comparação.

Tabela 8 – Coeficiente alfa de Cronbach do total de questões e dos três fatores (N = 875)

<b>Itens / fatores</b>	<b>Coeficiente alfa de <i>Cronbach</i></b>	<b>Número de itens</b>	<b>Número de casos</b>
Todas as questões	0,956	21	875
Estresse	0,905	7	875
Ansiedade	0,9	7	875
Depressão	0,91	7	875

Considerando o instrumento DASS-21, os valores obtidos no coeficiente alfa de *Cronbach* mostraram forte consistência interna tanto para o total das perguntas, assim como, para as três subescalas (Tabela 8) e se assemelham aos valores obtidos nas adaptações do instrumento por Vignola e Tucci (2014) e por Apóstolo et al. (2006).

## Resultados

### Perfil sociodemográfico

Dos 875 pós-graduandos participantes desta pesquisa, 59,8% (N = 523) estão estudando mestrado acadêmico, enquanto 40,2% (N = 352), doutorado.

Tabela 9 – Dados sociodemográficos por modalidade de curso e geral (N = 875)

	<b>Mestrado (acadêmico) % (N)</b>	<b>Doutorado % (N)</b>	<b>Geral % (N)</b>
<b>Sexo</b>			
Feminino	62% (324)	57,7% (203)	60,2% (527)
Masculino	38% (199)	42,3% (149)	39,8% (348)
<b>Idade (em anos)</b>			
Média	30,46	34,38	32,04
Mínima	21	22	21
Máxima	59	66	66
<b>Faixa etária</b>			
Entre 21 e 29 anos	59,1% (309)	33,5% (118)	48,8% (427)
Entre 30 e 39 anos	30,2% (158)	47,2% (166)	37% (324)
Entre 40 e 49 anos	7,6% (40)	12,2% (43)	9,5% (83)
Entre 50 e 59 anos	3,1% (16)	5,4% (19)	4% (35)
Entre 60 e 66 anos	0% (0)	1,7% (6)	0,7% (6)
<b>Estado civil</b>			
Solteiro	61,2% (320)	39,2% (138)	52,3% (458)
Casado/União Estável	35,9% (188)	55,7% (196)	43,9% (384)
Separado/Divorciado	2,7% (14)	4,3% (15)	3,3% (29)
Viúvo	0,2% (1)	0,9% (3)	0,5% (4)
<b>Filho (s)</b>			
Sim	19,7% (103)	31,3% (110)	24,3% (213)
Não	80,3% (420)	68,8% (242)	75,7% (662)
<b>Com quem reside (além dos filhos, se tiver)</b>			
Namorado(a)/ companheiro(a)	34,4% (180)	54,3% (191)	42,4% (371)
Pais/ outros familiares	35,4% (185)	14,8% (52)	27,1% (237)
Sozinho(a) / Eu e meu(s) filho(s)	14,3% (75)	19% (67)	16,2% (142)
República/ amigos	15,9% (83)	11,9% (42)	14,3% (125)
<b>Mudança de cidade</b>			
Sim	30% (157)	37,2% (131)	32,9% (288)
Não	70% (366)	62,8% (221)	67,1% (587)

As análises descritivas dos aspectos sociodemográficos mostraram que a maioria dos participantes (N = 875) são do sexo feminino (60,2%); possuem média de idade de 32,04 anos (DP = 7,82), sendo a idade mínima encontrada de 21 anos e a máxima, 66 anos; solteiros



(52,3%); e sem filhos (75,7%). 32,9% mudaram de residência/ cidade para estudar. A maior parte da amostra de mestrandos (59,1%) estão na faixa etária de 21 a 29 anos, enquanto entre os doutorandos, a maior parte (47,2%) estão na faixa de 30 a 39 anos (Tabela 9). A quase totalidade da amostra se identificou como cisgênero (99,1%), enquanto 7 pessoas (0,8%) se identificaram como transgênero (e 1 pessoa não respondeu – 0,1%).

Há diferenças significativas na distribuição de mestrandos e doutorandos quanto ao estado civil ( $\chi^2$  (gl = 3) = 41,699,  $p < 0,001$ ), quanto a ter ou não filhos ( $\chi^2$  (gl = 1) = 15,225,  $p < 0,001$ ), quanto à informação sobre com quem reside ( $\chi^2$  (gl = 3) = 57,645,  $p < 0,001$ ), e quanto a ter mudado de residência para estudar ( $\chi^2$  (gl = 1) = 4,935,  $p = 0,026$ ) (Tabela 9).

Não há diferenças significativas na distribuição de homens e mulheres quanto ao nível do curso – mestrado e doutorado ( $\chi^2$  (gl = 1) = 1,609,  $p = 0,205$ ), quanto à faixa etária ( $\chi^2$  (gl = 4) = 2,198,  $p = 0,699$ ), quanto ao estado civil ( $\chi^2$  (gl = 3) = 3,909,  $p = 0,271$ ), quanto a ter ou não filhos ( $\chi^2$  (gl = 1) = 0,135,  $p = 0,713$ ), quanto à informação sobre com quem reside ( $\chi^2$  (gl = 3) = 0,325,  $p = 0,955$ ), e quanto a ter mudado de residência para estudar ( $\chi^2$  (gl = 1) = 3,914,  $p = 0,048$ ).

Entre os discentes pesquisados (N = 875), 80,8% estudam em instituição pública localizada na Grande Vitória/ ES, 2,4% estudam em instituição privada localizada na Grande Vitória/ ES e 16,8% estudam em instituição pública localizada no interior do Espírito Santo com sede na capital. 50,4% não são bolsistas; 62,7% já participaram de projetos de iniciação científica ou foram alunos especiais antes de iniciar a pós-graduação *stricto sensu*; e 51% não tem outra atividade remunerada além desta pós-graduação. A maior parte da amostra (57,7%) estão na faixa de renda familiar acima de 4 salários mínimos (acima de R\$ 3.816,00). Mais especificamente, 15,4% tem renda familiar na faixa menos de 2 salários mínimos e 15,2%, na faixa acima de 10 salários mínimos. Estão distribuídos com representantes de todas as áreas dos cursos existentes conforme Tabela 10.

Não foram encontradas diferenças significativas na distribuição de homens e mulheres quanto à renda familiar ( $\chi^2$  (gl = 5) = 0,8777,  $p = 0,118$ ), quanto a ser ou não bolsista ( $\chi^2$  (gl = 1) = 0,49,  $p = 0,824$ ), quanto a ter ou não participado de projetos de iniciação científica ou ter sido aluno especial antes de iniciar a pós-graduação *stricto sensu* ( $\chi^2$  (gl = 1) = 0,228,  $p = 0,633$ ), e quanto a ter ou não outra atividade remunerada ( $\chi^2$  (gl = 1) = 0,553,  $p = 0,457$ ).

Tabela 10 – Dados sociodemográficos por modalidade de curso e geral (N = 875) (continuação)

	Mestrado (acadêmico) % (n)	Doutorado % (n)	Geral % (n)
<b>Bolsistas</b>			
Sim	48,8% (255)	50,9% (179)	49,6% (434)
Não	51,2% (268)	49,1% (173)	50,4% (441)
<b>Aluno especial / iniciação científica</b>			
Sim	60% (314)	66,8% (235)	62,7% (549)
Não	40% (209)	33,2% (117)	37,3% (326)
<b>Outra atividade (remunerada)</b>			
Sim	44,7% (234)	55,4% (195)	49% (429)
Na área pública	27% (141)	40,1% (141)	32,2% (282)
Na área privada	13,2% (69)	12,2% (43)	12,8% (112)
Negócio próprio	3,6% (19)	2,6% (9)	3,2% (28)
Em uma ONG / instituições filantrópicas / sem fins lucrativos	1% (5)	0,6% (2)	0,8% (7)
Não	55,3% (289)	44,6% (157)	51% (446)
<b>Área do conhecimento</b>			
Ciências Humanas	23,7% (124)	24,1% (85)	23,9% (209)
Ciências Sociais Aplicadas	20,3% (106)	7,7% (27)	15,2% (133)
Ciências Agrárias	11,1% (58)	13,1% (46)	11,9% (104)
Ciências Biológicas	8% (42)	16,8% (59)	11,5% (101)
Engenharias	13,2% (69)	8% (28)	11,1% (97)
Ciências Exatas e da Terra	8,4% (44)	13,6% (48)	10,5% (92)
Ciências da Saúde	8,2% (43)	10,8% (38)	9,3% (81)
Linguística, Letras e Artes	5,9% (31)	6% (21)	5,9% (52)
Sem resposta	1,1% (6)	0% (0)	0,7% (6)
<b>Renda familiar</b>			
Menos de um salário-mínimo	2,9% (15)	1,1% (4)	2,2% (19)
De 1 a 2 salários mínimos	18,5% (97)	5,4% (19)	13,3% (116)
De 2 a 4 salários mínimos	28,3% (148)	24,7% (87)	26,9% (235)
De 4 a 10 salários mínimos	39% (204)	47,7% (168)	42,5% (372)
De 10 a 20 salários mínimos	9,9% (52)	17% (60)	12,8% (112)
Acima de 20 salários mínimos	1,3% (7)	4% (14)	2,4% (21)

Não há diferença significativa na distribuição de mestrandos e doutorandos quanto a ser ou não bolsista ( $\chi^2$  (gl = 1) = 0,369, p = 0,543) (Tabela 10). No entanto, há diferenças significativas na proporção de mestrandos e doutorandos quanto a ter ou não outra atividade remunerada ( $\chi^2$  (gl = 1) = 9,560, p = 0,002), quanto a ter ou não participado de projetos de iniciação científica ou ter sido aluno especial antes de iniciar a pós-graduação *stricto sensu* ( $\chi^2$

(gl = 1) = 4,068, p = 0,044), e quanto à renda familiar ( $\chi^2$  (gl = 5) = 49,512, p < 0,001) conforme Tabela 11.

Tabela 11 – Renda familiar por nível do curso (N = 875)

<b>Renda familiar</b>	<b>Mestrado (acadêmico) % (n)</b>	<b>Doutorado % (n)</b>	<b>Geral % (n)</b>
Menos de um salário-mínimo	2,9% (15)	1,1% (4)	2,2% (19)
De 1 a 2 salários mínimos	18,5% (97)	5,4% (19)	13,3% (116)
De 2 a 4 salários mínimos	28,3% (148)	24,7% (87)	26,9% (235)
De 4 a 10 salários mínimos	39% (204)	47,7% (168)	42,5% (372)
De 10 a 20 salários mínimos	9,9% (52)	17% (60)	12,8% (112)
Acima de 20 salários mínimos	1,3% (7)	4% (14)	2,4% (21)

Quanto à nota do curso de pós-graduação junto à Capes, 40,2% (N = 352) dos pós-graduandos estavam vinculados a curso com nota 5; 35,9% (N = 314), com nota 4; e 17,6% (N = 154), com nota 3 – e estes são apenas mestrandos. 6,3% (N = 55) dos pós-graduandos não responderam sobre a área do curso, não sendo possível identificar a nota correspondente.

Tabela 12 – Semestre em curso por modalidade e geral (N = 875)

<b>Semestre em curso</b>	<b>Mestrado (acadêmico) % (n)</b>	<b>Doutorado % (n)</b>	<b>Geral % (n)</b>
1	12,6% (66)	9,4% (33)	11,3% (99)
2	38,4% (201)	17,3% (61)	29,9% (262)
3	9% (47)	8,2% (29)	8,7% (76)
4	33,3% (174)	17,9% (63)	27,1% (237)
5	3,3% (17)	7,1% (25)	4,8% (42)
6	1,1% (6)	15,9% (56)	7,1% (62)
7	0% (0)	4,8% (17)	1,9% (17)
8	0,2% (1)	11,9% (42)	4,9% (43)
9	0% (0)	1,7% (6)	0,7% (6)
10	2,1% (11)	5,7% (20)	3,5% (31)

A amostra está distribuída com representantes em cada semestre dos dois anos do mestrado e dos 4 anos do doutorado (apenas 6,7% dos mestrandos estão no 5º semestre em diante e, 7,4% dos doutorandos estão no 9º semestre em diante conforme Tabela 12.

## Qualidade de Vida Geral

Tabela 13 – Questões gerais sobre qualidade de vida (WHOQOL-bref) (N = 875)

<b>WHOQOL-bref</b>					
	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
Q1 - Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1,9	14,1	29,8	47,5	6,6
	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
Q2 - Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	4,5	25,0	29,1	35,4	5,9

Ao serem questionados sobre sua autoavaliação de qualidade de vida, 54% dos participantes relataram qualidade de vida de forma geral boa a muito boa. 29,8% dos participantes avaliaram sua qualidade de vida de forma neutra, nem ruim nem boa, e 16,2% se mostraram insatisfeitos ou muito insatisfeitos com sua qualidade de vida geral.

Em outra questão, os participantes revelaram a percepção sobre sua saúde geral. 41,3% estão satisfeitos ou muito satisfeitos com sua saúde; 29,1% avaliaram de forma neutra, enquanto 29,6% se mostraram insatisfeitos ou muito insatisfeitos com sua saúde.

Tabela 14 – Estatística descritiva sobre a qualidade de vida (N = 875)

Domínio/ Questão	Média (1 a 5)	Desvio padrão	Coefficiente de variação	Valor mínimo	Valor máximo	Amplitude
<b>Físico</b>	3,43	0,68	0,46	1,57	5,00	3,43
<b>Psicológico</b>	3,32	0,69	0,48	1,17	5,00	3,83
<b>Relações Sociais</b>	3,34	0,83	0,69	1,00	5,00	4,00
<b>Meio Ambiente</b>	3,27	0,58	0,34	1,38	5,00	3,63
<b>Percepção geral da saúde</b>	3,13	1,00	1,00	1,00	5,00	4,00
<b>Autoavaliação da QV</b>	3,43	0,88	0,78	1,00	5,00	4,00
<b>QV total (24 questões)</b>	3,34	0,55	0,30	1,67	4,96	3,29

Na correção do WHOQOL-bref, o escore de qualidade de vida total considerou as 24 questões/ facetas que abrangem os quatro domínios da qualidade de vida. As médias, que variam de 1 a 5 (Tabela 14), também foram transpostos para a escala de 0 a 20, conforme

correção proposta para o instrumento, e para a escala de 0 a 100, possibilitando a comparação com o WHOQOL-100. Também foram calculados os resultados de mediana (Tabela 15).

Tabela 15 – Estatística descritiva sobre a qualidade de vida - valores de mediana (N = 875)

<b>Domínio/ Questão</b>	<b>Média (1 a 5)</b>	<b>Mediana (1 a 5)</b>	<b>Mediana (0 a 100)</b>
<b>Físico</b>	3,43	3,43	60,71
<b>Psicológico</b>	3,32	3,33	58,33
<b>Relações Sociais</b>	3,34	3,33	58,33
<b>Meio Ambiente</b>	3,27	3,25	56,25
<b>Percepção geral da saúde</b>	3,13	3,00	50,00
<b>Autoavaliação da QV</b>	3,43	4,00	75,00
<b>QV total (24 questões)</b>	3,34	3,38	59,38

Os domínios mais bem avaliados foram o físico e relações sociais. E apresentaram escores mais baixos os domínios psicológico e meio ambiente nesta ordem.

A satisfação com a qualidade de vida dos mestrandos foi significativamente menor quanto aos domínios psicológico ( $t(873) = 2,642, p = 0,008$ ), relações sociais ( $t(873) = 2,039, p = 0,042$ ) e meio ambiente ( $t(873) = 3,651, p < 0,001$ ) em comparação com os doutorandos. Não houve diferença significativa quanto ao domínio físico, e quanto às questões gerais sobre percepção geral da saúde e sobre autoavaliação de qualidade de vida. No entanto, a média da qualidade de vida total (24 questões) apontou menor satisfação significativa dos mestrandos ( $t(873) = 2,926, p = 0,004$ ).

Já as mulheres apresentaram médias significativamente menores quanto aos domínios físico ( $t(873) = 5,508, p < 0,001$ ) e psicológico ( $t(873) = 4,777, p < 0,001$ ) em comparação com os homens, assim como, quanto às médias das questões sobre percepção geral da saúde ( $t(873) = 2,174, p = 0,030$ ), da autoavaliação de qualidade de vida ( $t(873) = 2,031, p = 0,043$ ) e da qualidade de vida total ( $t(873) = 4,351, p < 0,001$ ). Não houve diferença significativa quanto aos domínios relações sociais e meio ambiente considerando o sexo.

No que se refere aos pós-graduandos que participam de programa de bolsa de estudos, os bolsistas apresentaram médias significativamente menores quanto aos domínios psicológico ( $t(873) = 4,056, p < 0,001$ ) e meio ambiente ( $t(873) = 3,942, p < 0,001$ ), em comparação com os não-bolsistas, assim como, quanto às médias das questões sobre percepção geral da saúde ( $t(873) = 3,534, p < 0,001$ ), da autoavaliação de qualidade de vida ( $t(873) = 2,231, p = 0,026$ ) e da qualidade de vida total ( $t(873) = 3,120, p = 0,002$ ). Não houve diferença significativa quanto aos domínios físico e relações sociais.

Tabela 16 – Média na escala de 1 a 5, desvio padrão e escore na escala de 0 a 100 (N = 875)

<b>Domínio / Questões</b>	<b>Média/ Escore (1 a 5)</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Escore (0 a 20)</b>	<b>Escore (0 a 100)</b>
<b>Domínio Físico</b>	3,43	0,68	13,70	60,64
<i>Dor e desconforto*</i>	3,97	1,08		
<i>Dependência de medicação ou de tratamentos*</i>	3,80	1,16		
Energia e fadiga	3,03	0,84		
Mobilidade	4,32	0,82		
Sono e repouso	2,84	1,11		
Atividades da vida cotidiana	3,00	0,99		
Capacidade de trabalho	3,02	1,00		
<b>Domínio Psicológico</b>	3,32	0,69	13,26	57,88
Sentimentos positivos	3,13	0,84		
Espiritualidade/religião/crenças pessoais	3,86	1,00		
Pensar, aprender, memória e concentração	3,14	0,84		
Imagem corporal e aparência	3,51	1,04		
Autoestima	3,15	1,01		
<i>Sentimentos negativos*</i>	3,10	1,11		
<b>Domínio Relações Sociais</b>	3,34	0,83	13,36	58,51
Relações pessoais	3,33	0,99		
Atividade sexual	3,14	1,16		
Suporte (Apoio) social	3,55	0,98		
<b>Domínio Meio Ambiente</b>	3,27	0,58	13,09	56,83
Segurança física e proteção	3,02	0,91		
Ambiente físico- poluição/ruído/trânsito/clima	3,34	0,85		
Recursos financeiros	2,84	0,97		
Oportunidades de adquirir novas informações	3,61	0,79		
Oportunidades de recreação/lazer	2,81	0,86		
Ambiente no lar	3,75	1,00		
Cuidados de saúde e sociais	3,42	1,08		
Transporte	3,40	1,13		
<b>Percepção geral da saúde</b>	3,13	1,00	12,53	53,34
<b>Autoavaliação da QV</b>	3,43	0,88	13,71	60,71
<b>Qualidade de vida total (24 questões)</b>	3,34	0,55	13,36	58,50

\*Resposta invertida para análise

Considerando a análise das 26 facetas do instrumento, as que apresentaram médias mais baixas foram: ‘Oportunidades de recreação/lazer’ com média 2,81 e desvio padrão de 0,86;

‘Sono e repouso’ com média 2,84 e desvio padrão de 1,11; e ‘Recursos financeiros com média 2,84 e desvio padrão de 0,97. Foram avaliadas com médias mais altas: ‘Mobilidade’ com média 4,32 e desvio padrão de 0,82, (Ausência de) ‘Dor e desconforto’ com média 3,97 e desvio padrão de 1,08, e ‘Espiritualidade/religião/crenças pessoais’ com média 3,86 e desvio padrão de 1.

Os mestrandos apresentam médias significativamente menores que os doutorandos em duas facetas do domínio psicológico: espiritualidade/religião/crenças pessoais ( $t(873) = 2,553$ ,  $p = 0,011$ ) e pensar, aprender, memória e concentração ( $t(875) = 3,094$ ,  $p = 0,002$ ). Também são significativamente menores em quatro facetas do domínio meio ambiente: ambiente físico - poluição/ ruído/ trânsito/ clima ( $t(873) = 2,181$ ,  $p = 0,029$ ), recursos financeiros ( $t(873) = 4,017$ ,  $p < 0,001$ ), oportunidades de adquirir novas informações ( $t(873) = 2,101$ ,  $p = 0,036$ ) e transporte ( $t(873) = 3,437$ ,  $p = 0,001$ ).

Considerando as diferenças encontradas por sexo, as mulheres apresentaram médias significativamente menores que os homens em 5 facetas do domínio físico: não-depender de dor e desconforto ( $t(873) = 3,852$ ,  $p < 0,001$ ), não-depender de medicação ou de tratamentos ( $t(873) = 5,885$ ,  $p < 0,001$ ), energia ( $t(873) = 6,435$ ,  $p < 0,001$ ), capacidade para desempenhar atividades da vida cotidiana ( $t(873) = 4,422$ ,  $p < 0,001$ ) e capacidade para o trabalho ( $t(873) = 3,536$ ,  $p = 0,001$ ).

As médias das mulheres também foram significativamente menores em quatro facetas do domínio psicológico: pensar, aprender, memória e concentração ( $t(873) = 3,484$ ,  $p = 0,001$ ), imagem corporal e aparência ( $t(873) = 5,071$ ,  $p < 0,001$ ), autoestima ( $t(873) = 4,271$ ,  $p < 0,001$ ), e sentimentos negativos ( $t(873) = 5,839$ ,  $p < 0,001$ ). E quanto ao domínio meio ambiente, as médias das mulheres foram significativamente menores em duas facetas: segurança física e proteção ( $t(873) = 3,098$ ,  $p = 0,002$ ), e oportunidades de recreação/ lazer ( $t(873) = 2,353$ ,  $p = 0,019$ ). Na questão geral sobre autoavaliação da qualidade de vida, a média das mulheres também foi significativamente menor do que a dos homens ( $t(873) = 2,031$ ,  $p = 0,043$ ). Ressalta-se que, na faceta sobre percepção geral da saúde, a média de satisfação dos homens é significativamente menor que a das mulheres ( $t(873) = 2,174$ ,  $p = 0,030$ ).

Já os bolsistas apresentaram médias significativamente menores que os não-bolsistas em duas facetas do domínio físico: mobilidade ( $t(873) = 3,207$ ,  $p = 0,001$ ) e capacidade para o trabalho ( $t(873) = 2,710$ ,  $p = 0,007$ ). As médias dos bolsistas também foram significativamente menores em quatro facetas do domínio psicológico: espiritualidade/religião/crenças pessoais ( $t(873) = 4,341$ ,  $p < 0,001$ ), pensar, aprender, memória e concentração ( $t(873) = 2,763$ ,  $p =$

0,006), autoestima ( $t(873) = 4,025, p < 0,001$ ) e sentimentos negativos ( $t(873) = 3,735, p < 0,001$ ). Ainda foram significativamente menores em 4 facetas do domínio meio ambiente: segurança física e proteção ( $t(873) = 4,630, p < 0,001$ ), recursos financeiros ( $t(873) = 3,733, p < 0,001$ ), cuidados de saúde e sociais ( $t(873) = 3,310, p = 0,001$ ), e transporte ( $t(873) = 4,997, p < 0,001$ ). Nas duas questões gerais, os bolsistas também apresentaram médias significativamente menores: percepção geral da saúde ( $t(873) = 3,534, p < 0,001$ ) e autoavaliação da qualidade de vida ( $t(873) = 2,231, p = 0,026$ ).

Os quatro domínios e as duas questões gerais apresentaram correlação estatística significativa com variação do coeficiente de correlação de Pearson ( $r$ ) entre 0,293 e 0,706 ( $p < 0,001$ ) (Tabela 29).

Tabela 17 – Regressão linear simples entre os domínios e a autoavaliação de qualidade de vida (N = 875)

<b>Domínio</b>	<b><math>\beta</math></b>	<b>t</b>	<b>Sig.</b>
<b>Domínio Físico</b>	,226	6,427	,000
<b>Domínio Psicológico</b>	,245	6,549	,000
<b>Domínio Relações Sociais</b>	,128	4,329	,000
<b>Domínio Meio Ambiente</b>	,254	8,292	,000
<b>(Constante)</b>		-2,312	,021

$R^2_{ajustado} = 0,48, F = 206,511, p < 0,001$

Foi realizada análise de regressão linear simples para verificar se os quatro domínios estão associados à autoavaliação de qualidade de vida. Todos os domínios aparecem num modelo linear que explica 48% da variância de resposta da autoavaliação de qualidade de vida (Tabela 17).



## Qualidade de Vida na Pós-graduação

Tabela 18 – Estatística descritiva sobre a qualidade de vida na pós-graduação (N = 875)

Domínio/ Questão	Média	Desvio padrão	Coefficiente de variação	Valor mínimo	Valor máximo	Amplitude	Score
<b>Físico</b>	3,07	0,69	,48	1,25	5,00	3,75	51,82
<b>Psicológico</b>	3,19	0,89	,80	1,00	5,00	4,00	54,80
<b>Pessoal</b>	3,69	0,70	,48	1,25	5,00	3,75	67,17
<b>Profissional</b>	3,29	0,71	,51	1,00	5,00	4,00	57,34
<b>QV-PG total (20 questões)</b>	3,31	0,64	,40	1,35	5,00	3,65	57,82

Os domínios mais bem avaliados foram os domínios Pessoal e Profissional. Apresentaram escores mais baixos os domínios Psicológico e Físico. O escore total de qualidade de vida na pós-graduação e as médias dos quatro domínios apresentaram diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) na comparação por sexo, tendo as mulheres menores escores, com exceção do domínio pessoal ( $t(873) = 1,138$ ,  $p = 0,255$ ); e na comparação por participar ou não de programa de bolsa de estudos, tendo os bolsistas as menores médias, com exceção do domínio físico ( $t(873) = 0,453$ ,  $p = 0,651$ ). Esses escores não apresentaram diferença significativa na comparação por nível do curso – mestrado e doutorado.

Considerando o desvio padrão e coeficiente de variação, o domínio Psicológico apresentou maior dispersão de dados em torno da média. Na correção do QWLQ-bref adaptado, foram calculados seus escores (de 0 a 100) conforme Tabela 18.

Considerando cada faceta, os itens com médias mais baixas foram os relacionados ao problema no sono com prejuízo no desempenho com média 2,56; à motivação para produzir com média 2,85; e à liberdade para criar coisas novas com média 2,96. Foram avaliadas com médias mais altas a avaliação da família sobre a pós-graduação com média 3,99; o item sobre ser respeitado por colegas e professores com média 3,84; e sobre possuir orgulho da instituição com média 3,79 (Tabela 19).

Comparando o grupo de mestrandos e doutorandos, as médias dos mestrandos foram significativamente menores no item motivação para produzir ( $t(873) = 2,639$ ,  $p = 0,008$ ) referente ao domínio psicológico. Foram também significativamente menores as médias dos mestrandos em três itens do domínio profissional: ‘liberdade para criar coisas novas’ ( $t(873) = 2,614$ ,  $p = 0,009$ ), ‘nível de participação nas decisões’ ( $t(873) = 2,681$ ,  $p = 0,007$ ), e ‘nível de responsabilidade na pesquisa’ ( $t(873) = 2,430$ ,  $p = 0,015$ ). Apenas no item ‘espírito de camaradagem’, a média dos doutorandos foi significativamente menor que a dos mestrandos ( $t(873) = 2,836$ ,  $p = 0,005$ ).

Tabela 19 – Média na escala de 1 a 5, desvio padrão e escore na escala de 0 a 100 (N = 875)

<b>Domínio / Questões</b>	<b>Média/ Escore (1 a 5)</b>	<b>Desvio Padrão</b>
<b>Domínio Físico</b>	3,07	0,69
<i>Problema com o sono e desempenho**</i>	2,56	1,09
Necessidades fisiológicas básicas	3,53	0,84
Ambiente da pós-graduação	3,36	0,89
<b>Domínio Psicológico</b>	3,19	0,89
Motivação para produzir	2,85	1,05
Liberdade de expressão	3,09	1,07
Orgulho de ser estudante de pós-graduação	3,64	1,17
<b>Domínio Pessoal</b>	3,69	0,70
Autorrealização com a pós-graduação	3,49	0,99
Relação com seus professores e alunos bolsistas	3,43	0,95
Avaliação da família	3,99	0,96
Ser respeitado	3,84	0,86
<b>Domínio Profissional</b>	3,29	0,71
Liberdade para criar coisas novas	2,96	1,15
Tratamento entre os colegas	3,38	1,14
Orgulho da instituição	3,79	1,01
Nível de participação nas decisões	3,44	1,07
Nível de responsabilidade na pesquisa	3,61	1,02
Orientações e suporte dados pela instituição	3,08	1,05
Variedade das atividades da pós-graduação	3,05	1,04
Espírito de camaradagem	3,31	1,15
Qualidade de vida na pós-graduação	3,02	0,87

\* Valores com diferenças significativas entre dois grupos ( $p < 0,05$ )

\*\*Resposta invertida para análise

\*\*\* O item 'Sono', também parte do domínio físico do QWLQ-bref, já foi tratado na análise do WHOQOL-bref.

As mulheres apresentaram médias significativamente menores que os homens em três itens do domínio físico: problema com o sono e desempenho ( $t(873) = 3,754, p < 0,001$ ), necessidades fisiológicas básicas ( $t(873) = 4,319, p < 0,001$ ) e ambiente da pós-graduação ( $t(873) = 4,066, p < 0,001$ ). Foram significativamente menores também em dois itens do domínio psicológico, a saber: motivação para produzir ( $t(873) = 4,425, p < 0,001$ ) e liberdade de expressão ( $t(873) = 3,039, p = 0,002$ ). As mulheres apresentaram médias significativamente menores que os homens também em cinco itens do domínio profissional: liberdade para criar coisas novas ( $t(873) = 3,005, p = 0,001$ ), tratamento entre os colegas ( $t(873) = 2,466, p = 0,014$ ), nível de participação nas decisões ( $t(873) = 2,802, p = 0,005$ ), variedade das atividades

da pós-graduação ( $t(873) = 2,253, p = 0,025$ ) e qualidade de vida na pós-graduação ( $t(873) = 3,875, p < 0,001$ ). Não houve diferenças significativas quanto ao domínio pessoal.

Com referência aos grupos de bolsistas e não-bolsistas, a média dos bolsistas foi significativamente menor que a dos não-bolsistas no item ‘ambiente da pós-graduação’ ( $t(873) = 2,562, p = 0,011$ ) referente ao domínio físico. Quanto ao domínio psicológico, os bolsistas apresentaram médias significativamente menores em todos os três itens: ‘motivação para produzir’ ( $t(873) = 3,251, p = 0,001$ ), ‘liberdade de expressão’ ( $t(873) = 3,549, p < 0,001$ ), e ‘orgulho de ser estudante de pós-graduação’ ( $t(873) = 5,794, p < 0,001$ ). A média dos bolsistas também foi significativamente menor no item ‘autorrealização com a pós-graduação’ ( $t(873) = 2,586, p = 0,010$ ) e ‘ser respeitado por colegas e professores’ ( $t(873) = 2,136, p = 0,033$ ), ambos do domínio pessoal. No que se refere ao domínio profissional, as médias dos bolsistas foram significativamente menores em três itens: ‘orgulho da instituição’ ( $t(873) = 6,174, p < 0,001$ ), nível de participação nas decisões ( $t(873) = 2,030, p = 0,043$ ), e ‘espírito de camaradagem’ ( $t(873) = 3,885, p < 0,001$ ).

Tabela 20 – Índice de correlação de Pearson entre os domínios de qualidade de vida na pós-graduação (N = 875)

Domínio/ questões	Físico	Psicológico	Pessoal
<b>Físico</b>	1		
<b>Psicológico</b>	,436**	1	
<b>Pessoal</b>	,433**	,726**	1
<b>Profissional</b>	,514**	,795**	,781**

\*\*A correlação é significativa ( $p < 0,001$ )

Os quatro domínios apresentaram índice de correlação entre si conforme Tabela 20.

## Outros aspectos da vida acadêmica

Tabela 21 – Principal motivação para cursar a pós-graduação

	N	%
Seguir carreira acadêmica como professor ou pesquisador	460	52,6
Busca de diferenciação no mercado e/ou ampliar empregabilidade	182	20,8
Interesse e motivação pessoal por estudar ou voltar a estudar	135	15,4
Como forma de ocupação e ter retorno remunerado através da bolsa de estudos	44	5
Busca de aprimoramento antes de entrar no mercado de trabalho	36	4,1
Reconhecimento social ao ampliar a duração da formação acadêmica	18	2,1
Total	875	100

A maioria dos pós-graduandos (52,6%) reportaram que sua principal motivação para iniciar a pós-graduação foi seguir carreira como professor ou pesquisador. Outras motivações estão descritas na Tabela 21. Já 85,6% (N = 749) dos pós-graduandos relataram pretensão de seguir carreira acadêmica após a conclusão do curso.

Entre os 14,4% (N = 126) dos pós-graduandos que não pretendem seguir carreira acadêmica, a principal motivação para fazer a pós-graduação foi a busca de diferenciação no mercado de trabalho e/ou ampliar empregabilidade (N = 57). As outras motivações listadas foram: interesse e motivação pessoal por estudar ou voltar a estudar (N = 26), como forma de ocupação e ter retorno remunerado através da bolsa de estudos (N = 22), seguir carreira acadêmica como professor ou pesquisador (N = 9), busca de aprimoramento antes de entrar no mercado de trabalho (N = 8) e reconhecimento social ao ampliar a duração da formação acadêmica (N = 4).

A Tabela 22 mostra outros aspectos investigados sobre a vida acadêmica.

Tabela 22 – Estatística descritiva sobre vida acadêmica na escala de 1 a 5 (N = 875)

Questões	Média	Desvio padrão	Coefficiente de variação	Valor mínimo	Valor máximo	Amplitude
Prazos para desenvolvimento do projeto e pesquisa	3,15	0,95	0,90	1,0	5,0	4,0
Tempo necessário para reflexão, discussão e aprofundamento	2,76	0,98	0,97	1,0	5,0	4,0
Tempo de dedicação do orientador	3,31	1,13	1,28	1,0	5,0	4,0
Sentir-se valorizado pelo orientador	3,47	1,15	1,33	1,0	5,0	4,0
Influência do orientador sobre o bem-estar	3,49	1,12	1,26	1,0	5,0	4,0
Acolhimento/ compreensão dos professores	3,08	1,05	1,10	1,0	5,0	4,0
Cooperação entre os colegas	3,36	0,85	0,73	1,0	5,0	4,0
Necessidade de descanso/ repouso	2,74	1,02	1,03	1,0	5,0	4,0
Desligar-se nos momentos de descanso/ adoecimento	2,47	1,15	1,32	1,0	5,0	4,0
Equilibrar vida pessoal e pós-graduação	2,67	0,98	0,96	1,0	5,0	4,0
Satisfação com a bolsa*	2,27	0,88	0,77	1,0	5,0	4,0
Carga de atividades**	2,24	0,70	0,48	1,0	5,0	4,0
Preocupação com rejeição de artigos**	2,48	1,12	1,25	1,0	5,0	4,0
Preocupação com reprovação em disciplinas**	2,27	1,36	1,84	1,0	5,0	4,0

\*Média calculada entre os bolsistas (N = 434)

\*\*Resultados calculados com inversão da escala (quanto maior, melhor: menos carga ou menor preocupação)

Os itens com médias mais baixas, na escala de 1 a 5, foram: a carga de atividades (2,24), considerando escala invertida – quanto maior a média mais leve a carga; a satisfação com a bolsa de estudos (2,27); e a preocupação com a reprovação em disciplinas (2,27), considerando escala invertida – quanto maior a média menor a preocupação. Os itens com médias mais altas

mostram impacto positivo da relação com o orientador (3,49), sobre o sentir-se valorizado pelo orientador (3,47) e a relação de cooperação com os colegas (3,36).

Verificou-se que os mestrandos apresentaram médias significativamente menores em comparação com os doutorandos quanto à satisfação com os prazos ( $t(873) = 3,749, p < 0,001$ ); quanto ao tempo necessário para reflexão, discussão e aprofundamento da pesquisa ( $t(873) = 2,888, p = 0,004$ ); e quanto a se sentir valorizado pelo orientador ( $t(873) = 3,785, p < 0,001$ ). Os mestrandos estão mais preocupados com reprovação em disciplinas ( $t(873) = 3,191, p = 0,001$ ), e os doutorandos, com a rejeição de seus artigos ( $t(873) = 2,699, p = 0,007$ ).

As médias das mulheres foram significativamente menores quanto à satisfação com o tempo necessário para reflexão, discussão e aprofundamento da pesquisa ( $t(873) = 6,316, p < 0,001$ ); ao tempo de dedicação do orientador ( $t(873) = 3,100, p = 0,002$ ) e valorização pelo orientador ( $t(873) = 3,234, p = 0,001$ ); ao acolhimento/ compreensão dos professores ( $t(873) = 2,558, p = 0,011$ ); e aos itens que se referem ao descanso ( $t(873) = 6,436, p < 0,001$ ), desligar-se nos momentos de descanso ( $t(873) = 4,274, p < 0,001$ ) e equilíbrio com a vida pessoal ( $t(873) = 4,529, p < 0,001$ ). Significativamente, as mulheres percebem maior carga de atividades ( $t(873) = 3,991, p < 0,001$ ) e estão mais preocupadas com a rejeição de artigos ( $t(873) = 3,193, p = 0,001$ ) em comparação com os homens.

Os pós-graduandos não-bolsistas apresentaram de forma significativa menor satisfação com o tempo necessário para reflexão, discussão e aprofundamento da pesquisa ( $t(873) = 2,558, p = 0,011$ ); com a necessidade de descanso/ repouso ( $t(873) = 2,876, p = 0,004$ ); e equilíbrio entre a vida pessoal e pós-graduação ( $t(873) = 2,515, p = 0,012$ ) em comparação com os bolsistas.

Já os bolsistas apresentaram de forma significativa médias menores nos três itens que tratam da relação com o orientador (tempo de dedicação do orientador ( $t(873) = 2,087, p = 0,037$ ), sentir-se valorizado pelo orientador ( $t(873) = 3,083, p = 0,002$ ) e influência do orientador sobre o bem-estar ( $t(873) = 2,824, p = 0,005$ )) além de terem mais dificuldade para se desligarem nos momentos de descanso/ adoecimento ( $t(873) = 2,442, p = 0,015$ ) e estarem mais preocupados com rejeição de artigos em comparação ( $t(873) = 3,306, p = 0,001$ ) com os não-bolsistas.

Não foram encontradas diferenças significativas quanto à satisfação com o valor de remuneração da bolsa ( $N = 434$ ) na comparação por nível do curso – mestrado e doutorado ( $t(432) = 1,091, p = 0,276$ ) nem na comparação por sexo ( $t(432) = 0,256, p = 0,798$ ). 65,9% dos

bolsistas estão pouco ou nada satisfeitos com o valor da bolsa de estudos; 25,8% relataram satisfação média e 8,3% estão bastante ou completamente satisfeitos.

Nos momentos de dificuldades na pós-graduação, 82,6% (N = 875) dos pós-graduandos buscam suporte na família ou companheiro. Ao mesmo tempo, também contam com o suporte dos colegas da pós-graduação (53,8%) e dos amigos não relacionados à pós-graduação (44,2%).

Tabela 23 – Suporte nos momentos de dificuldades na pós-graduação (N = 875)

<b>Suporte nos momentos de dificuldades na pós-graduação</b>	<b>% (N)</b>
Família e/ou companheiro	82,6 (723)
Colegas/ amigos da pós-graduação	53,8 (471)
Amigos não relacionados à pós-graduação	44,2 (387)
Orientador	28,5 (249)
Professores	8,9 (78)
Coordenador(es) do curso	2,3 (20)

Obs.: respostas acumulativas

## Saúde e saúde mental na pós-graduação

Aproximadamente metade dos participantes relataram níveis normais ou mínimos de estresse, ansiedade e depressão (49,1%, 49,6% e 49,8% respectivamente). No entanto, observa-se porcentagem de participantes com níveis grave e muito grave de estresse (34,4%), ansiedade (33,3%) e depressão (27,8%).

Tabela 24 – Estatística descritiva sobre Estresse, Ansiedade e Depressão (N = 875)

Fator	Média	Desvio padrão	Coefficiente de variação	Valor mínimo	Valor máximo	Amplitude
<b>Ansiedade</b>	12,19	11,20	125,39	0,00	42,00	42,00
<b>Estresse</b>	19,75	11,22	125,98	0,00	42,00	42,00
<b>Depressão</b>	14,90	11,37	129,23	0,00	42,00	42,00

Os pós-graduandos apresentaram média mais alta na dimensão estresse, seguido das dimensões depressão e ansiedade. Esse padrão se mantém de forma significativa na comparação entre grupos por sexo ( $p < 0,001$ ), nível do curso ( $p < 0,05$ ) e ser ou não bolsista ( $p < 0,05$ ), exceto a dimensão estresse na comparação entre mestrandos e doutorandos, conforme Tabela 25.

Tabela 25 – Média na escala de 0 a 42 e desvio padrão por modalidade de curso, sexo e ser bolsista (N = 875)

Fator	Mestrado N = 525	Doutorado N = 352	Feminino N = 527	Masculino N = 350	Bolsista N = 434	Não-bolsista N = 443
<b>Ansiedade</b>	12,92 (11,43)*	11,1 (10,77)*	14,08 (11,59)**	9,31 (9,93)**	13,21 (11,43)*	11,17 (10,88)*
<b>Estresse</b>	20,29 (11,16)	18,96 (11,29)	22,28 (11,02)**	15,93 (10,43)**	21,09 (11,12)**	18,44 (11,19)**
<b>Depressão</b>	15,97 (11,84)*	13,31 (10,44)*	16,3 (11,62)**	12,79 (10,65)**	16,94 (11,12)**	12,89 (11,26)**

\*Nível de significância:  $p < 0,05$  e \*\*nível de significância:  $p < 0,01$

Os índices de Estresse, Ansiedade e Depressão não apresentaram diferenças significativas entre os grupos de quem mudou e quem não mudou de cidade para estudar, nem entre quem foi ou não aluno especial/ participante de projeto de iniciação científica.

Os escores de Estresse, Ansiedade e Depressão mostraram correlação estatística significativa entre si, com variação do coeficiente de Pearson ( $r$ ) entre 0,719 e 0,798 ( $p < 0,001$ ).

Tabela 26 – Regressão linear simples entre as três dimensões e a qualidade de vida total (24 questões do WHOQOL-bref) (N = 875)

Domínio	$\beta$	t	Sig.
<b>Estresse</b>	-,172	-3,776	,000
<b>Ansiedade</b>	-,108	-2,490	,013
<b>Depressão</b>	-,447	-11,290	,000
<b>(Constante)</b>		135,400	0,000

$R^2$ ajustado = 0,454, F= 242,889, p < 0,001

Foi realizada análise de regressão linear simples para verificar se as dimensões estresse, ansiedade e depressão estão associadas à qualidade de vida total. Todos os domínios aparecem num modelo linear que explica 45% da variância de resposta da qualidade de vida total (Tabela 26).

Foram investigados outros fatores relacionados à saúde geral, tais como: uso de medicação, uso de drogas lícitas e ilícitas, licenças para tratamento de saúde, busca de tratamento e problemas de saúde anteriores conforme (Tabela 27). Do total de 875 discentes, 37,6% faz uso de medicação, sendo 18,7% para tratamento de ansiedade e/ou depressão; 14,5%, para tratar dores e/ou tensões musculares; 12,9%, para tratar problemas relacionados ao sono; entre outros usos.

De forma significativa, as mulheres fazem mais uso de medicação em comparação com os homens ( $\chi^2$  (gl = 1) = 14,658, p < 0,001), especialmente: medicação para dormir ( $\chi^2$  (gl = 1) = 6,050, p = 0,014), para tensão e dores musculares ( $\chi^2$  (gl = 1) = 8,096, p = 0,004), e para melhorar a concentração ( $\chi^2$  (gl = 1) = 6,127, p = 0,013). Significativamente, mais homens usam medicação para tratar hipertensão e problemas cardiovasculares ( $\chi^2$  (gl = 1) = 4,653, p = 0,031). Espontaneamente, 16 pessoas relataram usar medicação para dores de cabeça (0,2%).

Nesta amostra, 50,3% fazem uso de álcool, sendo 5% (n=875) na frequência maior que 3 vezes na semana. Há uma proporção maior de homens fazendo uso de álcool (62,9%) do que mulheres (41,9%) ( $\chi^2$  (gl = 1) = 36,958, p < 0,001), sendo 7,5% de homens com frequência de uso maior que 3 vezes na semana.

Quanto a outras drogas, 8,2% fazem uso de maconha e 1,5%, de outras drogas ilícitas. Há uma frequência maior de homens (12,4%) e bolsistas (12%) fazendo uso de maconha do que mulheres (5,5%) ( $\chi^2$  (gl = 1) = 13,037, p < 0,001) e do que não-bolsistas (4,5%) ( $\chi^2$  (gl = 1) = 16,061, p < 0,001) respectivamente.



Tabela 27 – Outros resultados sobre saúde (N = 875)

	Sexo feminino % (n)	Sexo masculino % (n)	Geral % (n)
<b>Uso de medicação**</b>			
Sim	42,7% (225)	29,9% (104)	37,6% (329)
Para tratar ansiedade e/ou depressão	23% (121)	12,4% (43)	18,7% (164)
Para melhorar tensão e/ou dores musculares	17,3% (91)	10,3% (36)	14,5% (127)
Para dormir e/ou distúrbios do sono	15,2% (80)	9,5% (33)	12,9% (113)
Para problemas gastrointestinais	8,5% (45)	7,8% (27)	8,2% (72)
Para hipertensão ou problemas cardíacos	3% (16)	6% (21)	4,2% (37)
Para aumentar concentração e/ou disposição	4,9% (26)	1,7% (6)	3,7% (32)
Outros motivos	12,1% (64)	6,3% (22)	9,8% (86)
Não	57,3% (302)	70,1% (244)	62,4% (546)
<b>Uso de álcool</b>			
Sim	41,9% (221)	62,9% (219)	50,3% (440)
Nos fins de semana	30,2% (159)	40,2% (140)	34,2% (299)
De 1 a 2 vezes durante a semana	8,3% (44)	15,2% (53)	11,1% (97)
De 3 a 5 vezes durante a semana	3,4% (18)	7,2% (25)	4,9% (43)
Sim, todo dia	0% (0)	0,3% (1)	0,1% (1)
Não	58,1% (306)	37,1% (129)	49,7% (435)
<b>Outras drogas**</b>			
Sim	5,9% (31)	13,5% (47)	8,9% (78)
Maconha	5,5% (29)	12,4% (43)	8,2% (72)
Ecstasy ou haxixe ou LSD	0,8% (4)	2% (7)	1,3% (11)
Cocaína ou anfetamina ou crack	0% (0)	0,6% (2)	0,2% (2)
Não	94,1% (496)	86,5% (301)	91,1% (797)
<b>Afastamento da pós-graduação</b>			
Sim	35,5% (187)	22,1% (77)	30,2% (264)
Não	64,5% (340)	77,9% (271)	69,8% (611)
<b>Médicos ou psicólogos para lidar com problemas da pós-graduação</b>			
Sim	39,5% (208)	19% (66)	31,3% (274)
Não	60,5% (319)	81% (282)	68,7% (601)
<b>Problema anterior de saúde</b>			
Sim	28,3% (149)	21% (73)	25,4% (222)
Não	71,5% (377)	78,2% (272)	74,2% (649)
Sem resposta	0,2% (1)	0,9% (3)	0,5% (4)

\*\*Obs.: Questões com possibilidade de mais de uma resposta

Considerando que os participantes ainda estão cursando a pós-graduação, 30,2% dos participantes já precisaram de afastamento para cuidar da própria saúde mesmo sem apresentar atestado médico ou solicitar afastamento de forma oficial; e 31,3% já precisaram recorrer à ajuda profissional (médicos e/ou psicólogos) para lidar com problemas relacionados à vida acadêmica.

Significativamente, houve proporção de mais bolsistas (36,2%) do que de não-bolsistas (24,3%) ( $\chi^2$  (gl = 1) = 14,732,  $p < 0,001$ ), e mais mulheres (35,5%) do que homens (22,1%) ( $\chi^2$  (gl = 1) = 17,750,  $p < 0,001$ ) que precisaram se afastar da pós-graduação para cuidar da própria saúde mesmo sem apresentar atestado médico ou solicitar afastamento de forma oficial.

Há frequência maior de doutorandos (36,1%), mulheres (39,5%) e bolsistas (34,8%) que recorreram à ajuda profissional (médicos e/ou psicólogos) para lidar com problemas relacionados à vida acadêmica em comparação aos mestrandos (28,1%) ( $\chi^2$  (gl = 1) = 6,217,  $p = 0,013$ ), a homens (19%) ( $\chi^2$  (gl = 1) = 40,965,  $p < 0,001$ ) e a não-bolsistas (27,9%) ( $\chi^2$  (gl = 1) = 4,844,  $p = 0,028$ ) respectivamente.

Tabela 28 – Problemas de saúde anterior à pós-graduação em curso (N = 875)

	<b>Geral</b>	<b>%</b>
	<b>(n)</b>	
Sintomas de ansiedade e depressão	11,5% (101)	
Problemas do trato respiratório	2,9% (25)	
Hipertensão/ arritmia	2,4% (21)	
Gastrite	1,3% (11)	
Problemas para dormir	1,1% (10)	
Diabetes	1% (9)	
Outros problemas psicológicos	0,8% (7)	
Enxaqueca	0,7% (6)	
Síndrome do intestino irritável	0,6% (5)	
Dores musculares	0,6% (5)	
Esclerose múltipla	0,3% (3)	
Estresse	0,3% (3)	
Autoimune	0,2% (2)	
Outros	3,5% (31)	
Total de sintomas classificados	239	
Em comorbidade	17	
Total	25,4% (222)	

Obs.: alguns sintomas foram relatados em comorbidade

25,4% da amostra relatou ter tido algum problema de saúde antes de iniciar a pós-graduação em curso, ou mesmo, sendo o caso, durante o curso de mestrado que antecedeu. Destes, 11,5% reportaram algum sintoma de ansiedade e/ou depressão, entre outros, conforme Tabela 28.

## Relações entre as variáveis em estudo

Serão descritos a seguir estudos quanto à relação entre os escores de qualidade de vida total e seus domínios, de qualidade de vida na pós-graduação, das dimensões da saúde mental – estresse, ansiedade e depressão e as variáveis independentes do estudo a partir de análises estatísticas de correlação, teste t e ANOVA.

### Qualidade de vida geral, qualidade de vida na pós-graduação e saúde mental

Tabela 29 – Análises correlacionais bivariadas entre variáveis de qualidade de vida e de saúde mental

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10
Q1 Autoavaliação da qualidade de vida	1									
Q2 Satisfação com a saúde	,542**	1								
Q3 Domínio físico	,588**	,530**	1							
Q4 Domínio psicológico	,612**	,471**	,706**	1						
Q5 Domínio relações sociais	,476**	,293**	,452**	,526**	1					
Q6 Domínio meio ambiente	,565**	,368**	,518**	,554**	,461**	1				
Q7 Qualidade de vida total	,698**	,527**	,855**	,869**	,683**	,805**	1			
Q8 Qualidade de vida na PG	,463**	,332**	,523**	,565**	,393**	,481**	,614**	1		
Q9 Ansiedade	-,421**	-,406**	-,554**	-,560**	-,270**	-,388**	-,567**	-,407**	1	
Q10 Estresse	-,432**	-,407**	-,569**	-,623**	-,311**	-,367**	-,593**	-,456**	,798**	1
Q11 Depressão	-,459**	-,385**	-,575**	-,726**	-,366**	-,411**	-,654**	-,532**	,719**	,748*

\*\*A correlação é significativa para  $p < 0,001$

Q7 = Média das 24 questões referentes aos quatro domínios; Q8 = Média das 20 questões referentes aos quatro domínios.

Os escores de qualidade de vida total e de qualidade de vida na pós-graduação são significativamente menores entre os pós-graduandos que fazem uso de medicação ( $t(873) = -7,130, p < 0,001$  e  $t(873) = -4,292, p < 0,001$ ), que precisaram se afastar da pós-graduação por motivo de saúde ( $t(873) = -9,819, p < 0,001$  e  $t(873) = -9,419, p < 0,001$ ), e os que buscaram ajuda profissional para lidar com situações relacionadas à vida acadêmica ( $t(873) = -10,650, p < 0,001$  e  $t(873) = -10,562, p < 0,001$  respectivamente).

Os pós-graduandos que apresentavam problema de saúde anterior à pós-graduação tiveram escore de qualidade de vida total significativamente menor dos que não apresentavam ( $t(869) = 4,984, p < 0,001$ ). No entanto, o fato de ter tido ou não problema de saúde anterior à pós-graduação não afetou os escores de qualidade de vida na pós-graduação ( $t(869) = 0,604, p = 0,546$ ).

A partir de *testes t*, verificou-se que os escores das três dimensões – estresse, ansiedade e depressão são significativamente maiores entre os pós-graduandos que fazem uso de medicação ( $p < 0,05$ ), que precisaram se afastar da pós-graduação por motivo de saúde ( $p < 0,001$ ), que buscaram ajuda profissional para lidar com situações relacionadas à vida acadêmica ( $p < 0,001$ ), e os que apresentavam problema de saúde anterior à pós-graduação ( $p < 0,001$ ).

Considerando a idade como uma variável contínua, houve correlação positiva entre idade e qualidade de vida total ( $r = 0,202$ ) e, também, quanto aos domínios físico ( $r = 0,149$ ), psicológico ( $r = 0,277$ ) e meio ambiente ( $r = 0,176$ ), todas as análises com  $p < 0,001$ . Houve também correlação positiva entre idade e qualidade de vida na pós-graduação ( $r = 0,133$ ); e negativa com as três dimensões de saúde mental: ansiedade ( $r = -0,166$ ), estresse ( $r = -0,187$ ) e depressão ( $r = -0,246$ ), todas as análises com  $p < 0,001$ . A idade não apresentou correlação com a qualidade de vida relacionada ao domínio relações sociais ( $p = 0,845$ ).

A partir do teste estatístico ANOVA, no que se refere ao estado civil, verificou-se que os índices de qualidade de vida total e qualidade de vida na pós-graduação foram significativamente menores quanto aos estudantes solteiros em comparação com os casados/ em união estável. Da mesma forma, os escores de estresse, ansiedade e depressão foram significativamente maiores entre os solteiros se comparados aos casados/ união estável. Não houve diferença significativa nesses índices entre os grupos de casados/ união estável, separados/divorciados e viúvos.

Esses escores também não apresentaram diferença significativa entre quem tinha ou não filhos – quando analisada com interação da variável ‘com quem reside’, nem entre quem foi ou não aluno especial/ participante de projeto de iniciação científica. Os alunos que mudaram de cidade para cursar a pós-graduação apresentou média significativamente maior quanto à qualidade de vida relacionada ao domínio relações sociais ( $t(873) = 2,431$ ,  $p = 0,015$ ).

Após teste estatístico ANOVA, observou-se que o tempo gasto no deslocamento diário para o trabalho e/ou a pós-graduação é fator desfavorável para a qualidade de vida total quando considerados os que levam mais de 2 horas no deslocamento, assim como, se torna favorável ao levar menos de 30 minutos neste deslocamento. A qualidade de vida relacionada ao domínio meio ambiente também é afetada de forma favorável considerando estudantes que levam até 30 minutos e desfavorável considerando os que levam mais de 1 hora no deslocamento diário.

Considerando o semestre que o pós-graduando está cursando como uma variável contínua, houve correlação negativa com a qualidade de vida na pós-graduação ( $r = -0,144$ ,  $p = 0,001$ ) e percepção geral da saúde ( $r = -0,086$ ,  $p = 0,011$ ).

Tabela 30 – Média de qualidade de vida na pós-graduação por área (N = 869)

	N	Média	DP
Ciências Biológicas	101	3,1a	0,56
Ciências Agrárias	104	3,21ab	0,63
Ciências da Saúde	81	3,21ab	0,66
Ciências Exatas e da Terra	92	3,26ab	0,63
Ciências Sociais Aplicadas	133	3,35ab	0,56
Engenharias	97	3,41b	0,67
Ciências Humanas	209	3,43b	0,65
Linguística, Letras e Artes	52	3,45b	0,65

Obs.: em cada variável, letras diferentes refletem médias significativamente diferentes - pos hoc Tukey ( $p < 0,05$ )

A partir do teste estatístico ANOVA, verificou-se que as médias de qualidade de vida total e dos quatro domínios não apresentaram diferenças significativas entre os pós-graduandos das oito áreas de conhecimento. Já no que se refere à qualidade de vida na pós-graduação, os pós-graduandos das Ciências Biológicas apresentaram média significativamente menor que aos pós-graduandos de Engenharias, de Ciências Humanas e de Linguística, Letras e Artes conforme Tabela 30.

Tabela 31 – Escores das dimensões ansiedade, estresse e depressão por área (N = 869)

	N	Ansiedade		Estresse		Depressão	
		Média	DP	Média	DP	Média	DP
Engenharias	97	9,24a	10,07	16,29a	11,71	14,12a	11,04
Linguística, Letras e Artes	52	11,42ab	10,96	19,5ab	11,29	13,04a	11,88
Ciências Exatas e da Terra	92	11,57ab	11,02	19,02ab	11,19	15,98a	10,59
Ciências da Saúde	81	11,68ab	11,46	19,21ab	11,91	13,14a	9,7
Ciências Sociais Aplicadas	133	11,88ab	10,23	19,73ab	10,62	14,03a	12
Ciências Biológicas	101	12,87ab	11,05	20,95ab	10,7	16,32a	10,54
Ciências Agrárias	104	13,12ab	10,83	21,4b	10	16,15a	10,39
Ciências Humanas	209	13,44b	12,22	20,49ab	11,72	15,1a	12,52

Obs.: em cada variável, letras diferentes refletem médias significativamente diferentes - pos hoc Tukey ( $p < 0,05$ )

Verificou-se que os pós-graduandos de Engenharias apresentaram escore significativamente menor se comparado aos pós-graduandos das Ciências Humanas na dimensão ansiedade e, também, menor se comparado aos pós-graduandos das Ciências Agrárias na dimensão estresse após teste estatístico ANOVA. Os escores de depressão não apresentaram diferenças significativas entre os pós-graduandos das oito áreas de conhecimento conforme Tabela 31.

### **Área de prestígio**

Considerando a nota junto à Capes de cada curso de mestrado e doutorado, com base em teste estatístico ANOVA, não se verificou diferenças significativas nas médias de qualidade de vida total, de qualidade de vida na pós-graduação e dos escores das três dimensões – estresse, ansiedade e depressão considerando as notas dos cursos 3, 4 e 5 (N = 820).

### **Carga de atividades**

A carga de atividades (considerando escala de quanto maior a média mais leve) apresentou correlação significativa ( $p < 0,001$ ) com: qualidade de vida total ( $r = 0,272$ ), domínio físico ( $r = 0,285$ ), domínio psicológico ( $r = 0,234$ ), domínio relações sociais ( $r = 0,148$ ) e domínio meio ambiente ( $r = 0,189$ ); qualidade de vida na pós-graduação ( $r = 0,270$ ), assim como, com as três dimensões: estresse ( $r = -0,266$ ), ansiedade ( $r = -0,226$ ) e depressão ( $r = -0,205$ ).

### **Relações no ambiente da pós-graduação**

As questões sobre nível de acolhimento/ compreensão dos professores e sobre cooperação entre os colegas apresentaram alta correlação (com  $p < 0,001$ ) com a qualidade de vida na pós-graduação ( $r = 0,573$  e  $r = 0,401$  respectivamente).

O nível de acolhimento/ compreensão dos professores apresentou níveis moderados de correlação (com  $p < 0,001$ ) com qualidade de vida total ( $r = 0,322$ ), com os quatro domínios de qualidade de vida: físico ( $r = 0,254$ ,  $p < 0,001$ ), psicológico ( $r = 0,314$ ), relações sociais ( $r = 0,213$ ) e meio ambiente ( $r = 0,254$ ); assim como, com as três dimensões: depressão ( $r = -0,318$ ), estresse ( $r = -0,273$ ) e ansiedade ( $r = -0,254$ ).

O fator cooperação com os colegas apresentou correlação significativa baixa ( $p < 0,001$ ) com qualidade de vida total ( $r = 0,206$ ), com os quatro domínios de qualidade de vida: físico ( $r = 0,138$ ), psicológico ( $r = 0,152$ ), relações sociais ( $r = 0,172$ ) e meio ambiente ( $r = 0,212$ ); assim como, com as três dimensões: depressão ( $r = -0,165$ ), estresse ( $r = -0,144$ ) e ansiedade ( $r = -0,158$ ).

### **Processo de orientação**

A partir do teste estatístico ANOVA, considerando a questão sobre o impacto do orientador sobre o bem-estar do orientando, os respondentes que avaliaram esse impacto de forma positiva e muito positiva apresentaram escore de qualidade de vida total significativamente maior ( $p < 0,002$ ) que os respondentes que avaliaram de forma negativa,

muito negativa ou sem interferência. Mesmo resultado foi encontrado quanto à qualidade de vida relacionada aos domínios psicológico e meio ambiente.

Tabela 32 – Médias de qualidade de vida geral, seus domínios e qualidade de vida na pós-graduação para cada grupo de resposta sobre impacto do orientador no bem-estar do pós-graduando (N = 875)

	N	Qualidade de vida total		Domínio Físico		Domínio Psicológico		Domínio Relações Sociais		Domínio Meio Ambiente		Qualidade de vida na Pós-graduação	
		Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Muito negativa	38	3,03a	0,59	3,07a	0,72	2,89a	0,79	3,19ab	0,87	3,04a	0,63	2,42a	0,55
Negativa	159	3,09a	0,48	3,14ab	0,63	3,01a	0,62	3,13a	0,81	3,08a	0,52	2,84b	0,55
Sem interferência	182	3,23a	0,53	3,36bc	0,66	3,18a	0,65	3,22ab	0,9	3,16a	0,57	3,19c	0,51
Positiva	326	3,41b	0,49	3,51cd	0,62	3,43b	0,63	3,38b	0,75	3,31b	0,55	3,49d	0,51
Muito positiva	170	3,61c	0,57	3,67d	0,73	3,61c	0,72	3,63c	0,82	3,56c	0,57	3,75e	0,55

Obs.: em cada variável, letras diferentes refletem médias significativamente diferentes - pos hoc Tukey ( $p < 0,05$ )

Ressalta-se que a não-interferência do orientador sobre o bem-estar do orientando (postura neutra) esteve associada a níveis de qualidade de vida equivalentes a dos que avaliaram de forma negativa e muito negativa. Já as médias de qualidade de vida na pós-graduação variaram significativa e positivamente à medida que se melhora a avaliação desse impacto conforme Tabela 32.

O impacto muito negativo e o sem interferência estiveram relacionados a médias equivalentes de qualidade de vida do domínio relações sociais. Essa média associada ao impacto muito negativo foi maior que à relacionada ao impacto negativo, sugerindo que os pós-graduandos que tiveram essa experiência muito negativa conseguiram maior suporte social do que os que avaliaram de forma negativa.

Tabela 33 – Escores das dimensões ansiedade, estresse e depressão para cada grupo de resposta sobre impacto do orientador no bem-estar do pós-graduando (N = 875)

	N	Ansiedade		Estresse		Depressão	
		Média	DP	Média	DP	Média	DP
Muito negativa	38	19,74a	12,08	26,42a	9,29	23,32a	12,71
Negativa	159	17,47a	11,77	25,43a	10,06	20,81a	11,16
Sem interferência	182	11,13b	10,09	18,73b	10,84	15,26b	10,78
Positiva	326	10,22b	10,1	18,06b	10,48	12,69bc	10,33
Muito positiva	170	10,45b	11,45	17,29b	12,15	11,36c	10,76

Obs.: em cada variável, letras diferentes refletem médias significativamente diferentes - pos hoc Tukey ( $p < 0,05$ )

Após teste estatístico ANOVA, verificou-se que os pós-graduandos que avaliaram o impacto do orientador sobre seu bem-estar de forma muito positiva, positiva e neutra tiveram escores de ansiedade, estresse e depressão significativamente menores que os que avaliaram de forma negativa e muito negativa conforme Tabela 33. Ressalta-se que postura neutra do orientador, nesta análise, esteve associada a níveis de saúde mental equivalentes a dos que avaliaram de forma positiva e muito positiva.

O indicador sobre o processo de orientação da pesquisa apresentou correlação alta com a qualidade de vida na pós-graduação ( $r = 0,614$ ,  $p < 0,001$ ). Também houve correlação com a qualidade de vida total ( $r = 0,348$ ,  $p < 0,001$ ) – e com os quatro domínios físico ( $r = 0,270$ ,  $p < 0,001$ ), psicológico ( $r = 0,345$ ,  $p < 0,001$ ), relações sociais ( $r = 0,211$ ,  $p < 0,001$ ) e meio ambiente ( $r = 0,286$ ,  $p < 0,001$ ); com a percepção geral da saúde ( $r = 0,148$ ,  $p < 0,001$ ); e com a autoavaliação da qualidade de vida ( $r = 0,248$ ,  $p < 0,001$ ). Apresentou ainda correlação negativa moderada com as três dimensões: depressão ( $r = -0,326$ ,  $p < 0,001$ ), estresse ( $r = -0,260$ ,  $p < 0,001$ ) e ansiedade ( $r = -0,245$ ,  $p < 0,001$ ). Para esta análise, os três itens considerados na composição do indicador sobre o processo de orientação apresentaram coeficiente alfa de *Cronbach* adequado (0,843).

### **Produtivismo acadêmico**

O indicador de produtividade acadêmica apresentou correlação negativa alta com a qualidade de vida relacionada aos quatro domínios – físico ( $r = -0,584$ ,  $p < 0,001$ ), psicológico ( $r = -0,545$ ,  $p < 0,001$ ), relações sociais ( $r = -0,446$ ,  $p < 0,001$ ) e meio ambiente ( $r = -0,478$ ,  $p < 0,001$ ), e com a qualidade de vida na pós-graduação ( $r = -0,546$ ,  $p < 0,001$ ). Também está correlacionado à percepção geral da saúde ( $r = -0,393$ ,  $p < 0,001$ ) e à autoavaliação da qualidade de vida ( $r = -0,524$ ,  $p < 0,001$ ). Apresentou ainda correlação de moderada a alta com as três dimensões: estresse ( $r = 0,500$ ,  $p < 0,001$ ), depressão ( $r = 0,446$ ,  $p < 0,001$ ) e ansiedade ( $r = 0,430$ ,  $p < 0,001$ ).

Para esta análise, os oito itens considerados na composição do indicador sobre produtividade acadêmica apresentaram coeficiente alfa de *Cronbach* adequado (0,817). Além disso, o domínio psicológico, sem a questão sobre sentimentos positivos (o quanto aproveita a vida), apresentou coeficiente alfa de *Cronbach* adequado (0,782). Enquanto o domínio meio ambiente, sem a questão sobre o lazer, também apresentou coeficiente alfa de *Cronbach* adequado (0,735).

Observou-se ainda correlação significativa entre o indicador de produtividade acadêmica com a faceta motivação para produzir (do instrumento de qualidade de vida na pós-graduação)



( $r = 0,397$ ,  $p < 0,001$ ), e com as questões sobre preocupação com rejeição de artigos ( $r = -0,238$ ,  $p < 0,001$ ) e sobre preocupação com a reprovação em disciplinas ( $r = -0,199$ ,  $p < 0,001$ ).

### **Recursos Financeiros, satisfação com a bolsa de estudos e renda familiar**

Foram encontradas correlações positivas entre renda familiar e as variáveis ( $N = 875$ ): qualidade de vida total ( $r = 0,258$ ,  $p < 0,001$ ), domínio físico ( $r = 0,158$ ,  $p < 0,001$ ), domínio psicológico ( $r = 0,213$ ,  $p < 0,001$ ), domínio meio ambiente ( $r = 0,352$ ,  $p < 0,001$ ), e com a qualidade de vida na pós-graduação ( $r = 0,144$ ,  $p < 0,001$ ). E apresentou correlação negativa com as três dimensões: estresse ( $r = -0,154$ ,  $p < 0,001$ ), ansiedade ( $r = -0,203$ ,  $p < 0,001$ ) e depressão ( $r = -0,205$ ,  $p < 0,001$ ). No entanto, não houve correlação com o domínio relações sociais.

A satisfação com o valor da bolsa de estudos ( $N = 434$ ) apresentou correlação significativa positiva com a qualidade de vida total ( $r = 0,288$ ,  $p < 0,001$ ), domínio físico ( $r = 0,220$ ,  $p < 0,001$ ), domínio psicológico ( $r = 0,222$ ,  $p < 0,001$ ), domínio relações sociais ( $r = 0,120$ ,  $p = 0,012$ ), domínio meio ambiente ( $r = 0,322$ ,  $p < 0,001$ ), e com a qualidade de vida na pós-graduação ( $r = 0,346$ ,  $p < 0,001$ ). E apresentou correlação negativa com as três dimensões: estresse ( $r = -0,218$ ,  $p < 0,001$ ), ansiedade ( $r = -0,225$ ,  $p < 0,001$ ) e depressão ( $r = -0,167$ ,  $p < 0,001$ ). Também apresentou correlação positiva com a capacidade de recursos financeiros – questão sobre ter dinheiro suficiente para satisfazer as necessidades ( $r = 0,456$ ,  $p < 0,001$ ), mas não apresentou correlação significativa com renda familiar ( $p = 570$ ).

Considerando a faceta recursos financeiros ( $N = 875$ ), houve correlação entre moderada e alta com a qualidade de vida total ( $r = 0,531$ ,  $p < 0,001$ ), com o domínio meio ambiente ( $r = 0,503$ ,  $p < 0,001$ ), domínio psicológico ( $r = 0,420$ ,  $p < 0,001$ ), domínio físico ( $r = 0,342$ ,  $p < 0,001$ ) e com a qualidade de vida na pós-graduação ( $r = 0,305$ ,  $p < 0,001$ ). A capacidade de recursos financeiros também apresentou correlação de nível moderado com domínio relações sociais ( $r = 0,230$ ,  $p < 0,001$ ) e as três dimensões de saúde mental: depressão ( $r = -0,319$ ,  $p < 0,001$ ), ansiedade ( $r = -0,280$ ,  $p < 0,001$ ) e estresse ( $r = -0,259$ ,  $p < 0,001$ ).

Para esta análise, o domínio meio ambiente, sem a questão sobre recursos financeiros, apresentou coeficiente alfa de *Cronbach* adequado (0,726).

Após teste estatístico ANOVA, verificou-se que as médias de qualidade de vida total e a relacionada ao domínio meio ambiente diminuem significativamente à medida que se avalia ter menos suficiência de recursos financeiros (Tabela 34).

Tabela 34 – Média e desvio padrão de qualidade de vida total, seus domínios e qualidade de vida na pós-graduação para cada grupo de resposta sobre recursos financeiros (N = 875)

	N	Qualidade de vida total		Domínio Físico		Domínio Psicológico		Domínio Relações Sociais		Domínio Meio Ambiente		Qualidade de vida na Pós-graduação	
		Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Nada	71	2,66a	0,53	2,87a	0,72	2,59a	0,67	2,79a	0,81	2,47a	0,51	2,85a	0,68
Muito pouco	227	3,09b	0,46	3,21b	0,64	3,05b	0,64	3,23b	0,82	2,96b	0,43	3,15b	0,65
Médio	397	3,43c	0,44	3,51c	0,62	3,45c	0,61	3,4bc	0,8	3,36c	0,43	3,37c	0,58
Muito	130	3,64d	0,46	3,68cd	0,61	3,58cd	0,61	3,51c	0,76	3,69d	0,43	3,51cd	0,56
Completamente	50	3,88e	0,52	3,8d	0,69	3,81d	0,69	3,7c	0,89	4,08e	0,51	3,68d	0,6

Obs.: em cada variável, letras diferentes refletem médias significativamente diferentes - pos hoc Tukey ( $p < 0,05$ )

Resultado semelhante também encontrado quanto à qualidade de vida relacionada ao domínio físico, ao psicológico e à qualidade de vida na pós-graduação, não existindo diferença significativa nas médias de qualidade de vida entre os que tem muita e completa capacidade financeira. Padrão semelhante foi encontrado quanto ao domínio relações sociais.

Tabela 35 – Escores das dimensões ansiedade, estresse e depressão para cada grupo de resposta sobre recursos financeiros (N = 875)

	N	Ansiedade		Estresse		Depressão	
		Média	DP	Média	DP	Média	DP
Nada	71	20,39a	13,37	25,15a	11,81	23,94a	11,93
Muito pouco	227	14,94b	11,83	22,62ab	10,69	18,85b	11,88
Médio	397	10,82c	10,04	19,13bc	10,81	12,8c	10,31
Muito	130	8,57c	9,55	15,66cd	10,6	10,97c	8,84
Completamente	50	8,24c	9,09	14,68d	11,27	11,12c	10,22

Obs.: em cada variável, letras diferentes refletem médias significativamente diferentes - pos hoc Tukey ( $p < 0,05$ )

A partir do teste estatístico ANOVA, verificou-se que os pós-graduandos que avaliaram ser nada ou muito pouco suficientes quanto a seus recursos financeiros tiveram escores significativamente maiores de ansiedade, estresse e depressão se comparados com os que avaliaram como médio, muito ou completamente suficientes conforme Tabela 35.

## **Discussão**

### **Perfil sociodemográfico**

A caracterização sociodemográfica da amostra de pós-graduandos desta pesquisa foi um de nossos objetivos e acompanha, em grande parte, os dados sobre essa população encontrados na literatura (Faro, 2013a; Ciscon-Evangelista, 2014; Galdino et al., 2018; Mendes-Rodrigues et al., 2019): os participantes são majoritariamente do sexo feminino, não tem filhos, mestrandos, jovens na faixa de 21 a 29, com média de idade próxima aos 30 anos.

Esta amostra ficou dividida entre a maioria de solteiros (52,3%) como encontrado nas pesquisas de Nogueira-Martins et al., 2004, Ciscon-Evangelista (2014) e de Mendes-Rodrigues et al. (2019), e outra grande parte de casados/ união estável (43,9%), que foram a maioria nas pesquisas de Teixeira (2016) e de Galdino et al. (2018). Os participantes também estavam bem divididos quanto a serem ou não bolsistas, 49,6% e 50,4% respectivamente.

Esse perfil indica que o pós-graduando optou por ingressar na pós-graduação *stricto sensu* logo após a conclusão da graduação e por postergar a constituição de família com filhos, provavelmente pela dedicação de tempo que este nível de ensino exige (Galdino et al., 2018).

Além disso, condizente com a literatura, a maioria dos pós-graduandos tem no currículo a participação em projeto de iniciação científica ou em curso como aluno especial (62,7%) e não tem outra atividade remunerada (51%) (Ciscon-Evangelista, 2014; Mendes-Rodrigues et al., 2019); estudam em instituição pública (97,6%) (Faro, 2013a; Ciscon-Evangelista, 2014) e apresentam renda familiar entre 4 a 10 salários mínimos (42,5%) (Teixeira, 2016; Amadeu & Justi, 2017; Galdino et al., 2018).

### **Qualidade de Vida**

Um dos objetivos deste trabalho foi avaliar a percepção dos pós-graduandos *stricto sensu* sobre sua qualidade de vida. Na análise das respostas do WHOQOL-bref, as duas questões gerais mostraram que a maioria dos pós-graduandos (54,1%) consideraram sua qualidade de vida boa ou muito boa e que 41,3% dos pós-graduandos relataram estar satisfeitos ou muito satisfeitos com sua saúde, índices que são inferiores aos encontrados por Amadeu e Justi (2017) (62,9% e 53,6% respectivamente).

Os índices de respostas neutras ou intermediárias para as duas perguntas foram semelhantes às da pesquisa de Amadeu e Justi (2017). Já as avaliações ruins e de insatisfação foram piores se comparadas com a pesquisa citada: 16% avaliaram a qualidade de vida como ruim ou muito ruim, enquanto na pesquisa citada esse índice foi de 7,3%. Quanto à percepção

da saúde, 29,5% relataram estar insatisfeito ou muito insatisfeito, enquanto, na pesquisa de Amadeu e Justi (2017), 13,8% avaliaram desta forma. É importante ressaltar que a pesquisa citada incluía graduandos além dos pós-graduandos.

Considerando os resultados da análise descritiva, ambas questões gerais ‘Autoavaliação da Qualidade de Vida’ e ‘Percepção sobre a saúde’ apresentaram médias/ escores inferiores aos encontrados nas pesquisas de Amadeu e Justi (2017) e de Mendes-Rodrigues et al. (2019) e, também, de Teixeira (2016), que divulgou resultado apenas da primeira questão. Esse fato mostra que, para esses participantes, este conceito ultrapassa a dimensão estritamente física ou biológica, sendo coerente com as definições subjetivas e multifatoriais sobre qualidade de vida (Amadeu & Justi, 2017).

Considerando a avaliação da qualidade de vida através dos quatro domínios, os resultados desta pesquisa mostraram baixos índices de qualidade de vida quando comparados à população geral do grupo controle na pesquisa de Fleck (2000). Esses dados podem trazer preocupação ao se observar que os resultados também ficaram próximos ou inferiores mesmo quando comparados ao grupo de pacientes do hospital da pesquisa citada. Os resultados também foram inferiores quando comparados a outros estudos referentes à população brasileira, exceto pelo domínio físico na pesquisa de Cruz et al. (2011) e pelo domínio relações sociais na pesquisa de Skevington et al. (2004).

O Domínio Físico foi o mais bem avaliado nesta pesquisa e, considerando a literatura sobre pós-graduação, apresentou escore melhor que as duas pesquisas com estudantes de Odontologia (Teixeira, 2016; Amadeu & Justi, 2017), mas inferior ao da pesquisa com pós-graduandos de Agronomia (Mendes-Rodrigues et al., 2019). Esse domínio inclui os quesitos com avaliações mais polarizadas, como a faceta sobre sono e repouso, que é uma das piores avaliações, e as facetas sobre mobilidade e sobre ausência de dor e desconforto, que são duas das mais altas. Já os Domínios Relações Sociais, Psicológico e Meio Ambiente apresentaram índices inferiores quando comparados aos escores encontrados nas três pesquisas citadas.

O domínio Relações Sociais apresentou o segundo maior escore desta pesquisa e, de suas três facetas, à relacionada ao suporte social foi a mais bem avaliada (média 3,55). Quanto ao domínio Psicológico, a diminuição da qualidade de vida mostrou estar associada à frequência de sentimentos negativos, tais como: mau humor, desespero, ansiedade ou depressão. Ao mesmo tempo, ter sentido na vida – do domínio psicológico – foi um dos fatores mais bem avaliados da qualidade de vida geral. A qualidade de vida relacionada ao domínio Meio

Ambiente foi a mais afetada, principalmente quanto às oportunidades de recreação e lazer e quanto aos recursos financeiros, que representaram as duas piores avaliações.

Considerando dados de mediana, os domínios Físico, Psicológico e Meio Ambiente apresentaram medianas inferiores aos valores divulgados na pesquisa de Galdino et al. (2018) com pós-graduandos de Enfermagem, enquanto o Domínio Relações Sociais apresentou mediana com valor equivalente ao estudo citado.

Considerando o resultado de cada questão do instrumento, das três facetas do WHOQOL-bref com pior média, duas tiveram resultados consistentes com a literatura: as questões/ itens ‘Sono e repouso’ e ‘Oportunidades de recreação/lazer’ também foram duas das menores medianas na pesquisa de Galdino et al. (2018).

Na comparação entre mestrandos e doutorandos, os mestrandos tenderam a ter índices de qualidade de vida menores, sendo significativa a diferença quanto aos escores dos domínios Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Na comparação por sexo, as mulheres tenderam a ter médias menores de qualidade de vida, sendo significativa a diferença em relação aos homens quanto aos domínios Físico e Psicológico e, também, quanto às duas perguntas gerais de ‘Autoavaliação da Qualidade de Vida’ e de ‘Percepção sobre a saúde’. As pesquisas de Skevington et al. (2004) e Cruz et al. (2011) também mostraram diferenças significativas, na qual as mulheres tiveram média inferior no domínio psicológico. Já a pesquisa de Skevington et al. (2004) mostrou diferença significativa quanto ao domínio relações sociais, com média superior das mulheres. Faro (2013b) não identificou em sua pesquisa sobre bem-estar subjetivo diferenças significativas em relação ao sexo nem ao nível do curso.

Quanto ao vínculo com a instituição, os bolsistas tenderam a ter médias menores de qualidade de vida em comparação com os não-bolsistas, sendo significativa a diferença quanto aos domínios Psicológico e Meio Ambiente e, também, quanto às duas perguntas gerais. Esses dados divergem da pesquisa de Mendes-Rodrigues et al. (2019) na qual o fato de não ter outra atividade remunerada afetou favoravelmente apenas o domínio físico.

A qualidade de vida no âmbito das relações sociais foi mais elevada entre os que não possuíam outra atividade remunerada em paralelo com a pós-graduação, sugerindo que o fato de dividir seu tempo com outra atividade prejudica suas relações sociais.

### **Qualidade de vida na pós-graduação**

Outro objetivo desta pesquisa foi avaliar a percepção dos pós-graduandos sobre sua qualidade de vida na pós-graduação e sobre sua vida acadêmica. Considerando a escala de classificação de Reis Junior (2008), os domínios Físico e Psicológico do instrumento de

qualidade de vida na pós-graduação apresentaram índices neutros, nem satisfatórios nem insatisfatórios. Já os domínios Pessoal e Profissional constituem os domínios com melhor avaliação dos pós-graduandos e são classificados como satisfatórios segundo Reis Junior (2008).

Comparando com os resultados obtidos na construção e aplicação do instrumento por Cheremeta et al. (2011) em 378 colaboradores de empresas do Paraná, os pós-graduandos obtiveram resultados superiores quanto ao domínio pessoal e ao domínio profissional, indicando maior satisfação com crenças pessoais, aspectos familiares, sociais e organizacionais que influenciam ou estão relacionados com a pós-graduação. Ressalta-se que, assim como na pesquisa citada, o domínio pessoal foi o mais bem avaliado pelos participantes.

Já os escores dos domínios físico e psicológico foram inferiores aos apresentados pelos colaboradores na pesquisa de Cheremeta et al. (2011), indicando menor satisfação relacionada à saúde – considerando doenças relacionadas ao trabalho, e à satisfação pessoal, à motivação no trabalho e autoestima.

A qualidade de vida avaliada quanto à pós-graduação, portanto, revelou vivências específicas dos pós-graduandos. A qualidade de vida na pós-graduação relacionada ao domínio físico teve o pior escore entre os domínios. Diferentemente do resultado deste domínio na avaliação da qualidade de vida geral, esses dados indicam uma queda na satisfação com o domínio físico quando se trata do que é experienciado na pós-graduação, mais especificamente, reflete problemas com o sono e prejuízos ao desempenho. A baixa qualidade de vida na pós-graduação em relação ao domínio psicológico está relacionada à motivação para produzir e à liberdade de expressão, facetas com médias baixas neste domínio.

Ao mesmo tempo, suas experiências na pós-graduação revelaram que a pós-graduação traz um ambiente favorável quanto aos aspectos pessoais e profissionais, especialmente, quando relacionados à avaliação que família faz de sua pós-graduação, ao respeito dos colegas e professores, ao orgulho que sente da instituição na qual estuda e ao nível de responsabilidade com a pesquisa. Relacionados com os fatores pessoais e profissionais, os mestrandos na pesquisa de Radons et al. (2017) relataram vivências construtivas como: postura otimista com relação ao futuro através da busca por novos conhecimentos, mudanças positivas relacionadas às novas experiências de vida, conhecimento de outras pessoas, convivência do trabalho em equipe, ganho de maturidade no desenvolvimento das atividades do mestrado e, para alguns casos, o fator de aproximação com a família. Esses resultados sugerem que o pós-graduando

vive situações específicas da pós-graduação que o afetam física e psicologicamente, mas também, o favorecem em aspectos pessoais e profissionais.

### **Saúde geral e saúde mental dos pós-graduandos**

Outro objetivo deste estudo esteve relacionado ao fator saúde dos pós-graduandos. Observou-se que 27,8% a 34,4% dos pós-graduandos apresentaram níveis grave e muito grave de estresse, ansiedade e depressão, índices semelhantes aos encontrados na literatura. Incluindo o nível moderado, 50,2 a 50,9% da amostra apresentou níveis de estresse, ansiedade e depressão.

O estresse foi a dimensão que apresentou maior escore, condizente com o encontrado na literatura, na qual diversas pesquisas encontraram estresse em proporções que variaram de 38 a 60% da amostra de pós-graduandos (Santos & Alves Júnior, 2007; Novaes-Malagris et al., 2009; Ferreira et al., 2016; Souza et al., 2016). Na pesquisa de Radons et al. (2017), um dos sintomas evidenciados foi a irritabilidade, com mudanças de humor, que se refletem no relacionamento com a família e colegas de trabalho (Radons et al., 2017), sintoma que sinaliza um quadro de estresse. Quanto à ansiedade, na pesquisa de Radons et al. (2017), foi o sintoma psicológico mais citado pelos mestrados. Evans et al. (2018) revelaram níveis de moderado a grave de ansiedade e depressão em 41% e 39% dos estudantes de pós-graduação respectivamente em sua pesquisa.

Os mestrados apresentaram maior escore de estresse em comparação com os doutorandos conforme também encontrado na pesquisa de Altoé et al. (2014), no entanto, não foi um resultado estatisticamente significativo, condizente com Novaes-Malagris et al. (2009). Divergindo desta pesquisa, Souza et al. (2016) encontrou níveis mais significativos de estresse entre os doutorandos. Na pesquisa de Galdino et al. (2016), o nível do curso não foi preditor de síndrome de *Burnout* na amostra pesquisada, sugerindo que mestrado e doutorado são igualmente intensos e complexos em seus percursos.

As mulheres foram acometidas significativamente por maior nível de estresse assim como nas pesquisas de Santos e Alves Júnior (2007), Novaes-Malagris et al. (2009), Paulino et al. (2010), Faro (2013a) e Altoé et al. (2014). Os bolsistas também apresentaram níveis de estresse significativamente maiores do que os não-bolsistas ( $p < 0,001$ ), assim como encontrado na pesquisa de Rezende (2016). Silva e Vieira (2015) apontaram que os bolsistas tem maior chance de desenvolver a síndrome de *Burnout*. Em outras pesquisas, os estudantes que não trabalhavam (Faro, 2013a) ou não possuíam outra atividade além da pós-graduação (Novaes-Malagris et al., 2009) apresentaram maiores níveis de estresse.

Também há na literatura pesquisas que não encontraram diferença significativa no nível de estresse considerando o sexo (Andrade et al., 2013) e o fato de ter ou não bolsa de estudo (Novaes-Malagris et al., 2009). De forma semelhante, Santos e Alves Junior (2007) não encontraram diferenças significativas nos níveis de estresse entre quem tem ou não um trabalho além da pós-graduação. Já Mendes-Rodrigues et al. (2019) apontou que não ser bolsista é um dos fatores que podem gerar maior sofrimento, principalmente psicológico, divergindo dos dados encontrados.

Utilizando como referência pesquisas na literatura com estudantes universitários (Guimarães, 2014; Galeazzi, 2017; Lucchetti et al., 2018), os pós-graduandos desta pesquisa apresentaram índices maiores de estresse, ansiedade e depressão que os estudantes universitários, exceto na pesquisa de Lucchetti et al. (2018) na qual a dimensão estresse teve escore maior, mas próximo, do apresentado pelos pós-graduandos.

### **Vida acadêmica e contexto do produtivismo acadêmico**

Também foi um objetivo desta pesquisa e entender sobre o contexto do produtivismo acadêmico. De acordo com a literatura, o produtivismo acadêmico está relacionado à: sobrecarga e diversidade de atividades (Louzada & Silva Filho, 2005; Borsoi & Pereira, 2013), intensificação do trabalho (Leite, 2017); alto nível de exigência e pressão por resultados e publicação (Louzada & Silva Filho, 2005; Ciscon-Evangelista et al., 2015); diminuição do tempo para o descanso e o lazer (Borsoi & Pereira, 2013; Bianchetti & Machado, 2009); diminuição do tempo para a vida familiar e social (Bianchetti & Machado, 2009), tempo-espaço entre a vida acadêmica e a vida pessoal condensados em um só (Mendes & Iora, 2014; Leite, 2017); desrespeito ao tempo criativo do pesquisador (Esteves, 2017); pouco espaço à liberdade ou pouca margem de flexibilidade, assim como, reduzida autonomia institucional (Bianchetti & Machado, 2009), entre outros.

A alteração do sono é um dos problemas enfrentados pelos pós-graduandos mais recorrentes na literatura (Nogueira-Martins et al., 2004; Souza et al., 2016; Oliveira et al., 2017; Levecque et al., 2017; Galdino et al., 2018). As facetas: ‘sono e repouso’ e ‘oportunidades de recreação/lazer’ (com médias de 2,81 e 2,84 respectivamente em uma escala de 1 a 5) foram as médias mais baixas da escala de qualidade de vida, como também encontrado na pesquisa de Galdino et al. (2018). Foram os mais baixos, na escala de qualidade de vida na pós-graduação, os itens ‘problema com o sono e desempenho’, ‘motivação para produzir’ e ‘liberdade para criar coisas novas’ (com médias de 2,59 a 2,96). Para Radons et al. (2017), um dos motivos que pode



prejudicar a duração do sono são as preocupações com as atividades do curso, afetando o tempo destinado para dormir.

As seguintes questões sobre vida acadêmica apresentaram as médias mais baixas com resultados que variaram de 2,24 a 2,76: carga de atividades, possibilidade de desligar-se nos momentos de descanso/ adoecimento, capacidade de equilibrar vida pessoal e pós-graduação, necessidade de descanso/ repouso, e tempo necessário para reflexão, discussão e aprofundamento. Na pesquisa de Ferreira et al. (2016), a falta de lazer, a falta de tempo para autocuidado e a sobrecarga de trabalho se mostraram como fatores estressores na pós-graduação. De acordo com Radons et al. (2017), o principal fator estressor apontado pelos mestrandos e que foi relatado em quase todas as entrevistas foi a falta de tempo, seja para cumprir prazos, para conciliar estudos e trabalho, seja para atividades do dia a dia. Para estes mestrandos, em função das atividades do curso, a principal alteração social em suas vidas foram o afastamento do cônjuge, família e amigos além de parte dos fins de semana ter sido destinado para o estudo (Radons et al., 2017). As poucas oportunidades de lazer e dificuldade de compatibilizar estudos e vida pessoal sugerem que mestrandos e doutorandos disponibilizam tempo insuficiente para a vida fora da universidade, priorizando os estudos em detrimento de outros aspectos de sua vida (Galdino et al., 2016). Segundo esses autores, há a possibilidade de os pós-graduandos considerarem o lazer como tempo desperdiçado frente às numerosas atividades de que precisam dar conta dentro dos prazos da pós-graduação.

A pressão para produzir textos científicos publicáveis em periódicos com alto fator de impacto está entre as tarefas que demandam altas cargas psíquicas, conduzem ao esgotamento e que exigem do pós-graduando muito tempo, habilidade e energia mental, física e emocional (Galdino et al., 2018). Essas facetas da qualidade de vida que refletem o modo de funcionamento do sistema e mentalidade produtivista tiveram as piores avaliações, constituindo os principais fatores que diminuem a qualidade de vida dos pós-graduandos.

### **Integração das análises de qualidade de vida, vida acadêmica e saúde mental**

Outro objetivo desta pesquisa se referiu à avaliação da relação entre as variáveis estudadas. Os altos índices de correlação entre as variáveis de qualidade de vida, de qualidade de vida na pós-graduação e das dimensões de saúde mental indicam a adequação dos construtos para o estudo do tema proposto.

Contribuem favoravelmente para a qualidade de vida e saúde mental: o avanço da idade, estar casado ou em união estável, em comparação com estar solteiro; gastar até 30 minutos no deslocamento diário total para trabalho e/ou pós-graduação. Divergindo desses dados, na

pesquisa de Mendes-Rodrigues et al. (2019), a idade apresentou correlação negativa com a qualidade de vida. Já na pesquisa de Faro (2013b) a idade não apresentou correlação significativa com o bem-estar subjetivo, construto semelhante ao de qualidade de vida.

O tempo de permanência no curso contribui de forma desfavorável para a qualidade de vida e saúde mental dos pós-graduandos durante o decorrer do curso, condizente com a pesquisa de Faro (2013b), na qual o estresse se mostrava maior com a evolução do semestre.

Os estudantes que mudaram de cidade para realizar a pós-graduação apresentaram níveis equivalentes de qualidade de vida em comparação com os que moram na mesma cidade do curso, exceto pela qualidade de vida relacionada ao domínio relações sociais. Esse resultado é um indicativo de que os pós-graduandos se dedicaram a construir ou conseguiram encontrar uma rede afetiva e social no novo local.

Destaca-se também a significativa proporção de pós-graduandos que fazem uso de medicação por motivos diversos. Interessou, para esta pesquisa, os índices de uso de medicação para tratar ansiedade e/ou depressão (18,7%), para melhorar tensão e/ou dores musculares (14,5%) e para dormir e/ou distúrbios do sono (12,9%), sendo maiores entre as mulheres. O uso de álcool, em algum nível, aparece em metade da população de pós-graduandos pesquisados (50,3%) e de drogas ilícitas (8,9%), ressaltando o uso de álcool por mais de três vezes na semana, extrapolando o uso para além do fim de semana, por 5% dos pós-graduandos, e o uso de maconha por 8,2%, sendo ambos índices maiores entre os homens.

Índices menores de qualidade de vida e de saúde mental foram encontrados entre os pós-graduandos que utilizam medicação, que buscaram ajuda profissional para lidar com situações relacionadas à vida acadêmica, que precisaram se afastar da pós-graduação por motivo de saúde e que apresentavam problema anterior de saúde, confirmando o grau de adoecimento desses estudantes. No entanto, a qualidade de vida na pós-graduação não foi afetada pelo fato de ter ou não problema anterior de saúde.

Assim como na pesquisa de Faro (2013b), não houve diferenças significativas nos índices de qualidade de vida geral entre as diferentes áreas do conhecimento. Os pós-graduandos de Engenharia apresentaram os menores índices de estresse e ansiedade; no entanto, essa diferença foi significativa apenas na comparação com o curso com pior índice de cada dimensão (Ciências Agrárias e Ciências Humanas, respectivamente). No que se refere à qualidade de vida na pós-graduação, os pós-graduandos de Engenharias, Ciências Humanas e Linguística, Letras e Artes apresentaram significativamente melhores índices que as demais áreas, enquanto os estudantes de Ciências Biológicas apresentaram o pior índice.

Ter experiência acadêmica como aluno especial ou estagiário de iniciação científica não foi um diferencial para a qualidade de vida e saúde mental dos pós-graduandos, sugerindo que os fatores que podem afetar a qualidade de vida e saúde mental estão mais relacionados às experiências ocorridas durante o curso de pós-graduação. A ideia de se pensar um aluno idealizado, que tenha experiência anterior em pesquisa, não o torna mais capacitado para a pós-graduação ou adaptado a lidar com as demandas do curso que afetam a qualidade de vida e saúde mental.

### **Área de prestígio**

A qualidade de vida e saúde mental não mostrou-se afetada pelo fato de estar em um curso de maior prestígio ou com maior nível de excelência, considerando a nota junto à Capes.

### **Carga de atividades**

A carga de atividades aparece como um dos fatores que interferem na qualidade de vida, qualidade de vida na pós-graduação e saúde mental dos pós-graduandos, conforme preceituado por Borsoi e Pereira (2013), que explicaram que a quantidade e diversidade de atividades estão na base do sofrimento e do adoecimento de docentes. Considerando que estudantes e docentes experienciam realidades que se aproximam, esses autores já sinalizaram a importância de reduzir a carga de trabalho e reservar tempo para o descanso e para a vida social e familiar, tanto para amenizar o sofrimento, quanto para recuperar as condições de saúde. Galdino et al. (2018) também mostrou que a dificuldade de conciliar estudos com vida pessoal e prazo para conclusão do curso se correlacionam negativamente com a qualidade de vida geral dos pós-graduandos. Méis et al. (2003) alertaram que a vivência de estresse ocupacional de forma prolongada, incluindo a sobrecarga de atividades, pode levar os pós-graduandos a desenvolverem a síndrome de *Burnout*.

### **Relações no ambiente da pós-graduação**

O acolhimento e compreensão dos professores apresentou importante correlação com a qualidade de vida, qualidade de vida na pós-graduação e saúde mental, ainda mais forte que em comparação com a cooperação entre os colegas. Está coerente com a pesquisa de Galdino et al. (2018) que verificaram maior percepção de qualidade de vida associada a melhor relacionamento com os docentes do curso.

### **Processo de orientação**

Esta pesquisa mostrou que contribuir de forma positiva e muito positiva no processo de orientação com o pós-graduando está associado a maiores níveis de qualidade de vida e de saúde mental desses estudantes. Vale observar que a postura neutra não esteve relacionada a maior qualidade de vida, estando este grupo com os mesmos níveis de qualidade de vida dos que foram impactados de forma negativa e muito negativa. Já em relação à saúde mental, a postura neutra do orientador esteve associada a escore equivalente àquele associado aos impactos positivo e muito positivo.

O bom relacionamento interpessoal com o orientador esteve relacionado positivamente com à eficácia acadêmica na pesquisa de Galdino et al. (2016). Os autores sugerem que relacionamento satisfatório com o orientador desenvolve, no pós-graduando, condutas exploratórias para melhorar suas habilidades, além de motivá-lo na produção da pesquisa, enquanto, a falta de apoio e de feedback, divergências e desacordos relacionados à pesquisa aumentam a tensão, o estresse e a ineficácia acadêmica.

A pesquisa de Faro (2013b) apresentou um entendimento mais complexo deste tema e não encontrou correlação direta entre as preocupações dos pós-graduandos em relação à ‘Supervisão e Desempenho’ e o bem-estar subjetivo, mas sim, correlação com o estresse. A variável ‘Supervisão e Desempenho’ foi preditora de estresse; este estresse, dentro do modelo explicativo, interferiu na estratégia de enfrentamento, e esta estratégia mediou a variabilidade de bem-estar subjetivo.

### **Contexto do produtivismo acadêmico**

O indicador relacionado ao produtivismo acadêmico apresentou forte correlação negativa com a qualidade de vida, qualidade de vida na pós-graduação e saúde mental dos pós-graduandos. A preocupação com esta relação foi tema dos estudos de Louzada e Silva Filho (2005a) ao relatar sobre o sofrimento mental e estresse relacionados à formação de pesquisadores; de Borsoi e Pereira (2013), quando se refere ao sofrimento e adoecimento dos docentes, principalmente, no que se refere aos casos de síndrome de *Burnout*; de Mendes e Iora (2014) quando descreve como os processos acadêmicos interferem nas relações pessoais dos estudantes; de Bianchetti e Machado (2009) quando expõe sobre as graves consequências do produtivismo para as vidas dos envolvidos na pós-graduação e para a própria ciência; e de Leite (2017) quando aponta que há consequências que vão além do adoecimento físico e que afetam

a relação com o trabalho, ressaltando, mesmo se referindo aos docentes, que as novas formas de trabalho são severas e podem levar ao consumo de ansiolíticos e até ao suicídio.

### **Recursos Financeiros, satisfação com a bolsa de estudos e renda familiar**

As três variáveis que se referem ao tema finanças apresentaram correlação significativa com qualidade de vida e saúde mental dos pós-graduandos. Melhor renda familiar e maior satisfação com a bolsa de estudos estavam associadas a maiores índices de qualidade de vida e saúde mental. Apenas a qualidade de vida relacionada ao domínio relações sociais não se correlacionou com a renda familiar. No entanto, ter recursos financeiros suficientes foi a variável que apresentou maiores níveis de correlação com a qualidade de vida e saúde mental, também de forma positiva. De acordo com Amadeu e Justi (2017), melhores condições financeiras refletem diretamente na qualidade de vida.

Ter recursos financeiros, desde nenhum até completa capacidade financeira, esteve relacionado a aumentos significativos dos índices de qualidade de vida, especialmente quanto à qualidade de vida total e ao domínio meio ambiente. Em uma escala de cinco níveis, os pós-graduandos que avaliaram não ter ou ter poucos recursos financeiros apresentaram índices de estresse, ansiedade e depressão significativamente menores do que o grupo de pós-graduandos que avaliaram ter média, muita ou completa suficiência de recursos financeiros. Novaes-Malagris et al. (2009) supõem que aqueles que se ocupam de uma atividade profissional tem maior condição financeira que possibilita melhor qualidade de vida. No entanto, esses resultados divergem da pesquisa de Faro (2013b), que não encontrou correlação significativa entre bem-estar subjetivo e a variável 'Tempo e recursos financeiros'.

Considerando o baixo índice de satisfação com a bolsa de estudos, que a maioria dos pós-graduandos não está trabalhando e que possuem renda familiar acima dos valores de bolsas praticados, sugere-se que os valores de bolsa não são suficientes para o provimento desses pós-graduandos e que eles acabam por depender de financiamento familiar (Galdino et al. (2018).

## Considerações Finais

Esta pesquisa buscou entender a percepção dos pós-graduandos sobre sua qualidade de vida e saúde em suas experiências de vida e de vida acadêmica. Os resultados mostraram baixos índices de qualidade de vida, menores índices de qualidade de vida na pós-graduação quanto a aspectos físicos e psicológicos em detrimento de melhores avaliações quanto aos aspectos pessoais e profissionais, e níveis preocupantes de ansiedade, depressão e estresse, com o quantitativo de 30% de pós-graduandos em níveis grave e muito grave. Incluindo o nível moderado, 50,2 a 50,9% da amostra apresentou níveis de estresse, ansiedade e depressão. Essas estatísticas corroboram em grande parte com os achados da literatura.

As mulheres, mestrandas e bolsistas podem ser consideradas grupo de risco para desenvolver problemas de saúde e de saúde mental e deveriam ser foco de programas de promoção da qualidade de vida, além de merecerem atenção e observação cuidadosa por parte de orientadores, professores e coordenadores dos cursos.

Verificou-se, assim como mostra a literatura, que os momentos de lazer, vida social, descanso e sono são sacrificados na tentativa de dar conta das atividades acadêmicas e, assim como a insuficiência financeira, são fatores que diminuem acentuadamente o nível de qualidade de vida. Esta pesquisa mostrou outros fatores que também apresentam forte correlação com a qualidade de vida e saúde mental dos pós-graduandos, tais como, o modo como ocorre o processo de orientação e a relação com os professores e, de forma menos acentuada, a carga de atividades e a relação estabelecida com os colegas.

Os resultados encontrados corroboram com dados da literatura que sinalizam um modelo de produção de pesquisa baseado na intensificação do trabalho, em metas com níveis de exigência crescentes, e na precarização do trabalho e da saúde dos atores acadêmicos. Entendendo esse contexto associado à presença de transtornos de saúde mental encontrados em 50% dos pós-graduandos pesquisados e em níveis altos em pelo menos 30% da amostra, é imprescindível abordar esta questão como um fenômeno coletivo e que necessita de uma abordagem também no âmbito coletivo. Mesmo considerando que particularidades e questões individuais permeiam o adoecimento deste coletivo, a compreensão voltada apenas para diagnósticos individuais alienam sobre o fenômeno em questão e sobrecarregam os estudantes, podendo agravar os problemas de saúde e saúde mental, e mantém o aluno como único fator de ajuste deste problema.

A pesquisa mostrou que o pós-graduando, mesmo que parcialmente, arca com esse enfrentamento e busca profissionais especializados, além de tratamento medicamentoso para lidar com os problemas experimentados na vida acadêmica.

Desta forma, estratégias podem ser elaboradas considerando o impacto significativo e positivo que alguns fatores apresentaram nos níveis de qualidade de vida e de saúde mental nesta pesquisa, os quais podem ser objeto de estudo de pesquisas posteriores para melhor entender como especificamente os afetam. Da mesma forma, mais pesquisas podem aprofundar o entendimento sobre outros fatores que podem influenciar os índices de qualidade de vida e saúde, tais como: ter mais de uma ocupação, ter filhos, atividade física, perspectiva de futuro profissional, níveis de dedicação e comprometimento, processo de escrita, satisfação quanto ao tema da pesquisa, vaidade e competitividade, discriminação e preconceito, solidão na vida acadêmica, ocorrência de ideação suicida, dentre outros.

Conclui-se que as estratégias de enfrentamento devem ser desenvolvidas, não apenas no âmbito individual, mas principalmente de forma a abranger o coletivo, impedindo que fiquem pulverizadas, dependendo da possibilidade de cada estudante arcar com esse tratamento. Ressalta-se a importância de se promover consciência e proporcionar espaços de reflexão acerca das vivências acadêmicas, do processo de formação e do modo de produção de pesquisa, com suas metas de produtividade, exigências de avaliação e de tempo, com a finalidade de garantir a produtividade e excelência da pesquisa, assim como, a qualidade de vida e saúde dos atores acadêmicos.

Dadas as limitações de tempo e de proposta para uma pesquisa de mestrado – de caráter dissertativo, este estudo representou um recorte do tema. Mais pesquisas podem ser feitas incluindo populações de outros locais e outros atores, como professores e coordenadores dos cursos de pós-graduação e de graduação, enriquecendo os estudos já existentes na literatura.

Considerando que a pesquisa aborda aspectos de qualidade de vida, inclusive processos de saúde e adoecimento no âmbito da pós-graduação que seguem um *continuum* de níveis de intensidade, este estudo não alcançou os estudantes que desistiram ou foram jubilados do curso, nem os estudantes que concluíram e vivenciaram todo o processo acadêmico, podendo assim ocultar algumas realidades possivelmente relacionadas aos extremos dos níveis de avaliação. Além disso, a pesquisa abrange apenas os alunos do Estado do Espírito Santo, limitando a generalização dos resultados.

## Referências

- Albuquerque, Anelise Salazar, & Tróccoli, Bartholomeu Tôrres. (2004). Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 153-164. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722004000200008>
- Altoé, S. M. L., Fragalli, A. C., & Espejo, M. M. D. S. B. (2014). A “dor do crescimento”: um estudo sobre o nível de estresse em pós-graduandos de contabilidade. *Revista Gestão Universitária na América Latina-GUAL*, 7(1), 213-233. <https://doi.org/10.5007/1983-4535.2014v7n1p213>
- Amadeu, João Rafael, & Justi, Mirella Martins (2017). Qualidade de vida de estudantes de graduação e pós-graduação em Odontologia. *Archives of Health Investigation*, 6(11):540-544. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i11.2275>
- Andrade, Eric & Vasconcelos, ACN & Nakagaki, Karen & Borges, Jerry & Pereira, Luciano & Rogatto, Gustavo. (2013). Alta prevalência de estresse em pós-graduandos de ciências veterinárias. *Medicina Veterinária (UFRPE)*. 7. 45-52. <http://journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/598>
- Apóstolo, João Luís Alves, Mendes, Aida Cruz, & Azeredo, Zaida Aguiar. (2006). Adaptação para a língua portuguesa da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(6), 863-871. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000600006>
- Apóstolo, João, Ventura, Ângela, Caetano, Carla, & Costa, Susana (2008). Depressão, ansiedade e stresse em utentes de cuidados de saúde primários. *Referência-Revista de Enfermagem*, 2(8). [https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id\\_ficheiro=246&codigo=](https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=246&codigo=)
- Bernardo, Marcia Hespanhol. (2014). Produtivismo e precariedade subjetiva na universidade pública: o desgaste mental dos docentes. *Psicologia & Sociedade*, 26(spe), 129-139. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000500014>
- Bianchetti, Lucídio, & Machado, Ana Maria Netto. (2009). Publicar & Morrer!? Análise do impacto das políticas de pesquisa e pós-graduação na constituição do tempo de trabalho dos investigadores. *Educação, Sociedade & Culturas*, 1(28), 53-69. [https://www.fpce.up.pt/ciie/revistaesc/ESC28/28\\_lucidio.pdf](https://www.fpce.up.pt/ciie/revistaesc/ESC28/28_lucidio.pdf)
- Bianchetti, Lucídio, & Valle, Ione Ribeiro. (2014). Produtivismo acadêmico e decorrências às condições de vida/trabalho de pesquisadores brasileiros e europeus. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 22(82), 89-110. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-40362014000100005>
- Bonafé, Fernanda Salloume Sampaio, Carvalho, Jéssica de Souza, & Campos, Juliana Alvares Duarte Bonini. (2016). Depressão, ansiedade e estresse e a relação com o consumo de medicamentos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 17(2), 105-119. <https://dx.doi.org/10.15309/16psd170201>
- Borsoi, Izabel Cristina Ferreira, & Pereira, Flavilio Silva. (2013). Professores do ensino público superior: produtividade, produtivismo e adoecimento. *Universitas Psychologica*, 12(4),



1213-1235. Retrieved August 26, 2019, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-92672013000400018&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672013000400018&lng=en&tlng=pt).

Carlotto, M. S. (2002). Síndrome de *Burnout* e a satisfação no trabalho: um estudo com professores universitários. In: Benevides-Pereira, A. M. T. (organizador). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. Casa do Psicólogo (São Paulo), 187-212.

Coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior - CAPES. (2019). GeoCAPES - Sistemas de Informações Georreferenciadas. <https://geocapes.capes.gov.br/geocapes>. Acesso em: 8 abr. 2019

Cheremeta, Marceli, Pedroso, Bruno, Pilatti, Luiz Alberto, & Kovaleski, João Luiz. (2011). Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. *Revista Brasileira de Qualidade de vida*, 3(1). <http://dx.doi.org/10.3895/S2175-08582011000100001>

Ciscon-Evangelista, Mariane Ranzani. (2014). Estudantes de Pós-Graduação *Stricto Sensu*: um novo e vultoso grupo social/profissional a ser conhecido. *Doutorado [Tese] – Universidade Federal do Espírito Santo*. <http://repositorio.ufes.br/jspui/handle/10/9081>

Ciscon-Evangelista, Mariane Ranzani, Souza, Mariane Lima de, & Menandro, Paulo Rogério Meira. (2015). Agradecimentos: dificuldades, conquistas e rede social de apoio de estudantes de Pós-Graduação *stricto sensu*. *Revista da SPAGESP*, 16(1), 12-27.

Ciscon-Evangelista, Mariane Ranzani, Souza, Mariane Lima de, & Menandro, Paulo Rogério Meira. (2015). Agradecimentos: dificuldades, conquistas e rede social de apoio de estudantes de Pós-Graduação *stricto sensu*. *Revista da SPAGESP*, 16(1), 12-27. Recuperado em 26 de agosto de 2019, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702015000100003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100003&lng=pt&tlng=pt).

Coimbra Junior, C. E. (2009). Efeitos colaterais do produtivismo acadêmico na pós-graduação. *Cad Saude Publica*; 25(10):2092-2093. <https://scielosp.org/pdf/csp/2009.v25n10/2092-2092/pt>

Collucci, Claudia. Medicina da USP se mobiliza após tentativas de suicídio. *Folha de São Paulo*, 12/04/2017. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2017/04/1874794-medicina-da-usp-se-mobiliza-apos-tentativas-de-suicidio.shtml>

Cruz, L. N., Polanczyk, C. A., Camey, S. A., Hoffmann, J. F., & Fleck, M. P. (2011). Quality of life in Brazil: normative values for the Whoqol-bref in a southern general population sample. *Quality of life research*, 20(7), 1123-1129. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-9845-3>

Dessen, Maria Auxiliadora, & Guedea, Miriam Teresa Domingues. (2005). A ciência do desenvolvimento humano: ajustando o foco de análise. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 15(30), 11-20. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2005000100004>

Duque, Juan Carlos, Brondani, Juliana Tabarelli, & Luna, Stélio Pacca Loureiro. (2005). Estresse e pós-graduação em Medicina Veterinária. *Revista Brasileira de Pós-Graduação*, 2(3). <http://dx.doi.org/10.21713/2358-2332.2005.v2.63>

- Esteves, Maria Madalena Soares de Souza. (2017). Produtivismo acadêmico no Brasil: uma abordagem introdutória dos parâmetros da avaliação da pós-graduação e dos seus possíveis efeitos. 143 f. Dissertação (Mestrado em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva) - *Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (Rio de Janeiro)*. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24088>
- Evans, Teresa M., Bira, Lindsay, Gastelum, Jazmin Beltran, Weiss, L. Todd, & Vanderford, Nathan L. (2018). Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nature biotechnology*, 36(3), 282. <https://doi.org/10.1038/nbt.4089>
- Faro, André. (2013a). Estresse e estressores na pós-graduação: estudo com mestrandos e doutorandos no Brasil. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(1), 51-60. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722013000100007>
- Faro, André. (2013b). Um modelo explicativo para o bem-estar subjetivo: estudo com mestrandos e doutorandos no Brasil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 654-662. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722013000400005>
- Ferreira, J. da S., Oliveira, L. D. A. de, Godinho, R. L. P., dos Santos, P. S. S. R., Hanzelmann, R. da Silva, & Passos, J. P. (2016). Alunos da pós-graduação em enfermagem e o nível de estresse. *Revista Pró-UniverSUS*, 7(3), 20-25. <http://editora.universidadedevasouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/659>
- Fleck, Marcelo Pio de Almeida. (2000). O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 33-38. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100004>
- Fleck, Marcelo Pio de Almeida, Leal, Ondina Fachel, Louzada, Sérgio, Xavier, Marta, Chachamovich, Eduardo, Vieira, Guilherme, Santos, Lyssandra dos, & Pinzon, Vanessa. (1999a). Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21(1), 19-28. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44461999000100006>
- Fleck, Marcelo P. A, Lousada, Sérgio, Xavier, Martha, Chachamovich, Eduardo, Vieira, Guilherme, Santos, Lyssandra, & Pinzon, Vanessa. (1999b). Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). *Revista de Saúde Pública*, 33(2), 198-205. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101999000200012>
- Fleck, Marcelo PA, Louzada, Sérgio, Xavier, Marta, Chachamovich, Eduardo, Vieira, Guilherme, Santos, Lyssandra, & Pinzon, Vanessa. (2000). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de Saúde Pública*, 34(2), 178-183. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>
- Freitas, Lêda Gonçalves de. (2006). Saúde e processo de adoecimento no trabalho dos professores em ambiente virtual. 235 f. *Tese (Doutorado em Psicologia)-Universidade de Brasília, Brasília*. <http://repositorio.unb.br/handle/10482/6489>
- Galdino, Maria José Quina, Martins, Júlia Trevisan, Haddad, Maria do Carmo Fernandez Lourenço, Robazzi, Maria Lucia do Carmo Cruz, & Birolim, Marcela Maria. (2016).

- Síndrome de *Burnout* entre mestrandos e doutorandos em enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 29(1), 100-106. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600014>
- Galdino, Maria José Quina, Martins, Júlia Trevisan, Ribeiro, Renata Perfeito, Scholze, Alessandro Rolim, Tsukamoto, Sirlene Aparecida Scarpin, & Haddad, Maria do Carmo Fernandez Lourenço. (2018). Qualidade de vida de estudantes de mestrado e doutorado em enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 20: v20 a41. <https://doi.org/10.5216/ree.v20.50673>
- Galeazzi, Ana Carolina Francisquette. (2017). Avaliação de ansiedade, depressão e estresse em universitários de ensino superior privado com EADS-21. Graduação (Biomedicina) – *Centro Universitário de Maringá – UniCesumar de Maringá, Paraná*. <http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/343>
- Guimarães, M. F. (2014). Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades pública e privada. 96 f. Dissertação (Mestrado) - *Universidade Metodista de São Paulo, São Paulo*. <http://tede.metodista.br/jspui/handle/tede/1348>
- Kluthcovsky, Ana Cláudia Garabeli Cavalli, & Takayanagui, Angela Maria Magosso. (2010). Qualidade de vida-aspectos conceituais. *Revista Salus*, 1(1), 13-15. [http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_artigos/12.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/12.pdf)
- Kuenzer, Acacia Zeneida, & Moraes, Maria Célia Marcondes de. (2005). Temas e tramas na pós-graduação em educação. *Educação & Sociedade*, 26(93), 1341-1362. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302005000400015>
- Levecque, Katia, Anseel, Frederik, De Beuckelaer, Alain, Van der Heyden, Johan, & Gisle, Lydia. (2017). Work organization and mental health problems in PhD students. *Research Policy*, 46(4), 868-879. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2017.02.008>
- Leite, Janete Luzia. (2017). Publicar ou perecer: a esfinge do produtivismo acadêmico. *Revista Katálysis*, 20(2), 207-215. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-02592017v20n2p207>
- Lipp, Marilda Emmanuel Novaes & Guevara, Arnaldo J. de Hoyos. (1994). Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). *Estudos de psicologia (Campinas)*, 11(3), 43-49. [https://www.researchgate.net/publication/284507885\\_Validacao\\_empirica\\_do\\_inventario\\_de\\_sintomas\\_de\\_stress](https://www.researchgate.net/publication/284507885_Validacao_empirica_do_inventario_de_sintomas_de_stress)
- Louzada, Rita de Cássia Ramos, & Silva Filho, João Ferreira da. (2005a). Formação do pesquisador e sofrimento mental: um estudo de caso. *Psicologia em Estudo*, 10(3), 451-461. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722005000300013>
- Louzada, Rita de Cássia Ramos, & Silva Filho, João Ferreira da. (2005b). Pós-graduação e trabalho: um estudo sobre projetos e expectativas de doutorandos brasileiros. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 12(2), 265-282. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702005000200003>
- Lucchetti, G., Damiano, R. F., DiLalla, L. F., Lucchetti, A. L. G., Moutinho, I. L. D., da Silva Ezequiel, O., & Dorsey, J. K. (2018). Cross-cultural differences in mental health, quality of life, empathy, and *Burnout* between US and Brazilian medical students. *Academic Psychiatry*, 42(1), 62-67. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28861884>

- Machado, A. M., Grosch, M. S., & dos Santos, V. (2017). Regulação e controle na Pós-Graduação: do produtivismo acadêmico à noção de excelência com pertinência territorial. *Conjectura: filosofia e educação*, 22(1), 52-68. [http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/view/4442/pdf\\_1](http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/view/4442/pdf_1)
- Maslach, Christina, Schaufeli, Wilmar B., & Leiter, Michael P. (2001). Job Burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Martins, Marcos Francisco (2017). Editorial - Ciência e educação em risco de sobrevivência no Brasil. *Crítica Educativa*, 3(1), 1-4. <http://dx.doi.org/10.22476/revcted.v3i1.226>
- Meis, L. de, Velloso, A., Lannes, D., Carmo, M.S., & Meis, C de. (2003). The growing competition in Brazilian science: rites of passage, stress and Burnout. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 36(9), 1135-1141. <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-879X2003000900001>
- Mendes, Valdelaine da Rosa & Iora, Jacob Alfredo. (2014). The production requirements for students in postgraduate studies. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 36(1), 171-187. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-32892014000100012>
- Mendes-Rodrigues, Clesnan, Ranal, Marli A., & Carvalho, Deise V. (2019). Postgraduate Students: An Alert about Quality of Life. *World Journal of Education*, 9(1), 135-144. <https://doi.org/10.5430/wje.v9n1p135>
- Moraes, Fernando Tadeu. Suicídio de doutorando da USP levanta questões sobre saúde mental na pós. *Folha de São Paulo*, 27/10/2017. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/ciencia/2017/10/1930625-suicidio-de-doutorando-da-usp-levanta-questoes-sobre-saude-mental-na-pos.shtml>
- Nogueira-Martins, L.A., Fagnani Neto, R., Macedo, P.C.M., Cítero, V.A., & Mari, J.J.. (2004). The mental health of graduate students at the Federal University of São Paulo: a preliminary report. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 37(10), 1519-1524. <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-879X2004001000011>
- Novaes-Malagris, Lucia Emmanoel, Rocco Suassuna, Ana Teresa, Bezerra, Débora Ventura, Hirata, Heitor Pontes, Fontes Monteiro, José Luiz, Silva, Leila Rodrigues da, Morais Lopes, Marília da Conceição, & Santos, Tama Souza. (2009). Níveis de estresse e características sociobiográficas de alunos de pós-graduação. *Psicologia em Revista*, 15(2), 184-203. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2009v15n2p184>
- Oliveira, A. D. S. D., Pereira, M. de Souza, & de Lima, L. M. (2017). Trabalho, produtivismo e adoecimento dos docentes nas universidades públicas brasileiras. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 609-619. <http://www.scielo.br/pdf/pee/v21n3/2175-3539-pee-21-03-609.pdf>
- Paulino, C. A., Prezotto, A. O., Frias, A. C., Bataglia, P. R., & Aprile, M. R. (2010). Sintomas de estresse e tontura em estudantes da pós-graduação. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, 2( 1), 15-26. <http://dx.doi.org/10.17921/2176-9524.2010v2n1p%25p>
- Pedroso, Bruno, Pilatti, Luiz Alberto, Gutierrez, Gustavo Luis, & Picinin, Claudia Tania (2010). Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft

- Excel. *Revista brasileira de qualidade de vida*, 2(1). <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/687>
- Pereira, Érico Felden, Teixeira, Clarissa Stefani, & Santos, Anderlei dos. (2012). Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 26(2), 241-250. <https://dx.doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>
- Radons, D. L., Cunha, L. da Veiga, & Lucca, C. (2017). O estresse no contexto acadêmico: um estudo com alunos da pós-graduação. *Revista UNIFAMMA*, 16(2). <http://revista.famma.br/unifamma/index.php/RevUNIFAMMA/article/view/350>
- Reis Junior, Dalcio Roberto dos. (2008). Qualidade de Vida no Trabalho: Construção e validação do questionário QWLQ-78. Dissertação (Mestrado) – *Universidade Tecnológica Federal do Paraná*. <http://www.pg.utfpr.edu.br/ppgep/dissertacoes/arquivos/101/Dissertacao.pdf>
- Reis Junior, Dalcio Roberto dos, Pilatti, Luiz Alberto, & Pedroso, Bruno. (2011). Qualidade de vida no trabalho: construção e validação do questionário QWLQ-78. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, 3(2). <http://dx.doi.org/10.3895/S2175-08582011000200001>
- Rezende, M. S. D. (2016). Stress e desempenho acadêmico na pós-graduação *stricto sensu* em Ciências Contábeis no Brasil. 145 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) - *Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia*. <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/18079>
- Rocha Júnior, Ismael. Revisando a “Bússola do Escrever”: práticas docentes e produtivismo acadêmico no Brasil (2006-2015). 2018. 208 f. Tese (Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Currículo) - *Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo*. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/21043>
- Santos, André Faro, & Alves Júnior, Antônio. (2007). Estresse e estratégias de enfrentamento em mestrandos de ciências da saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(1), 104-113. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722007000100014>
- Santos, Cássio Miranda dos. (2003). Tradições e contradições da pós-graduação no Brasil. *Educação & Sociedade*, 24(83), 627-641. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302003000200016>
- Silva, A. H., & Vieira, K. M. (2015). Síndrome de *Burnout* em estudantes de pós-graduação: análise da influência da autoestima e relação orientador-orientando. *Revista Pretexto*, 16(1), 52-68. [http://www.fumec.br/revistas/pretexto/article/view/2113/pdf\\_42](http://www.fumec.br/revistas/pretexto/article/view/2113/pdf_42)
- Silva, Junior V. P. da; Gonçalves-Silva, Luiza L.; Moreira, Wagner W. (2014). Produtivismo na pós-graduação. Nada é tão ruim, que não possa piorar. É chegada a vez dos orientandos! *Movimento (Porto Alegre)*, out./dez, v. 20, n. 4, p. 1423-1445. <https://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/viewFile/46187/32486>
- Siviero, Ivana Maria Passini Sodré. (2003). Saúde mental e qualidade de vida de infartados. Tese (Doutorado) - *Universidade de São Paulo*. <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-21102004-094627/publico/doutorado.pdf>

- Skevington, S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. 2. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Quality of life Research*, 13(2), 299-310. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15085902>
- Souza, J. A. de, Fadel, C. B., & Ferracioli, M. U. (2016). Estresse no cotidiano acadêmico: um estudo com pós-graduandos em Odontologia. *Revista da ABENO*, 16(1), 50-60. <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/207/201>
- Teixeira, Nara Gadelha Teixeira. (2016). Qualidade de vida dos alunos do programa de pós-graduação em odontologia: uma análise através do WHOQOL-bref. Dissertação (Mestrado) – *Universidade Federal do Ceará*. [http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/16281/1/2016\\_dis\\_cngteixeira.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/16281/1/2016_dis_cngteixeira.pdf)
- Vignola, Rose Claudia Batistelli, & Tucci, Adriana Marcassa (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of affective disorders*, 155, 104-109. <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/37373>
- WHO (World Health Organization) (1946). Constitution of the World Health Organization. *Basic Funding Documents*. <http://www.who.int/about/mission/en/>
- Whoqol Group. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science & medicine*, 41(10), 1403-1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- Whoqol Group. (1996). WHOQOL-bref: introduction, administration, scoring and generic version of assessment. *Geneva: World Health Organization*. [https://www.who.int/mental\\_health/media/en/76.pdf](https://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf)
- Wood-Dauphinee, Sharon. (1999). Assessing quality of life in clinical research: from where have we come and where are we going?. *Journal of clinical epidemiology*, 52(4), 355-363. [https://doi.org/10.1016/S0895-4356\(98\)00179-6](https://doi.org/10.1016/S0895-4356(98)00179-6)
- Wood Junior, Thomaz. Origens do produtivismo acadêmico e o caminho do impacto social do conhecimento. *Ensino Superior Unicamp*, v. 16, p. 1, 2016. <https://www.revistaensino.superior.gr.unicamp.br/artigos>
- Zanella, Andréa Vieira. (2004). Atividade criadora, produção de conhecimentos e formação de pesquisadores: algumas reflexões. *Psicologia & Sociedade*, 16(1), 135-145. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822004000100011>

## Apêndice

### Qualidade de Vida (WHOQOL – abreviado) Programa de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde – Genebra

#### Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando **nas últimas duas semanas**, uma questão poderia ser:

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo:

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

**Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.**

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
2	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
3	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
4	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
5	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
6	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5

7	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5
---	--	---	---	---	---	---

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
8	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
9	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
10	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
11	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
12	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
13	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
14	Quão satisfeito (a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
15	Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
16	Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito (a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito (a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito (a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito (a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5



21	Quão satisfeito (a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito (a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito (a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Frequente mente	Muito frequente mente	Sempre
24	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
25	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
26	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

### **Questionário de avaliação da qualidade de vida na pós-graduação (QWLQ-bref adaptado para a pós-graduação)**

Este questionário tem como objetivo avaliar a qualidade de vida na pós-graduação sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional.

Por favor, responda todas as questões. Caso não tenha certeza sobre qual resposta dar, sugiro escolher entre as alternativas a que lhe parece ser a mais adequada, sendo normalmente esta a primeira escolha.

Por favor, tenha em mente **as duas últimas semanas** para responder as questões. Exemplo:

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	Quanto você se preocupa com dores ou desconfortos durante a pós-graduação?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde a sua realidade, lembrando, pensando apenas nas últimas duas semanas.

**Por favor, leia com atenção as questões e escolha o número que lhe parecer a melhor resposta.**

1	Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas na pós-graduação?	Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
		1	2	3	4	5
2	Como você avalia a igualdade de tratamento entre os colegas?	Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
		1	2	3	4	5
3	Como você avalia a qualidade da sua relação com seus professores e alunos bolsistas de graduação?	Muito baixa	Baixa	Média	Alta	Muito alta
		1	2	3	4	5
4	Em que medida você avalia sua motivação para produzir?	Muito baixa	Baixa	Média	Alta	Muito alta
		1	2	3	4	5
5	Como você avalia sua liberdade de expressão no curso de pós-graduação?	Muito baixa	Baixa	Média	Alta	Muito alta
		1	2	3	4	5
6	Em que medida você avalia o orgulho de ser estudante de pós-graduação?	Muito baixo	Baixo	Média	Alto	Muito alto
		1	2	3	4	5
7	Em que medida você possui orgulho da instituição na qual estuda?	Muito pouco	Pouco	Médio	Muito	Completamente
		1	2	3	4	5
8	Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões em seus projetos?	Muito pouco	Pouco	Médio	Muito	Completamente
		1	2	3	4	5
9	Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no desenvolvimento da pesquisa?	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
		1	2	3	4	5
10	Você se sente satisfeito com a variedade das atividades que realiza na pós-graduação?	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
		1	2	3	4	5
11	Você se sente satisfeito com as orientações e suporte dados pela instituição?	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
		1	2	3	4	5
12	Você se sente realizado com a pós-graduação que está cursando?	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
		1	2	3	4	5
13	Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e professores?	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
		1	2	3	4	5

14	Como você avalia o espírito de camaradagem na pós-graduação?	Muito ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito bom
		1	2	3	4	5
15	Em que medida sua família avalia a pós-graduação?	Muito ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito bom
		1	2	3	4	5
16	Em que medida algum problema com o sono prejudica seu desempenho na pós-graduação?	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
		1	2	3	4	5
17	Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
		1	2	3	4	5
18	Em que medida você se sente confortável no ambiente da pós-graduação?	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
		1	2	3	4	5
19	O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida na pós-graduação?	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Extremamente
		1	2	3	4	5

### Questionário sobre vida acadêmica

#### 1. Qual foi sua principal motivação para cursar a pós-graduação (Mestrado/ Doutorado)?

- Busca de diferenciação no mercado e/ou ampliar empregabilidade
- Busca de aprimoramento antes de entrar no mercado de trabalho
- Seguir carreira acadêmica como professor ou pesquisador
- Como forma de ocupação e ter retorno remunerado através da bolsa de estudos
- Reconhecimento social ao ampliar a duração da formação acadêmica
- Interesse e motivação pessoal por estudar ou voltar a estudar

#### 2. Como você avalia a carga de atividades da pós-graduação?

- Muito leve     Leve     Adequada     Pesada     Extenuante

#### 3. O quanto a rejeição de artigos para publicação constitui uma preocupação para você?

- Nada     Pouco     Médio     Bastante     Completamente

#### 4. O quanto a reprovação em disciplinas constitui uma preocupação para você?

- Nada     Pouco     Médio     Bastante     Completamente

#### 5. Como você avalia os prazos para o desenvolvimento de seu projeto e sua pesquisa?

- Muito pouco     Pouco     Razoável     Quase na medida certa     Na medida certa

#### 6. Você percebe que possui tempo necessário para reflexão, discussão e aprofundamento de seu projeto e sua pesquisa?

- Muito pouco     Pouco     Razoável     Quase na medida certa     Na medida certa

**7. Você percebe que consegue equilibrar sua vida pessoal e as atividades da pós-graduação?**

Nunca     Pouco     Razoável     Muito     Sempre

**8. Como você avalia o acolhimento ou nível de compreensão dos professores nas situações em que o aluno apresenta problemas?**

Muito pouco     Pouco     Razoável     Quase na medida certa     Na medida certa

**9. Como você avalia o tempo de dedicação do orientador à orientação de sua pesquisa?**

Muito pouco     Pouco     Razoável     Quase na medida certa     Na medida certa

**10. Você percebe que suas necessidades de repouso são atendidas?**

Muito pouco     Pouco     Razoável     Quase na medida certa     Na medida certa

**11. Você consegue se desligar das questões da pós-graduação em seus momentos de descanso e/ou em situação de adoecimento?**

Nunca     Raramente     Médio     Frequentemente     Sempre

**12. Você se sente valorizado / reconhecido pelo seu orientador?**

Nunca     Raramente     Médio     Frequentemente     Sempre

**13. De que forma você avalia que seu orientador impacta seu bem-estar mental e emocional?**

Muito negativa     Negativa     Sem interferência     Positiva     Muito positiva

**14. Em quem você encontra suporte nos momentos de dificuldade durante a pós-graduação? (pode marcar mais de uma alternativa)**

Orientador     Colegas de pós-graduação  
 Professores     Amigos não relacionados à pós-graduação  
 Coordenadores     Família e/ou companheiro (a)

**15. Caso seja bolsista, você considera o valor de remuneração da bolsa de estudos suficiente para suas necessidades?**

Nada     Pouco     Médio     Bastante     Completamente

**16. Como você avalia as condutas de cooperação entre os colegas incluindo você?**

Inexistentes     Poucas     Razoáveis     Ótimas     Excelentes

**17. Você pretende seguir a carreira acadêmica (como professor e/ou pesquisador)?**

Sim     Não

## **DASS 21 versão traduzida e validada para o português**

### **Instruções**

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado 0,1,2 ou 3 que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

- 0 Não se aplicou de maneira alguma  
 1 Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo  
 2 Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo  
 3 Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

1	Achei difícil me acalmar	0	1	2	3
2	Senti minha boca seca	0	1	2	3
3	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)	0	1	2	3
5	Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0	1	2	3
6	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	0	1	2	3
7	Senti tremores (ex. nas mãos)	0	1	2	3
8	Senti que estava sempre nervoso	0	1	2	3
9	Preocupei-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)	0	1	2	3
10	Senti que não tinha nada a desejar	0	1	2	3
11	Senti-me agitado	0	1	2	3
12	Achei difícil relaxar	0	1	2	3
13	Senti-me depressivo (a) e sem ânimo	0	1	2	3
14	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	0	1	2	3
15	Senti que ia entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não consegui me entusiasmar com nada	0	1	2	3
17	Senti que não tinha valor como pessoa	0	1	2	3
18	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	0	1	2	3
19	Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)	0	1	2	3
20	Senti medo sem motivo	0	1	2	3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

22. Faz/ fez uso de medicação considerando as últimas duas semanas?  Não  Sim

Se sim, para qual tratamento ou finalidade?

<input type="checkbox"/> para dormir ou distúrbios do sono
<input type="checkbox"/> para melhorar tensão / dores musculares
<input type="checkbox"/> para aumentar concentração / disposição
<input type="checkbox"/> ansiedade e/ou depressão
<input type="checkbox"/> problemas gastrointestinais
<input type="checkbox"/> hipertensão ou problemas cardíacos
<input type="checkbox"/> outros: _____

23. Faz / fez uso de álcool?  Não  Sim

Se sim, com que frequência?

<input type="checkbox"/> Nos fins de semana	<input type="checkbox"/> 3 a 5 vezes na semana
<input type="checkbox"/> 1 a 2 vezes na semana	<input type="checkbox"/> Todo dia

24. Faz / fez uso de drogas?  Não  Sim

Se sim, qual?

cocaína ou anfetamina ou crack

maconha

ecstasy ou haxixe ou LSD

Outra: \_\_\_\_\_

25. Você precisou se afastar das atividades da pós-graduação por motivo de saúde (por dias ou por semanas) mesmo SEM oficializar atestado médico?  Sim  Não

26. Você precisou buscar **ajuda profissional** para ajudar a lidar com problemas relacionados à vida acadêmica? (Considerar a busca por médicos e/ou psicólogos)  Sim  Não

27. Antes de entrar na pós-graduação, você apresentava algum problema de saúde? Se sim, qual? \_\_\_\_\_  Sim  Não

### Questionário sociodemográfico

Sua idade: \_\_\_\_\_

Sexo:  Feminino  Masculino

Gênero:  Feminino  Masculino  Outro: \_\_\_\_\_

Estado Civil:  Solteiro  Casado/União Estável  Separado/Divorciado  Viúvo

Qual seu curso de formação (graduação)? \_\_\_\_\_

Está cursando?  Mestrado  Doutorado

Qual a área (curso) do seu Mestrado / Doutorado? \_\_\_\_\_

Em que tipo de instituição cursa o Mestrado ou Doutorado:

Pública  Privada

É bolsista?  Não  Sim

Em que semestre do curso você se encontra? \_\_\_\_\_

Antes de iniciar a pós-graduação, foi aluno especial ou participou de projeto de iniciação científica?:  Não  Sim

Atualmente você reside na mesma cidade em que morava antes de iniciar a pós-graduação?  Não  Sim

Apresenta atividade remunerada que NÃO seja esta pós-graduação?  Não  Sim

Se sim, que tipo de atividade remunerada você apresenta:

Pública  Privada  Negócio próprio  ONG

Apresenta dedicação exclusiva?  Não  Sim

Em média, quanto tempo gasta no deslocamento diário para a pós-graduação e/ou trabalho?

Menos de 30 min  Entre 30 min a 1h  Entre 1 h e 2 h  Mais de 2 h

Possui filho(s):  Não  Sim (Se sim, responda as questões abaixo)

Você reside com (além dos filhos se tiver):

Sozinho  Namorado/ companheiro  República/ amigos  Pais/ outros familiares

**Quanto você contribui com os cuidados e educação do(s) filho(s)?**

- Único responsável
- Principal responsável
- Divido igualmente as responsabilidades
- Contribuo com pequena parte
- Não contribuo com os cuidados e educação dos filhos

**Quanto você contribui com os afazeres domésticos e cuidados com a casa?**

- Único responsável
- Principal responsável
- Divido igualmente as responsabilidades
- Contribuo com pequena parte
- No momento não contribuo com afazeres domésticos

**Qual sua responsabilidade financeira na sua casa?**

- Único responsável
- Principal responsável
- Divido igualmente as responsabilidades financeiras
- Contribuo com pequena parte
- No momento não contribuo financeiramente

**Qual a renda mensal da sua família?**

- Menos de um salário mínimo (menos que R\$ 954 reais)
- De 1 a 2 salários mínimos (de R\$ 954 até R\$ 1.908 reais)
- De 2 a 4 salários mínimos (de R\$ 1.908 até R\$ 3.816 reais)
- De 4 a 10 salários mínimos (de R\$ 3.816 até R\$ 9.540 reais)
- De 10 a 20 salários mínimos (de R\$ 9.540 até R\$ 19.080 reais)
- Acima de 20 salários mínimos (acima de R\$ 19.080 reais)

**Questionário sobre vida acadêmica – livre resposta**

**Para melhorar a qualidade de vida do pós-graduando é preciso? (em ordem de importância)**

1 – \_\_\_\_\_ 2 - \_\_\_\_\_ 3 - \_\_\_\_\_

**O que poderia ser feito, nos Cursos de Pós-graduação, para que os estudantes tenham melhor qualidade de vida?**

\_\_\_\_\_

**Use o espaço a seguir para fazer comentários e/ou acrescentar informações não contempladas nesta pesquisa.**

\_\_\_\_\_

**Caso tenha interesse em ser contactado para futura entrevista, deixe seu e-mail aqui (ou nos informe através do e-mail da pesquisadora)**

\_\_\_\_\_



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participação em Pesquisa**

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “Qualidade de Vida na Pós-graduação *Stricto Sensu* e o Impacto do Produtivismo” sob a responsabilidade de Simone de Almeida Audibert, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia e orientada pelo Professor Doutor Sávio Silveira de Queiroz.

**Justificativa, objetivos e procedimentos de pesquisa**

Esta pesquisa tem como objetivo investigar sobre a percepção sobre qualidade de vida de estudantes de pós-graduação *stricto sensu* da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV) e o quanto sua qualidade de vida pode estar impactada pelo produtivismo acadêmico, que é a concepção de produção científica em massa presente na cultura da instituição. Este estudo se justifica pelos significativos índices de adoecimento dos pós-graduandos e importância da pesquisa e produção científica para o desenvolvimento do país.

O procedimento do qual você participará será realizado através de formulário disponibilizado por e-mail, terá duração aproximada de 20 minutos e consiste na aplicação de cinco questionários que apresentam questões sobre sua qualidade de vida e vida acadêmica. Sua tarefa será assinalar a resposta que mais expresse sua percepção sobre o assunto.

**Benefícios e possíveis riscos associados à pesquisa**

Esta pesquisa apresenta risco mínimo para os participantes, uma vez que o desconforto ou perigo que podem ser experienciados durante sua participação não são maiores do que aquilo que você pode experimentar em quaisquer outras situações cotidianas. Poderá ocorrer possível desconforto experimentado ao relatar questões de sua vida particular, caso em que você tem total liberdade para interromper a pesquisa. Você não pagará nada para participar da pesquisa e, se houver despesas decorrentes da participação, haverá ressarcimento. No entanto, terá a possibilidade de refletir sobre sua qualidade de vida, e sua participação poderá trazer benefícios sociais, considerando as possibilidades de aplicação dos resultados desse estudo.

É garantido ao participante indenização diante de eventuais danos comprovadamente decorrentes da pesquisa, além de acompanhamento e assistência integral, imediata e de forma gratuita.



### **Garantia de plena liberdade do participante da pesquisa**

A participação na pesquisa é voluntária e você pode deixar de colaborar em qualquer momento da execução do procedimento, sem que haja penalidades ou prejuízos decorrentes da recusa. Ao final do questionário, você terá a opção de aceitar participar da pesquisa e, assim, enviar suas respostas.

### **Garantia de manutenção do sigilo e privacidade**

Todas as informações coletadas nesse estudo são estritamente confidenciais, ou seja, será mantido sigilo absoluto das informações colhidas e, em momento algum, será divulgado o seu nome ou invadida a sua privacidade. Os dados obtidos serão utilizados exclusivamente com fins acadêmicos voltados para o tema da pesquisa e o método de análise.

Caso tenha interesse, é seu direito receber uma devolutiva sobre os resultados obtidos. Contate-nos para obter estas informações. Outra condição que lhe é assegurado é o acesso ao registro deste termo de consentimento sempre que solicitado.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá contatar a pesquisadora Simone de Almeida Audibert no telefone (27) 98816-8079, na Universidade Federal do Espírito Santo - Programa de Pós-graduação em Psicologia - Centro de Ciências Humanas e Naturais - Edifício Professor Lídio de Souza - Av. Fernando Ferrari, nº 514, Goiabeiras – Vitória / ES - CEP 29.075-910, ou por e-mail: simone.mestradoufes@gmail.com.

Perante a necessidade de realizar denúncia, reportar qualquer intercorrência, injúria ou dano relacionado com o estudo o participante poderá entrar em contato com o Comitê de Ética e Pesquisa pelo telefone (27) 3145-9820, pelo e-mail cep.goiabeiras@gmail.com, pessoalmente ou pelo correio, na Universidade Federal do Espírito Santo - Prédio Administrativo do CCHN – sala 7 - Av. Fernando Ferrari, 514, Goiabeiras, Vitória - ES, CEP 29.075-910. O Comitê de Ética e Pesquisa foi criado para defender os interesses dos participantes em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos.

Declaro que fui informado e esclarecido sobre o teor do presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, como também, os meus direitos, e que, voluntariamente, aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinada pela pesquisadora e que fui informado que, ao final do questionário, terei a opção de aceitar a pesquisa e enviar minhas respostas.

Vitória, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Participante

---

Pesquisadora responsável



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Vitória, xx de xxxx de 2018

**Termo de autorização para realização de pesquisa**

Excelentíssimo Senhor xxx

Eu, Simone de Almeida Audibert, matriculada no curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES sob a orientação do Professor Doutor Sávio Silveira de Queiroz, venho solicitar a V. Sa. a autorização para coleta de dados, nessa instituição, com a finalidade de realizar a pesquisa intitulada “Qualidade de vida na pós-graduação *stricto sensu* e o impacto do produtivismo”, cujo objetivo consiste em investigar a percepção sobre qualidade de vida dos estudantes de pós-graduação *stricto sensu* da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV) e o quanto sua qualidade de vida pode estar influenciada pelo produtivismo acadêmico.

A coleta de dados está prevista para ocorrer mediante a utilização de questionário online a ser enviado por correio eletrônico aos estudantes de pós-graduação de mestrados acadêmicos e doutorados.

A pesquisadora acima qualificada se compromete a:

- 1- Realizar a coleta de dados conforme Projeto de Pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos;
- 2- Obedecer às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos;
- 3- Assegurar a privacidade das pessoas participantes desta pesquisa de modo a garantir que as informações coletadas não serão utilizadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 510/2016, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.
- 4- Utilizar os dados obtidos somente para fins acadêmico-científicos, bem como, disponibilizar os resultados obtidos para esta instituição.

Para a realização desta pesquisa serão necessários:

1- Autorização desta xxx a ser encaminhada ao setor competente desta instituição para envio de informativo sobre a pesquisa e link do questionário online através dos correios eletrônicos dos estudantes matriculados nos cursos de pós-graduação.

2- Disponibilização de dados referentes ao quantitativo de alunos matriculados nos cursos de Mestrado acadêmico e Doutorado (total geral e por curso).

Agradecemos antecipadamente e esperamos contar com a sua colaboração.

Atenciosamente,

---

Simone de Almeida Audibert

Eu, Sávio Silveira de Queiroz, responsabilizo-me como orientador pelo trabalho em pesquisa da aluna Simone de Almeida Audibert.

---

Professor Doutor Sávio Silveira de Queiroz

---

Professora Doutora Luziane Zacché Avellar

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Universidade Federal do Espírito Santo

Av. Fernando Ferrari, 514, 29075-910 - Vitória - ES, Brasil

Tel: (27) 4009-2501 / 27 3145-4571

## MODELO

Papel timbrado com nome, endereço completo, telefone e *e-mail* de contato da Instituição

### Carta de anuência institucional

Aceito que a pesquisadora Simone de Almeida Audibert, mestranda pertencente ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, desenvolva sua pesquisa intitulada “**Qualidade de vida na pós-graduação *stricto sensu* e o impacto do produtivismo**”, sob a orientação do professor Doutor Sávio Silveira de Queiroz vinculado ao Centro de Ciências Humanas e Naturais – CCHN – Ufes.

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão utilizados nessa pesquisa, concordo em fornecer todos os subsídios para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o que segue:

- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução CNS nº 510/2016;
- 2) A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Que não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação nessa pesquisa;
- 4) No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

O referido projeto será realizado no \_\_\_\_\_ e poderá ocorrer somente a partir da aprovação do \_\_\_\_\_.

Local e data

---

Assinatura do responsável pela instituição

Dados profissionais

Contato