



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

CAROLINA ALMEIDA DE OLIVEIRA

**ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE, USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS
E A SATISFAÇÃO DE DISCENTES DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU***

**MACAPÁ
2019**

CAROLINA ALMEIDA DE OLIVEIRA

**ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE, USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS
E A SATISFAÇÃO DE DISCENTES DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU***

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, na área de concentração Saúde Pública e Epidemiologia, como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientador(a): Marina Nolli Bittencourt.

**MACAPÁ
2019**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central da Universidade Federal do Amapá
Elaborada por Cristina Fernandes – CRB-2/1569

Oliveira, Carolina Almeida de.

Ansiedade, depressão e estresse, uso de álcool e outras drogas e a satisfação de discentes de pós-graduação stricto sensu. / Carolina Almeida de Oliveira ; orientadora, Marina Nolli Bittencourt. – Macapá, 2019.

113 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Amapá, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.

1. Ansiedade. 2. Depressão. 3. Estresse. 4. Abuso de substâncias psicoativas. I. Bittencourt, Marina Nolli, orientadora. II. Fundação Universidade Federal do Amapá. III. Título.

344.044 O48a
CDD. 22 ed.

CAROLINA ALMEIDA DE OLIVEIRA

**ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE, USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS
E A SATISFAÇÃO DE DISCENTES DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU***

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, na área de concentração Saúde Pública e Epidemiologia, como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientador(a): Marina Nolli Bittencourt.

DATA DE APROVAÇÃO: ____/____/____

Examinador (a): Prof(a) Dr(a): Ana Rita Pinheiro Barcessat
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

Examinador (a): Prof(a) Dr(a): Maria Izabel Tentes Cortês
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

Examinador (a): Prof. Dr: José Luís da Cunha Pena
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

Orientador (a): Prof(a) Dr(a): Marina Nolli Bittencourt
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

**MACAPÁ
2019**

AGRADECIMENTOS

Minha eterna gratidão primeiramente a Deus por me permitir concluir mais esta fase, cercando toda minha trajetória com sua misericórdia, provisão e cuidado, sem Ele nada disso seria possível.

Um agradecimento especial a minha orientadora Marina Nolli Bittencourt, por ter me estendido a mão no momento que mais precisei nessa trajetória e entrado na batalha comigo, e também por dedicar parte do seu tempo a mim e compartilhar seus conhecimentos e experiências para a construção desse trabalho.

Meu coração se enche de gratidão a minha mãe Ana Lúcia, meu pai Arnaldo e meu irmão, pelo apoio e cuidado. Vocês foram e são um dos principais combustíveis para avançar em direção a essa conquista, muito obrigado por me apoiarem incondicionalmente e sonharem comigo os sonhos que Deus depositou em mim.

Ao meu esposo Yuri que esteve comigo desde o início sendo meu apoio, meu parceiro e meu ombro amigo não me deixando desistir.

A todos os meus colegas de pós-graduação que dedicaram um pouco do seu tempo para contribuir com essa pesquisa e expressaram suas angústias mais íntimas

Aos demais amigos, colegas e professores que no decorrer desses dois anos marcaram minha vida com suas generosidades, palavras de força, ânimo e encorajamento, meu muito obrigado!

Que Deus possa retribuí-los em dupla medida todo o bem que me fizeram e por me auxiliar a subir os degraus rumo a esse sonho.

Dedico esse trabalho a todos os alunos que não suportaram o sofrimento que vivenciam em sua vida acadêmica e por esse motivo, hoje, só existem na memória de seus queridos. A todos os alunos que passam ou já passaram pela angústia na pós-graduação. Esse trabalho os tornaram protagonistas de suas histórias e deram voz a seus tormentos.

Que na carreira acadêmica sejamos apoiadores e motivadores uns dos outros. A pós-graduação não é para se destrutiva, e sim ser enriquecedora e prazerosa sem sofrimento e nem dor.

RESUMO

A pós-graduação é o significado de muitas mudanças na vida do indivíduo, o qual precisa se adaptar a novas exigências nunca antes vivenciadas, o que se torna um desafio que afeta a sua relação com o meio acadêmico, as suas relações familiares e o bem-estar físico e psíquico. Com isso o objetivo deste estudo foi identificar níveis de ansiedade, depressão e estresse, nível de satisfação, dificuldades percebidas e o perfil de uso de álcool e outras drogas de discentes de cursos dos pós-graduação da Universidade Federal do Amapá. Método: Foi realizada a pesquisa do tipo descritiva de caráter quantitativo com corte transversal. O estudo foi realizado na Universidade Federal do Amapá nos 11 cursos de pós-graduação, com uma amostra de 139 discentes. Para coleta de dados, foi utilizado questionário socioeconômico e acadêmico juntamente com os instrumentos Escala de Ansiedade Depressão e Estresse-21, para avaliar sintomas de ansiedade, depressão e estresse, e o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* para avaliar os riscos de uso de substâncias psicoativas. A análise dos dados quantitativos foi feita através de estatística descritiva e inferencial com o programa *Statistical Package for the Social Sciences*, e os dados qualitativos foram analisados através da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Resultados: A população se mostrou em sua maioria na faixa etária de 20 a 30 anos, sexo feminino, de etnia parda, com renda familiar acima de 5 salários mínimos, do Estado do Amapá, e como fonte de renda o trabalho como servidor público. Entre os subgrupos da EADS-21 o que apresentou maior média de pontuação foi o estresse que está classificado como grau leve, em seguida os sintomas de depressão classificada como moderada, em terceiro estão os sintomas de ansiedade. Em relação ao perfil de uso de substâncias psicoativas, a substância com a maior média no ASSIST foram as bebidas alcoólicas, seguida do tabaco. Os discentes tiveram um espaço para justificar os motivos pelos quais estavam satisfeitos ou insatisfeitos com o programa, o que originou os seis discursos, dentre os quais quatro mostraram opiniões negativas e dois com opiniões positivas. Os motivos que mais levaram os alunos a pensar em desistir do curso são inerentes ao projeto, atividades extracurriculares, relação com o orientador e pressão com prazos. Considerações Finais: As instituições de ensino precisam fomentar políticas assistências e de aconselhamento psicológico que incluam os alunos de pós-graduação, uma vez que essa falha é percebida dentro das instituições, além de trabalhar grupos de suporte para o compartilhamento de experiências que propiciem a aproximação dos alunos e docentes.

Palavras-chave: Ansiedade. Depressão. Estresse. Abuso de Substâncias Psicoativas.

ABSTRACT

Postgraduate education is the meaning of many changes in the individual's life, which needs to adapt to new requirements that have never before been experienced, which becomes a challenge that affects their relationship with the academic environment, their family relationships and the well physical and psychic. The objective of this study was to identify levels of anxiety, depression and stress, level of satisfaction, perceived difficulties and the profile of alcohol and other drugs used by graduate students of the Federal University of Amapá. Method: The research was carried out in the descriptive type of quantitative character with transversal section. The study was carried out at the Federal University of Amapá in 11 postgraduate courses, with a sample of 139 students. For data collection, a socioeconomic and academic questionnaire was used along with the instruments Anxiety Depression and Stress-21 Scale to evaluate symptoms of anxiety, depression and stress, and the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test to evaluate the risks of use of psychoactive substances. The quantitative data analysis was done through descriptive and inferential statistics with the Statistical Package for the Social Sciences program, and the qualitative data were analyzed through the technique of Collective Subject Discourse. Results: The majority of the population was aged between 20 and 30 years old, female, of brown ethnicity, with a family income above 5 minimum wages, in the state of Amapá, and as a source of income as a public servant. Among the subgroups of EADS-21 the one that presented the highest mean score was the stress that is classified as mild degree, then the symptoms of depression classified as moderate, third are the anxiety symptoms. Regarding the profile of use of psychoactive substances, the substance with the highest average in ASSIST were alcoholic beverages, followed by tobacco. The students had a space to justify the reasons for which they were satisfied or dissatisfied with the program, which originated the six speeches, among which four showed negative opinions and two with positive opinions. The reasons that led students to think about dropping out of the course are inherent to the project, extracurricular activities, relationship with the counselor and pressure with deadlines. Final Considerations: Educational institutions need to foster assistive and counseling policies that include postgraduate students, since this failure is perceived within the institutions, as well as working support groups to share experiences that lead to the approximation of students and teachers.

Keywords: Anxiety. Depression. Stress. Substance-Related Disorders.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Principais preditores relatados para o bem-estar de discentes	28
Figura 2 -	Número de usuários de Substâncias Psicoativas no mundo em 2016	30
Gráfico 1-	Evolução dos cursos de pós-graduação na região Norte	38
Gráfico 2 -	Distribuição dos conceitos de avaliação da CAPES na Amazônia Legal	39
Quadro 1 -	Divisão das dimensões da EADS-21 e os itens no questionário	45
Quadro 2 -	Classificação de pontuação do ASSIST	46
Quadro 3 -	Categorização dos Discursos da questão aberta 1	62
Gráfico 3 -	Frequências das falas nas ideias centrais A, B, C, D e F	68
Quadro 4 -	Categorização dos Discursos da questão aberta 2	68
Gráfico 4 -	Frequências das falas nas ideias centrais G, H, I, J, K e L	72

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Quantitativo de Discentes ativos nos programas de Pós-Graduação-UNIFAP	42
Tabela 2 -	Quantitativo de Discentes que responderam ao questionário	43
Tabela 3 -	Categorização das dimensões da EADS-21	46
Tabela 4 -	Distribuição das Características Socioeconômico dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP, 2018 (N = 139)	50
Tabela 5 -	Distribuição das Características Acadêmicas dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP, 2018 (N = 139)	52
Tabela 6 -	Satisfação e Problemas dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP, 2018 (N = 139)	54
Tabela 7 -	Distribuição dos escores do EADS-21 pelos Alunos de Pós-Graduação entrevistados, Macapá /AP, 2018, (N=1390)	54
Tabela 8 -	Distribuição dos Alunos de Pós-Graduação entrevistados de acordo com a classificação do Questionário EADS-21. Macapá/AP., 2018 (N=139)	55
Tabela 9 -	Distribuição das Médias entre os Programas de Pós-Graduação, Macapá /AP, 2018, (N=139)	56
Tabela 10 -	Distribuição dos escores do ASSIST pelos Alunos de Pós-Graduação entrevistados, Macapá /AP, 2018, (N=139)	57
Tabela 11 -	Distribuição dos Alunos de Pós-Graduação entrevistados de acordo com a classificação do Questionário ASSIST. Macapá/AP, 2018, (N=139)	57
Tabela 12 -	Análise inferencial por meio da Regressão Logística das Características Socioeconômicas e Acadêmicas e Classificação do questionário EADS-21 dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP,2018. (N= 139)	59
Tabela 13 -	Correlação entre os escores do ASSIST e do questionário EADS-21 dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP,2018. (N= 139)	60
Tabela 14 -	Comparação entre os escores dos questionários EADS-21 e os cursos de pós-graduação dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP,2018. (N= 139)	61
Tabela 15 -	Comparação entre os escores dos questionários ASSIST e os cursos de pós-graduação dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP,2018. (N= 139)	61

LISTA DE SIGLAS

AC	Ancoragem
ASSIST	<i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>
BIONORTE	Programa de Biodiversidade e Biotecnologia da Amazônia Legal
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível Superior
DASS	<i>Depression, Anxiety and Stress Scale</i>
DPG	Departamento de Pós-Graduação
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EADS	Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse
ECH	Expressões Chaves
GABA	Ácido gama-aminobutírico
GEOCAPES	Georreferenciamento CAPES
HIV	Vírus da Imunodeficiência Adquirida
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC	Ideias Centrais
IES	Instituições de Ensino Superior
ISRS	Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina
IMAO	Inibidores da Monoaminoxidase
LSD	Dietilamina do Ácido Lisérgico
MDR	Mestrado em Desenvolvimento Regional
PG	Pós-graduando
PPGBIO	Programa de Biodiversidade Tropical
PPGCA	Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais
PPGCF	Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas
PPGCS	Programa de Pós-Graduação Em Ciências Da Saúde
PPGED	Programa de Pós-Graduação Mestrado em Educação
PPGEF	Programa de Pós-Graduação em Estudos de Fronteiras
PROFHISTORIA	Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional de Ensino de História

PROFMAT	Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional de Matemática
PUBMED	National Library of Medicine
SNC	Sistema Nervoso Central
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TEPT	Transtorno do Estresse Pós-Traumático
THC	Tetraidrocanabinol
TOC	Transtorno Obsessivo Compulsivo
UEA	Universidade do Estado do Amazonas
UEPA	Universidade Estadual do Pará
UFMT	Universidade Federal do Mato Grosso
UFOPA	Universidade Federal do Oeste do Pará
UFRA	Universidade Federal Rural da Amazônia
UFRR	Universidade Federal de Roraima
UFT	Universidade Federal do Tocantins
UNAMA	Universidade da Amazônia
UNIC	Universidade de Cuiabá
UNIFAP	Universidade Federal do Amapá
UNIR	Universidade Federal de Rondônia
UNL	Universidade Nova de Lisboa
UNODC	United Nations Office On Drugs Crime

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 OBJETIVOS	19
2.1 OBJETIVO GERAL	19
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3 EMBASAMENTO TEÓRICO	20
3.1 CONTEXTUALIZANDO A ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE	20
3.1.1 Ansiedade	20
3.1.2 Depressão	21
3.1.3 Estresse	23
3.2 ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE NA PÓS-GRADUAÇÃO	25
3.2.1 Índices de Ansiedade, Depressão e Estresse entre Discentes ee Pós-Graduação	25
3.2.2 Fatores relacionados a ansiedade, depressão e estresse nos programas de pós-graduação	26
3.2.3 Medidas de Proteção para alívio de Transtornos Mentais em discentes de Pós-graduação	27
3.3 USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E O CONTEXTO ACADÊMICO	29
3.4 CONTEXTUALIZANDO A PÓS-GRADUAÇÃO NO BRASIL.....	34
3.4.1 A Inserção da Pós-Graduação no Brasil	34
3.4.2 Caracterização das Pós-Graduações no Brasil	36
3.4.3 A Pós-Graduação na Amazônia Legal e Amapá	37
4 MATERIAIS E MÉTODOS	41
4.1 TIPO DE ESTUDO	41
4.2 ÁREA DE ESTUDO.....	41
4.3 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	42
4.3.1 Critérios de inclusão	42
4.3.2 Critérios de Exclusão	42
4.4 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	42
4.5 PERÍODO DO ESTUDO.....	44
4.6 COLETA DE DADOS	44
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	44

4.8 ANÁLISE DOS DADOS.....	48
4.8.1 Análise Quantitativa	48
4.8.2 Análise Qualitativa	48
4.9 ASPECTOS ÉTICOS.....	49
4.10 ANALISE DE RISCOS.....	49
4.10.1 Riscos.....	49
4.10.2 Benefícios	49
5 RESULTADOS.....	50
5.1 ANÁLISE QUANTITATIVA	50
5.1.1 Caracterização Socioeconômica e Acadêmica.....	50
5.1.2 Nível de Satisfação e Dificuldades nos Programa de Pós-graduação.....	53
5.1.3 Sintomas de Ansiedade, Depressão e Estresse	54
5.1.4 Perfil de Uso de Substâncias Psicoativas.....	56
5.1.5 Associação das Características Socioeconômicas e Acadêmicas com os Sintomas de Ansiedade, Depressão e Estresse	57
5.1.6 Correlações entre scores ASSIST e EADS-21	60
5.1.7 Comparação entre os Programas de Pós-graduação e scores EADS-21 e ASSIST	61
5.2 ANÁLISE QUALITATIVA.....	62
5.2.1 Discurso do Sujeito Coletivo da Questão norteadora: Descreva as razões para a resposta da questão “Quais motivos para o Nível de Satisfação?”	62
5.2.2 Discurso do Sujeito Coletivo da Questão norteadora: Você já pensou em desistir do curso? Se sim, porque?	68
6 DISCUSSÃO	74
6.1 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E ACADÊMICAS DOS DISCENTES DE PÓS-GRADUAÇÃO	74
6.2 ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE NA PÓS-GRADUAÇÃO	76
6.3 USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA PÓS-GRADUAÇÃO	79
6.4 SATISFAÇÃO E DIFICULDADES PERCEBIDAS PELOS DISCENTES NA PÓS- GRADUAÇÃO	81
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	85
REFERÊNCIAS	88

ANEXO A – ESCALA DE ANSIEDADE DEPRESSÃO E ESTRESSE (EADS-21)	
.....	101
ANEXO B – ASSIST-OMS.....	102
ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO.....	104
ANEXO C - CERTIFICADO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	105
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	106
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOCIOECONOMICO E ACADÊMICO	108
APÊNDICE C – ARTIGO 1 SUBMETIDO.....	109
APÊNDICE D – ARTIGO 2 SUBMETIDO.....	110
APÊNDICE E – ARTIGO 3 SUBMETIDO.....	111
APÊNDICE F – ARTIGO 4 SUBMETIDO	112

1 INTRODUÇÃO

A pós-graduação é o significado de muitas mudanças na vida do indivíduo, o qual precisa se adaptar a novas exigências nunca antes vivenciadas, o que se torna um desafio que afeta a sua relação com o meio acadêmico, as suas relações familiares e o bem-estar físico e psíquico.

Um estudo afirma que a inserção do indivíduo na universidade gera mudanças no seu contexto de vida, a maioria dessas, consideradas como desafios que precisam ser superados, entre elas estão o marco de adaptação a novos conhecimentos, autonomia do discente, responsabilidade no processo de ensino aprendizagem, dificuldades financeiras e incertezas com relação a entrada no mercado de trabalho (BONIFÁCIO *et al.*, 2011).

Quando o indivíduo não possui uma habilidade de lidar com essas mudanças elas podem se tornar uma importante fonte de sofrimento psíquico, entre as quais podem se destacar a ansiedade, depressão e o estresse que estão mais em evidência atualmente.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) conceitua os transtornos de ansiedade como medo em demasia, em associação com perturbações no comportamento e antecipação de uma ameaça futura. Envolve também tensão muscular, vigilância e comportamentos cautelosos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

O transtorno depressivo se caracteriza com sintomas distintos por pelo menos duas semanas de duração, porém na maioria das vezes duram um pouco mais de tempo, envolvendo alterações de afeto, cognição, funções neurovegetativas e remissões interepisódicas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

O estresse já é definido como respostas do organismo perante situações que levam a exigência de esforços para se adaptar a situações mais extremas, o que altera a capacidade de resposta do indivíduo, afeta o estado físico e comportamental, além da afetividade e relacionamentos pessoais (PAULINO *et al.*, 2015).

Estabelecendo uma relação desses conceitos com a realidade da carreira acadêmica, cerca de um terço dos estudantes de pós-graduação têm o risco de evoluir para um transtorno mental, entre os mais comuns está a depressão, e essa projeção vem crescendo juntamente com os estudos sobre a predominância de problemas mentais na academia (PAIN, 2017).

O alto índice de estresse pode causar descontentamento e desencorajamento no discente, levando a intenção de não terminar a sua formação, por isso é importante investigar a relação estudo e sofrimento dentro das pós-graduações que é sustentada pela falsa crença de que só se alcança o sucesso no conhecimento em um caminho de sacrifícios (FARO, 2013).

Além desses sintomas, há a preocupação no que tange o uso de álcool e drogas entre esses estudantes, uma vez que, a universidade parece ser um ambiente que propicia essa prática e os estudos que fazem essa avaliação na pós-graduação são escassos. Alguns estudos apontam que 81,2% dos residentes de medicina faziam uso de substâncias, sendo 22% em uso nocivo para o álcool, também há o alto uso de substâncias por estudantes de mestrado e doutorado, entre elas estão o álcool, maconha e outras drogas ilegais (MELO *et al.*, 2016; ZVAUYA *et al.*, 2017).

O interesse em se estudar a ansiedade, depressão, estresse e perfil de uso de álcool e outras drogas no contexto da pós-graduação surgiu durante a vivência no curso, quando se observaram as pressões intrínsecas e extrínsecas que os alunos sofrem nesta etapa da vida acadêmica, que de certa forma, influencia a saúde física e mental. A pós-graduação atende um público que se estende desde recém-formados, a profissionais que estão atuantes há anos no mercado de trabalho e estão em busca de ascensão na profissão, tendo uma diversidade de gêneros, idades, renda e profissões.

No processo de passagem pela pós-graduação, os discentes são excessivamente cobrados para produzirem cientificamente e participarem de atividades acadêmicas, o que pode desencadear um quadro de sobrecarga física e mental que, conseqüentemente, acabam por diminuir a produtividade acadêmica e afeta aspectos da vida pessoal do indivíduo.

Porém, apesar do sofrimento vivenciado na pós-graduação, esse grupo é pouco investigado quanto a sua saúde mental; dessa forma, estudos que, como esse, tem como objetivo identificar os níveis de ansiedade, depressão e estresse e o perfil de uso de drogas e álcool em discentes de cursos de pós-graduação, podem contribuir não só para a produção de evidências nessa área, como servirá como pano de fundo para a discussão de novas políticas estudantis de promoção da saúde mental direcionadas a esses estudantes.

Com isso, o estudo auxiliará as instituições e os profissionais a voltarem a atenção para os ensejos e necessidades dos alunos de pós-graduação, refletindo

sobre novas formas de formação que afetem de forma positiva a formação e produtividade do aluno, sendo benéfico nos contextos pessoal, acadêmico, profissional, na produtividade e qualidade de ensino dentro das Instituições de Ensino Superior (IES).

Neste contexto foram levantados os seguintes questionamentos: Qual o nível de ansiedade, depressão, estresse dos discente dos cursos de pós-graduação? Qual o perfil de uso de álcool e outras drogas dos discente dos cursos de pós-graduação? Qual a associação da presença de sintomas de ansiedade, depressão e estresse com as características socioeconômicas e acadêmicas? Há relação entre os sintomas de ansiedade, depressão e estresse e uso de substâncias psicoativas? Quais são os motivos de satisfação ou insatisfação dos discentes com relação ao seu programa de Pós-Graduação? Que situações levam o discente em levantar a hipótese de desistir do curso?

Para responder aos questionamentos levantados anteriormente hipotetizou-se da seguinte forma: Os discentes não apresentam níveis significativos de ansiedade, depressão e estresse, perfil para uso abusivo de álcool e drogas conquanto quaisquer associações com fatores socioeconômicos ou acadêmicos; Ou em outra possibilidade os discentes dos cursos de pós-graduação apresentam níveis significativos de ansiedade, depressão e estresse, perfil de risco significativo para o uso de álcool e drogas e dificuldades durante o curso de pós-graduação. Além disso existe relação entre os sintomas de ansiedade, depressão e estresse e algumas variáveis socioeconômicas e acadêmicas; Também ocorre relação entre o uso de determinadas substâncias psicoativas e os sintomas de ansiedade, depressão e estresse.

Portanto, estudos cada vez mais aprofundados sobre a real situação dos estudantes de pós-graduação se fazem necessários, e por este motivo esse estudo local foi proposto para se estudar a saúde mental dos estudantes de pós-graduação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar os níveis de ansiedade, depressão e estresse, o perfil de uso de álcool e outras drogas e a relação com o nível de satisfação, dificuldades percebidas de discentes de cursos dos Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traçar o perfil socioeconômico dos discentes de cursos de pós-graduação.
- Delinear o perfil acadêmico dos discentes de cursos de pós-graduação.
- Definir fatores socioeconômicos e acadêmicos associados à ocorrência de ansiedade, depressão e estresse em discentes de cursos de pós-graduação.
- Verificar a associação do perfil de uso de álcool e outras drogas com sintomas de ansiedade, depressão e estresse em discentes da pós-graduação.
- Analisar os fatores geradores de satisfação ou insatisfação dos discentes de pós-graduação.
- Verificar situações de dificuldade do discente dentro do programa de pós-graduação que podem levar a desistência do curso.

3 EMBASAMENTO TEÓRICO

3.1 CONTEXTUALIZANDO A ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE

3.1.1 Ansiedade

A ansiedade se mostra como um espectro de experiências que são normais à condição humana, mas também principal resultado do estresse; apresenta-se de forma aguda ou crônica, com características de estado emocional desconfortável, e com diversas alterações neurovegetativas e comportamentais (LANTYER *et al.*, 2016). Ela se sobrepõe ao medo, mas também se diferencia, enquanto o medo é relacionado a momentos de elevada excitabilidade autonômica, que são importantes para luta ou fuga, e sensação de perigo iminente, a ansiedade está mais relacionada a tensão muscular com períodos de vigilância para perigo iminente e comportamento de esquiva (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A ansiedade tem aspectos que são saudáveis, porém podem ser prejudiciais dependendo do grau e duração que podem alcançar e a resposta do indivíduo. A ansiedade apresenta quatro níveis que dependem desses fatores, são eles: ansiedade leve, que se caracteriza como a sensação de que alguma situação exige uma atenção especial, nesta fase a estimulação sensorial fica aumentada para auxiliar a pessoa a manter a sua atenção e ter capacidade de resolver problemas; a ansiedade moderada ocorre quando se torna um sentimento perturbador de que algo está errado, a pessoa fica agitada, porém ainda processa informações, mas com dificuldades de se concentrar; e a ansiedade severa ou pânico, na qual as habilidades primitivas de sobrevivência se sobressaltam e o indivíduo apresenta resposta defensiva, além disso, as habilidades cognitivas ficam diminuídas, os sinais vitais se alteram e ele apresenta dificuldades de pensar e raciocinar (VIDEBECK, 2012).

Já os transtornos de ansiedade são diferentes do medo e da ansiedade (que são adaptativos) por terem características persistentes e com sintomas excessivos. Os transtornos de ansiedade causam muitas morbidades e diferem entre si no objeto, situações desencadeadoras e pensamentos ou crenças associadas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Os transtornos de ansiedade incluem transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno de pânico, fobias, transtorno de ansiedade social, transtorno

obsessivo-compulsivo (TOC) e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). A proporção de pessoas que tem algum transtorno de ansiedade no mundo é de 3,6% da população, ou seja, 256 milhões de pessoas, no continente americano são 57.222 milhões, representando 21% do total. Sendo mais comum em mulheres (4,6%) do que em homens (2,6%) (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Quando se faz um diagnóstico adequado de um transtorno de ansiedade levando em consideração a gravidade e as comorbidades presentes, isto pode melhorar o prognóstico para o paciente e promover informações sobre curso, possibilidades de tratamento e prevalência na população (SOUZA *et al.*, 2013).

O tratamento medicamentoso para a ansiedade e seus transtornos incluem principalmente os fármacos ansiolíticos, que são os psicofármacos mais prescritos na atualidade e contém uma grande variedade de medicações e classes. Entre essas classes, os benzodiazepínicos são considerados os mais eficazes no alívio da ansiedade como o diazepam, lorazepam e alprazolam; a buspirona não se encaixa nessa classificação, porém também é bastante utilizada nos transtornos de ansiedade (VIDEBECK, 2012).

Os benzodiazepínicos permeiam a ação do Ácido gama-aminobutírico (GABA) que tem ação inibitória no sistema nervoso central (SNC), os canais receptores do GABA permitem seletivamente a entrada do ânion cloreto nas células neuronais hiperpolazirando-as e assim as inibindo. Os benzodiazepínicos produzem efeitos por ligação em um sítio específico no receptor GABA (VIDEBECK, 2012).

O tratamento da ansiedade inclui tanto o tratamento psicofarmacológico como a psicoterapia, as duas opções devem ser ofertadas ao cliente e apresentam resultados eficazes, para decisão sobre o melhor tratamento, deve se considerar a gravidade, a duração, efeitos colaterais e a disponibilidade de serviços. A terapia cognitivo-comportamental é entre as psicoterapias aquela com maior nível de recomendação (STRÖHLE; GENSICHEN; DOMSCHKE, 2018).

3.1.2 Depressão

A palavra depressão começou a ser utilizada em dicionários médicos no ano de 1860, limitando o uso da palavra melancolia. A depressão é um dos transtornos mentais mais comuns, com presença em todas as culturas, atingindo grande parte da população mundial, independentemente de sexo, idade ou etnia, sendo umas das

principais doenças causadoras de incapacidades de cunho pessoal, laboral e social (BRANDTNER; BARDAGI, 2009),

Globalmente, a proporção da depressão é de 4,4% da população mundial, o que significa, 322 milhões de pessoas. No continente americano essa parcela é de 15%, representando 48.160 milhões de pessoas. A depressão atinge mais as mulheres (5,1%) do que os homens (3,6%) (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Ela está entre as doenças que causam maior carga global nas diversas fases de vida, quando se combina anos de vida perdidos por causas como mortalidade ou morbidades, ou seja, anos de vida saudáveis perdidos (VOS *et al.*, 2016).

Desta forma, as consequências da depressão em relação a saúde perdida são enormes, e hoje é classificada como maior contribuinte para morbidades no mundo, representando 7,5% dos anos vividos com incapacidade, além de ser também a maior causa de mortes por suicídio que tem números expressivos de 800 mil casos por ano (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

O transtorno depressivo se caracteriza pela apresentação de sintomas distintos por pelo menos duas semanas, porém na maioria das vezes duram mais tempo, envolvendo alterações de afeto, cognição, funções neurovegetativas e associados a remissões interepisódicas. É importante diferenciar da tristeza e luto normais em situações extremas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Há diferenças entre tristeza e depressão de forma concisa. A primeira se caracteriza como um estado passageiro, geralmente ocasional que surge de algum evento negativo na vida do indivíduo, já a depressão tem sintomas persistentes e que necessitam de tratamento, porém o seu surgimento não depende de um motivo específico (CAMARGO, 2008).

A depressão pode interferir de maneira significativa na vida diária, nas relações sociais e no bem-estar geral do adolescente ou jovem adulto. É importante realçar que estas situações não acontecem só aos outros, quase todas as pessoas, sejam jovens ou não, já experimentaram sentimentos temporários de tristeza em algum momento das suas vidas (CLAUDINO; CORDEIRO, 2016).

Os pesquisadores que investigam a depressão acreditam que a noradrenalina e a serotonina se encontram diminuídas nesse transtorno. Na depressão uma quantidade reduzida desses neurotransmissores é liberada pelos neurônios pré-sinápticos e eles ficam pouco tempo em disponibilidade na fenda sináptica e ainda são recapturados muito rapidamente, não oferecendo condições necessárias para que

os neurônios pós-sinápticos captem os neurotransmissores, ou até mesmo esses últimos podem estar com o número reduzido de receptores e menos sensibilizados (VIDEBECK, 2012).

Segundo a American Psychiatric Association (2014) as chances de risco ao suicídio ocorrem durante os episódios depressivos maiores. Os fatores de maior risco são as tentativas ou ameaças de suicídio, porém vale ressaltar que a maioria dos suicídios concretizados não é precedida por tentativas sem sucesso. Pessoas do sexo masculino, solteiros, que moram sozinhos, e que apresentam sentimentos de desesperança são o perfil da maioria dentre os que se suicidam.

Antigamente não se associava a depressão e ansiedade aos jovens, porém atualmente elas fazem parte dos problemas vivenciados em várias faixas etárias, a depressão pode influenciar de maneira significativa nas atividades de vida diária, relações sociais e bem-estar geral do indivíduo (CLAUDINO; CORDEIRO, 2016).

Para o tratamento da depressão são utilizados os fármacos antidepressivos que incluem os tricíclicos, inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS), inibidores da monoaminoxidase (IMAO) e os atípicos o objetivo dessas medicações é aumentar a disponibilidade de neurotransmissores como a serotonina e noradrenalina na fenda sináptica melhorando a eficácia de sua atuação e educando os receptores pós-sinápticos mais sensíveis aos neurotransmissores (VIDEBECK, 2012).

3.1.3 Estresse

Lantyer *et al.* (2016) conceituam estresse como um grupo de reações fisiológicas e de comportamento que ocorrem na presença de estímulos que ultrapassam a homeostasia do organismo.

Cannon (1915) formulou o conceito de “*fight or flight response*” ou “reação de luta ou fuga”, que remete às reações autonômicas que ocorrem em resposta às situações de perigo. Ele também criou o conceito de homeostase e o estresse, que seriam entendimentos dos mecanismos corporais de regulação e ajustamento frente às adversidades.

O estresse foi conceituado pela primeira vez como a resposta do corpo às demandas favoráveis ou não, que não são específicas, e podem ser causadas ou serem resultantes dessas demandas. Essas reações compõem um grupo nomeado como Síndrome da Adaptação Geral, que tem três fases: a fase de alerta, em que o

equilíbrio interno é quebrado, e o organismo ativa o sistema nervoso autonômico que envia neurotransmissores aos órgãos e vão mediar resposta de adaptação; a fase de resistência, em que as respostas fisiológicas ativadas na fase anterior continuam, e o organismo atinge o nível máximo de desempenho, chegando a condições propícias para enfrentar o estressor; e a fase de exaustão, em que as respostas fisiológicas continuam em funcionamento, porém deixam de ser adaptativas e se tornam exaustivas (SELYE, 1946).

Em algumas situações o estresse intenso pode interferir nos processos cognitivos, quando o indivíduo se sente impossibilitado de processar informações necessárias para compreender relações de causa-efeito e escolher a forma mais adequada na tomada de decisão, sendo assim, apresenta-se incapacitado para resolução de problemas os quais tenha que confrontar. Quando o indivíduo não ajusta os mecanismos de adaptação que são eficazes ele pode manifestar comportamentos depressivos (CLAUDINO; CORDEIRO, 2016).

As reações causadas pelo estresse são definidas por características muito individuais, que variam conforme idade, sexo, controle sobre o estressor, temperamento e suportes sociais, isso faz com que algumas pessoas sejam mais resilientes que outras em diversas situações que geram (BENZONI, 2018).

Com isso, o estresse é definido como um fenômeno de repercussão psicossocial e biológica, avaliada como capaz de modificar o estado de bem-estar, causando mal-estar, sofrimento e desconforto transitório ou persistente (SANTOS, 2010).

O estilo de vida e cotidiano das sociedades atuais é marcado por uma dinâmica de funções e atividades, relações interpessoais competitivas que podem resultar em emoções negativas pelo corpo. O excesso dessas situações leva o organismo ao estresse com consequências patológicas que alteram a fisiologia (RODRIGUES; SANTOS; TOURINHO, 2016).

Após uma contextualização global da ansiedade, depressão e estresse esses transtornos mentais foram relacionados com o contexto da Pós-Graduação e os fatores relacionados para sua ocorrência em discentes. Para isso foi feita uma revisão integrativa da literatura atual sobre a temática que está disposta no próximo tópico.

3.2 ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE NA PÓS-GRADUAÇÃO

3.2.1 Índices de Ansiedade, Depressão e Estresse entre Discentes em Pós-Graduação

Os discentes de programas pós-graduação são continuamente expostos a estressores, que se fazem presente durante a sua formação, entre os quais podem ser citados a sobrecarga de atividades curriculares, níveis altos de atuação e exigências, a falta de tempo e dificuldade de otimização desse tempo entre os estudos e a vida particular (SOUZA; FADEL; FERRACIOLI, 2016).

Em estudo sobre estresse acadêmico, 50,9% dos discentes relataram nível moderado de estresse. Com relação aos aspectos do programa de pós-graduação, a aprovação em exames finais, para 73,7%, foi considerada como muito estressante ou geradora de estresse severo, para 91,1% a carga horária do curso foi percebida como moderada ou severamente estressante. Em outra pesquisa também com pós-graduandos o estresse estava presente em 59,1% dos discentes ingressantes e 41,2% nos concluintes, este fato pode ser explicado pelo processo adaptativo que os discentes iniciantes vivenciam e elevam os índices de estresse (BROWN; ANDERSON-JOHNSON; MCPHERSON, 2016; SOUZA; FADEL; FERRACIOLI, 2016).

Falando sobre outros sintomas, em um estudo sobre a depressão e risco de suicídio em docentes e residentes, 59% preencheram critérios para risco moderado, 37% para risco alto, 4% já tinham tentado suicídio no passado, e menos de 25% faziam algum tipo de acompanhamento profissional para o sofrimento psíquico (HASKINS *et al.*, 2016).

Ainda sobre ansiedade e depressão, um estudo com residentes mostrou que 75% apresentavam sintomas de ansiedade leve, 20% ansiedade moderada e 5% sintomas de ansiedade grave, 30% tiveram scores sugestivos para transtornos de ansiedade social, os sintomas de ansiedade também foram associados a sintomas depressivos e fobia social. Entre os que tiveram pontuações para sintomas depressivos foi associado um pior relacionamento com pacientes e preceptores, e os que tiveram pontuações para sintomas de ansiedade tinham menos atenção, e piores relações com preceptores, já que a depressão e ansiedade podem afetar o humor e as relações sociais; além desses sintomas, identificou-se a associação com o uso de

álcool e drogas, presente em 81,2% dos residentes, sendo 22% em uso nocivo para o álcool. Outro estudo também apontou o alto uso de substâncias por estudantes de pós-graduação, entre elas estão o álcool, maconha e outras drogas ilegais (MELO *et al.*, 2016; ZVAUYA *et al.*, 2017).

Estudantes de pós-graduação em medicina tiveram escores significativamente altos para depressão, ansiedade e estresse, esses níveis altos colocam em risco o bem-estar e perspectivas para o futuro dos discentes. Neste mesmo estudo buscou-se comparar esses sintomas entre discentes mais jovens e mais velhos, esperando que a maturidade e experiência seriam um fator protetor e que esses últimos pudessem lidar melhor com a pós-graduação, porém foi indicado que a ansiedade e o estresse são significativamente maiores nos discentes mais velhos (CASEY *et al.*, 2015).

3.2.2 Fatores relacionados a ansiedade, depressão e estresse nos programas de pós-graduação

Sobre os potenciais estressores dentro dos programas de pós-graduação, os que foram considerados como menos estressante, foram: as metodologias de ensino, tempo para participar de cursos ou palestras, sentimento de negligência com as responsabilidades do trabalho, comparecimento as aulas, e a relação com os docentes. Entre os mais estressantes, estavam: a preparação para exames, as perspectivas de exames finais, carga horária do curso, o nível de mestrado, exigências para escrever de acordo com o nível esperado, e o custeamento das despesas do curso (BROWN; ANDERSON-JOHNSON; MCPHERSON, 2016).

Entre as fontes de aflição reportadas pelos discentes também estavam: o aprendizado de um grande volume de material em tempo limitado, incertezas sobre o que deve ser estudado, tarefas e avaliações, preocupações com apresentações, realização de procedimentos e interação com outros profissionais mais experientes. O excesso de trabalho e responsabilidades, medo de cometer erros e perfeccionismo também foram relatados (CASEY *et al.*, 2015; MELO *et al.*, 2016).

De forma mais específica, os discentes de doutorado colocaram que a tese era uma das principais fontes de estresse, por estar relacionada à seleção de uma boa ideia ou tópico a ser escrito, falta de recursos - apoio financeiro da universidade, otimização do tempo, e dificuldades para escrever. A dificuldade estava na definição

de um problema de pesquisa relevante, novidade e originalidade da pesquisa, escolha dos métodos a serem utilizados e análise dos resultados (BAZRAFKAN *et al.*, 2016).

Entre as fontes de sofrimento psíquico ligados diretamente a pós-graduação também, haviam: a distribuição da carga-horária, insatisfação com os métodos de avaliação dos docentes, pressão causada pelas bolsas de estudo, exiguidade de prazos para a atividade, exigências fora da sua concentração acadêmica, e incerteza sobre a contribuição do curso em sua carreira profissional (SOUZA; FADEL; FERRACIOLI, 2016).

A relação com o orientador também influenciou no desenvolvimento desses sintomas, era recorrente entre os discentes a orientação ineficaz ou não responsiva, que geram falta de feedback e interações negativas entre orientador e discente. Um discente que não tem o suporte adequado dentro da pós-graduação tende a se sentir aflito (BAZRAFKAN *et al.*, 2016).

Uma pesquisa que buscou estressores, que levavam os discentes a desistência em cursos de pós-graduação, indicou que expectativas *versus* realidade na relação entre docentes/orientador e discente podem desencadear a intenção de abandonar o curso por parte dos discentes, e se torna também uma das principais causas de estresse (VOLKERT; CANDELA; BERNACKI, 2018).

Os fatores pessoais e familiares também podem estar envolvidos no desenvolvimento do sofrimento psíquico, pois discentes de pós-graduação possuem, muitas vezes, casamento e filhos para gerenciar, trabalho como fonte de renda durante o estudo, além disso para outros a preocupação com o desemprego após a formação, a incapacidade para atuar no campo de formação, também se apresentaram como geradores de sofrimento (BAZRAFKAN *et al.*, 2016).

Com relação aos sintomas físicos, os discentes afirmam que, durante os momentos de estresse, apresentam episódios de dores de cabeça, dores de estômago, problemas digestivos, insônia, fadiga, e ataques de pânico (BAZRAFKAN *et al.*, 2016).

3.2.3 Medidas de Proteção para alívio de Transtornos Mentais em discentes de Pós-graduação

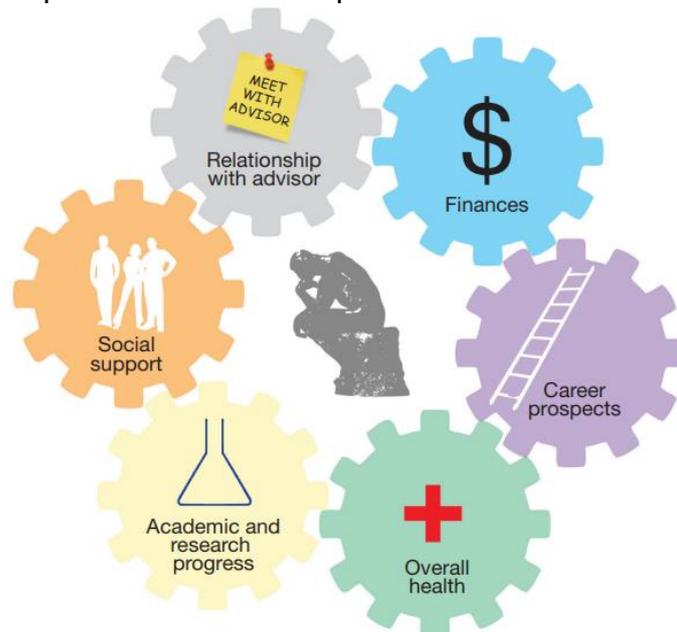
Para aliviar sintomas de ansiedade, depressão e estresse, os discentes usavam como estratégia a conversa e escuta com alguém de confiança, relação

íntima com um amigo, colega ou familiar, a atividade física, meditação, ouvir músicas, ou assistir a filmes (BAZRAFKAN *et al.*, 2016). O apoio familiar se mostrou-se como uma fundamental ferramenta na persistência do discente em continuar seu curso, quando não há este apoio de relações familiares as dificuldades aumentam (VOLKERT; CANDELA; BERNACKI, 2018).

A implantação de um sistema de suporte social e familiar para o discente dentro do programa mostrou-se também importante na construção de relacionamentos e apoio para o discente, já que eles são significativamente impactados pelo apoio da família e amigos durante o processo (VOLKERT; CANDELA; BERNACKI, 2018).

Entre as medidas que podem ser adotadas para diminuir os índices de sofrimento psíquico também estavam a psicoeducação para enfrentamento eficaz, workshops e treinamentos liderados por especialistas, ressignificação positiva e a terapia cognitivo-comportamental. Podem ser desenvolvidas também abordagens mais aprofundadas durante a aprendizagem e os docentes podem ajudar os discentes com os estressores e fornecer estratégias emocionais positivas para ensiná-los a lidar com esses fatores, uma vez que, ignorar esses fatores não fara jus a um melhor aprendizado para os discentes (ZVAUYA *et al.*, 2017; SANDOVER; JONAS-DWYER; TIMOTHY, 2015). Na figura 1 Tsai e Muindi fazem um panorama dos fatores de promoção de bem-estar aos discentes na pós-graduação

Figura 1 - Principais preditores relatados para o bem-estar de discentes



Fonte: Tsai e Muindi (2016)

Os programas de pós-graduação precisam preparar os docentes para atender expectativas e necessidades dos discentes, isso inclui a necessidade dos docentes se tornarem mentores e modelos para os discentes, pois a maior responsabilidade que torna essa relação bem-sucedida parte do docente. Para não sobrecarregar o corpo docente, que já tem muitas responsabilidades, uma alternativa seria elencar um membro do corpo docente para fornecer um suporte prático aos discentes à medida que evoluem dentro do programa (VOLKERT; CANDELA; BERNACKI, 2018).

3.3 USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E O CONTEXTO ACADÊMICO

As drogas são definidas como substâncias consumidas por diversas vias de administração, que causam alteração do humor, do nível de percepção ou o funcionamento do sistema nervoso central (ZEITOUNE, 2012). E são classificadas como lícitas e ilícitas; dentre as lícitas têm-se: álcool, tabaco, ansiolíticos, anfetaminas e solventes, e das ilícitas: os derivados da cocaína e a maconha (MONTEIRO; ARAÚJO; SOUZA, 2012).

As drogas psicotrópicas ou psicoativas também são classificadas em três grupos, de acordo com a atividade que exercem no cérebro: primeiramente as depressoras (álcool, tranquilizantes, ansiolíticos, opiáceos e inalantes); estimulantes (nicotina, cafeína, anfetaminas e cocaína); e perturbadoras (tetrahydrocannabinol – THC ou maconha, cogumelos, lírio ou trombeta, mescalina, dietilamina do ácido lisérgico (LSD), ecstasy e anticolinérgicos) (BRASIL, 2008).

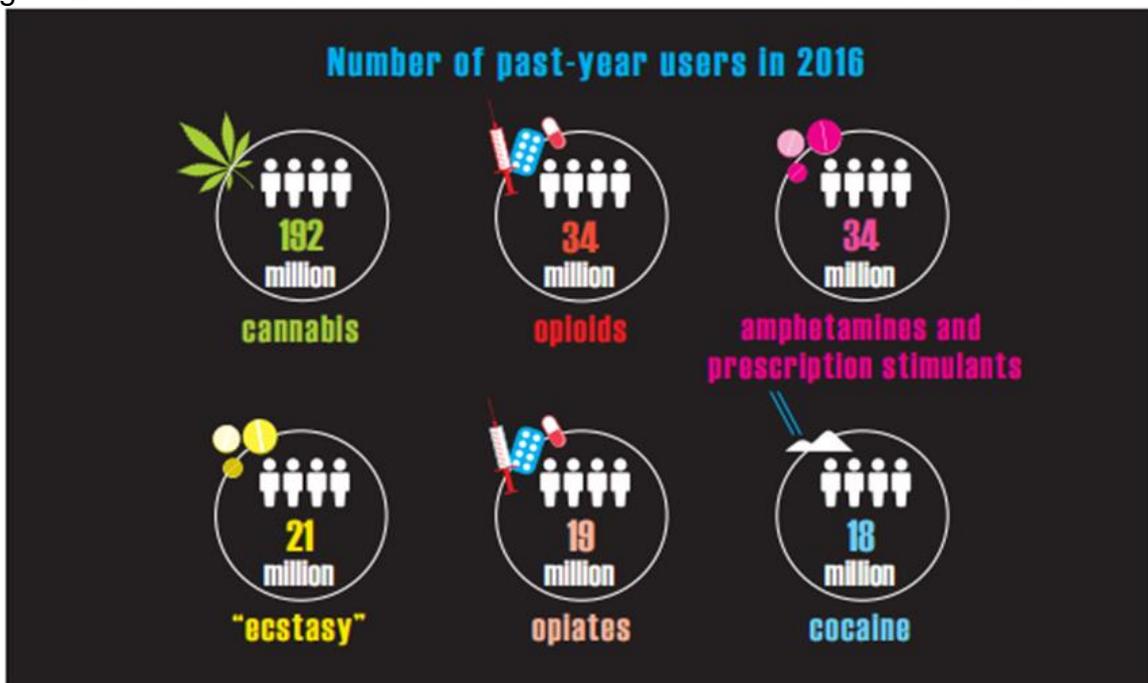
O uso de substâncias psicoativas tem provocado uma grande preocupação nas autoridades mundiais, ocasionada pelo aumento no quantitativo de usuários e suas consequências sobre os indivíduos, familiares e a sociedade, sendo caracterizada com um problema de saúde pública (FERNANDES *et al.*, 2017; SILVA; PADILHA, 2011). O que se tem observado é que o uso dessas substâncias psicoativas está dividido desde as camadas mais pobres até os mais ricos, atingindo jovens, adultos e idosos (FERNANDES *et al.*, 2017).

No Relatório Mundial sobre Drogas os números são alarmantes, com relação às drogas em geral, 275 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos relataram ter feito uso de substâncias psicoativas pelo menos uma vez no ano de 2016, os grupos mais vulneráveis foram os de adolescentes e jovens, estando os jovens - 18 e 25 anos -

dentre os que mais relataram terem feito consumo drogas. O número de mortes causadas por substâncias psicoativas cresceu 60% entre 2000 e 2015 e a maconha foi a substância mais consumida no mundo em 2016, com 192 milhões de usuários. (UNODC, 2018).

A produção de cocaína atingiu o nível mais alto já registrado, em 2016 cerca de 1.410 toneladas vieram principalmente da Colômbia, porém a Ásia e África vem emergindo no cenário do tráfico de drogas (UNODC, 2018). Na figura 2 está disposto o número de usuários por substância no mundo no ano de 2016.

Figura 2- Número de usuários de Substâncias Psicoativas no mundo em 2016



Fonte: UNODC (2018)

O Relatório Brasileiro sobre Drogas, apontou que em 2007, 28% da população adulta relatou ter feito uso nocivo de álcool (BRASIL, 2009). Em outro levantamento, o uso de álcool foi relatado por 65% dos homens e 41% das mulheres em 2006, e passou para 62% e 38% em 2012, respectivamente. Com relação ao tabaco, em 2006, 27,5% dos homens e 15,1% das mulheres relatou consumir, em 2012 passou para 21,4% e 12,8%, respectivamente (INPAD, 2014).

Sobre as drogas ilícitas, assim como no cenário mundial, a maconha foi a mais utilizada no Brasil; em 2012, 7,9 milhões de brasileiros adultos já haviam feito uso dela na vida, 5 milhões de adultos já haviam usado cocaína, 1,5 milhões fizeram uso de estimulantes e 800 mil brasileiros haviam usado crack (INPAD, 2014)

O uso de medicamentos psicoativos sem receita médica também é uma ameaça à saúde pública; os opióides, por exemplo, estão associados aos maiores danos representando 76% das mortes causadas por uso de substâncias psicoativas (UNODC, 2018).

No uso de substâncias psicoativas diversos fatores são conhecidos, podendo ser divididos em intrínsecos à personalidade e a fatores contextuais que tem ligação com a influência que o meio social exerce sobre o indivíduo. Os fatores endógenos mais conhecidos são a vulnerabilidade genética, depressão, transtorno de personalidade antissocial, baixa autoestima, falta de perspectiva de vida, procura por novas sensações, busca pelo prazer e curiosidade. (ZEITONE, 2012).

As consequências do abuso de álcool e outras drogas se apresentam de diversas formas e nos mais variados aspectos da vida do indivíduo. Neto, Fraga e Ramos (2012) referem que esse comportamento leva a overdoses, infecção por vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), suicídio, homicídios e mortes acidentais, depressão, uso de outras drogas futuramente, dependência e problemas psiquiátricos tardios.

De forma complementar o uso de álcool de forma abusiva está intimamente relacionado a consequências negativas na população como principal fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, acidentes de trânsito e morte (MALTA *et al.*, 2011).

Concordando com estas características acima citadas também está Zeitone (2012) explicando que o uso de substâncias psicoativas leva a alterações físicas e comportamentais no indivíduo e que se agrava conforme o tempo de uso, ocorrem também danos sociais como acidente de trânsito, prejuízos acadêmicos, brigas, homicídios e prática de atos ilícitos.

O ingresso na universidade significa uma fase de mudanças e desafio aos acadêmicos, mudanças que estão relacionadas ao convívio social e nas atividades diárias gerando autonomia e liberdade ao estudante. Contudo, essa liberdade pode levar a atitudes pouco adequadas, como o consumo abusivo de bebidas alcoólicas (RAMIS *et al.*, 2012).

Com relação aos fatores que induzem ao consumo de drogas lícitas e ilícitas, o ambiente acadêmico se torna favorável ao uso de álcool e outras drogas, pois é um ambiente que atrai esse comportamento pelos diversos eventos sociais que lá

ocorrem e também os encontros entre grupos (FREITAS; NASCIMENTO; SANTOS, 2012).

E por isso é possível deduzir que o consumo e o abuso de drogas têm provocado grande prejuízo às atividades acadêmicas desses estudantes e representando elevado risco de dependência química, proporcionando também maior ocorrência de transtornos psiquiátricos e dificuldade da atividade profissional (FREITAS; NASCIMENTO; SANTOS, 2012).

Como já foi discutido, o álcool é a droga lícita mais consumida no mundo, com aumento significativo do consumo na comunidade acadêmica. O crescente consumo nessa população tem causado preocupações nos pesquisadores e estudos têm apontado o padrão deste uso, bem como ações preventivas eficientes que diminuam o consumo de álcool (LORANT *et al.*, 2013).

O uso abusivo de álcool entre estudantes tem sido associado principalmente ao envolvimento em episódios de violência como brigas, acidentes, problemas de desempenho acadêmico, comportamentos sexuais de risco como um número diversificado de parceiros, negligência no uso de preservativos e aumento de ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis (HORTA; HORTA; HORTA, 2012).

Malbergeir, Cardoso e Amaral (2012) relatam como mudanças por conta do uso de substâncias psicoativas os problemas como repetência, faltas, evasão e dificuldade na aprendizagem, relacionamentos com outros usuários, e ligação com atividades ilegais, intolerância, frustração, desinibição, agressividade, impulsividade e problemas familiares.

Um estudo apontou que o tabaco (28,3%), álcool (13,0%) e *cannabis* (5,2%) foram as substâncias psicoativas mais consumidas pelos universitários. O predomínio do uso de substâncias psicoativas é mais frequente entre acadêmicos do sexo masculino. O risco de acontecer um episódio de uso de drogas foi maior entre os universitários que moravam sozinhos. Os estimuladores mais significativos para o começo do uso de drogas foram a curiosidade, em 46,4%, e a busca por prazer, em 28,8% (HEYDARI *et al.*, 2015).

Outra pesquisa mostrou que 91,3% e 26,2% dos acadêmicos de medicina faziam uso álcool e maconha, respectivamente, em 2016, e 33,8% dos acadêmicos de medicina consumiram cinco ou mais bebidas em encontros. As sequelas do uso abusivo de álcool e drogas nesta pesquisa incluíram as mudanças interpessoais,

ideação suicida, déficits cognitivos, desempenho prejudicado e direção sob a influência de drogas, e 40% dos acadêmicos informaram não saber sobre as políticas de uso de substâncias de suas universidades (AYALA *et al.*, 2017).

Além do alto índice de abuso de álcool, tabaco e cannabis, entre estudantes, há o uso simultâneo de substâncias que agravam as consequências do abuso de substâncias psicoativas, entre elas estão as associações comuns de álcool + cannabis, álcool + medicamentos prescritos, tabaco + cannabis, álcool + tabaco + cannabis, álcool + inalantes, tabaco + inalantes, álcool + tabaco + inalantes, álcool + tabaco + medicações prescritas (NOBREGA *et al.*, 2012).

O consumo de substâncias psicoativas tem sido o foco de diversas pesquisas no Brasil devido ao aumento no uso de drogas lícitas e ilícitas e suas consequências nos fatores sociais, econômicos e de saúde nessa população. Os motivos pelos quais estudantes fazem uso constante de substâncias psicoativas são: mudança na rotina, sentir os efeitos das substâncias e amenizar a ansiedade e o estresse também apontam a rotina estressante acadêmica como fator fundamental para o consumo e dependência das drogas (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010; BARRET; DARREDEAU, PIHL, 2016).

Um estudo de Niel, Moreira e Silveira (2013) esclarece que quanto mais tardio for o início do consumo de bebida alcoólica, menores serão as possibilidades de se causar problema relacionado ao consumo. Os autores explicam também a necessidade de monitoramento ao padrão do consumo de álcool dos estudantes, prevenindo assim níveis de consumo abusivo e a dependência.

E disso surge a obrigação de avaliar o índice de consumo de álcool e as consequências ligadas ao consumo e à dependência gerada nos estudantes, daí a necessidade de desenvolver estratégias de prevenção educativas, não apenas proibir o consumo é preciso educar sobre o uso moderado de bebida alcoólica (CASTAÑO-PEREZ; CALDERON-VALLEJO, 2014).

Há uma necessidade de planos elaborados para lidar com problemas do cotidiano, a rotina de atividades pouco prazerosas e as inibições naturais da juventude. A união e o conjunto desses fatores indicam a necessidade de estratégias que sirvam de ajuda para enfrentar os estressores rotineiros, visando também despertar sensações e sentimentos de bem-estar (NOBREGA *et al.*, 2012).

Outros estudos apontam para a necessidade da implantação de estratégias de ações preventivas educativas nas universidades, realizando seminários e palestras

com a participação de diversas áreas do conhecimento abordando a temática das substâncias psicoativas. Nos cursos da área de saúde, a temática deveria ser abordada de maneira interdisciplinar, nas áreas de psiquiatria, psicologia e de atenção, com ênfase nos aspectos preventivos (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

3.4 CONTEXTUALIZANDO A PÓS-GRADUAÇÃO NO BRASIL

3.4.1 A Inserção da Pós-Graduação no Brasil

A história da Pós-Graduação no Brasil se inicia na década de 1930 imergida na proposta do Estatuto das Universidades Brasileiras, na qual Francisco Campos que foi advogado, político e professor, propôs a implantação de uma pós-graduação no modelo europeu. Essa proposta foi implementada no curso de Direito da Universidade do Rio de Janeiro, Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade São Paulo, porém o termo pós-graduação só veio a ser utilizado formalmente na década de 1940 no artigo 71 do Estatuto da Universidade do Brasil, e na década de 1950 se iniciaram acordos entre o Brasil e Estados Unidos para intercâmbio de estudantes, professores e pesquisadores (SANTOS, 2003).

Antigamente o doutorado era obtido pela defesa de uma tese que era produzida sem um orientador, diante de um comitê de professores catedráticos. Em 1968 este modelo foi trocado na reforma universitária por um grupo constituído por brasileiros e americanos, o modelo francês foi substituído pelo modelo americano que se baseia em uma estrutura departamental, com a criação de programas de pós-graduação onde os professores assistentes tem o grau de mestre e os adjuntos de doutor, nesse modelo os programas de pós-graduação deveriam ter uma combinação de exames, dissertação orientada, curso e créditos. Com esse novo modelo os programas de pós-graduação se popularizaram nas universidades brasileiras, sendo posteriormente avaliados e coordenados pelo Ministério da Educação através da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível Superior (CAPES) (VERHINE, 2008).

A pós-graduação – o nome e o sistema – tem sua origem próxima na própria estrutura da universidade norte-americana, compreendendo o *college* como base comum de estudos e as diferentes escolas graduadas que geralmente requerem o título de bacharel como requisito de admissão. Assim, em virtude dessa organização a Universidade acha-se dividida em dois grandes planos que se superpõe hierarquicamente: o *undergraduate* e o *graduate*. No primeiro encontra-se os cursos ministrados no college conduzindo ao B. A. e ao B. Sc., e o segundo abrange os cursos pós-graduados, principalmente aqueles que correspondem a estudos avançados das matérias do *college* visando os graus de Mestre o Doutor. A grande *Cyclopedia of Education*, editada por Paul Monroe nos começos deste século definia pós-graduado como termo comum, usado nos Estados Unidos, para designar estudantes que já fizeram o college; ou seja, o estudante pós-graduado é o que possui o grau de bacharel e continua a fazer estudos regulares com vista a um grau superior (CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, 1966).

A CAPES foi instituída em 11 de julho de 1951 pelo Decreto nº 29.741 e tece como objetivo “assegurar a existência de pessoal especializado em quantidade e qualidade suficientes para atender às necessidades dos empreendimentos públicos e privados que visam ao desenvolvimento do país” (BRASIL, 1951).

O cenário era o segundo governo Vargas onde se iniciou o retorno do projeto que tinha a intenção de constituir uma nação independente e desenvolvida, o processo de industrialização e administração pública exigiam a formação de pesquisadores e especialistas em diversas áreas de conhecimento. Nesta mesma época o professor Anísio Spínola Teixeira é designado secretário-geral da Comissão. Depois de 30 anos, em 1981, a CAPES é reconhecida como instituição responsável pela elaboração do Plano Nacional de Pós-graduação *Stricto Sensu*, ela também fica responsável por acompanhar, elaborar, avaliar e coordenar atividades relacionados ao ensino superior no Brasil (CAPES, 2018).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação nº 5.540/68 definiu os objetivos da pós-graduação no Brasil como sendo: “a) formar professores para o ensino superior; b) preparar pessoal de alta qualificação para empresas públicas e particulares; c) estimular estudos e pesquisas científicas por meio da formação de pesquisadores, que servissem ao desenvolvimento do País” (CUNHA; CORNACHIONE JUNIOR; MARTINS, 2008).

Em 1990 o governo Collor através da Medida Provisória nº 150 extingue a CAPES, ato que resulta em intensas mobilizações pelas pró-reitorias de pesquisa e pós-graduação das universidades na comunidade acadêmica e científica juntamente com o Ministério da Educação, conseguido assim reverter a medida no mesmo ano,

então a CAPES é recriada através da Lei nº 8.028 de 12 de abril de 1990 (CAPES, 2018).

Em 1995 após a mudança de governo a CAPES é reestruturada e a responsabilidade pelo acompanhamento das pós-graduação no Brasil é fortalecida, nesse mesmo ano o sistema de pós-graduação conta com dois mil cursos de mestrado e seiscentos cursos de doutorado com mais de 60 mil discentes. Em 2007 através da Lei 11.502/2007 a Nova CAPES é criada e passa a fomentar a formação inicial e continuada de professores da educação básica (CAPES, 2018).

A nova a Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 20 de dezembro de 1996 institui à pós-graduação a responsabilidade de preparo de docentes para o pleno exercício do magistério superior, principalmente em programas de mestrado e doutorado, onde pelo menos um terço do corpo docente das universidades seja composta por titulados em programas de pós-graduação *Stricto Sensu* (BRASIL, 1996).

3.4.2 Caracterização das Pós-Graduações no Brasil

A formação superior no Brasil é classificada em três dimensões: baseadas no grau mais elevado de diplomação, que vai do doutorado, mestrado até a graduação; em diversidade acadêmica, que contemplam as especializadas, diversificadas, intermediárias e restritas; e conforme a natureza administrativa, como públicas - federais, estaduais e municipais, comunitárias, confessionais e filantrópicas e particulares (STEINER, 2005).

As universidades e institutos públicos são em maior número entre as instituições de doutorado, as comunitárias e filantrópicas são significativas em cursos de doutorado e ascendentes em cursos de mestrado, as instituições particulares são irrisórias em cursos de doutorado e mestrado, porém tem presença significativa e dominante em cursos de graduação (STEINER, 2005).

A função de avaliar e coordenar cursos de pós-graduação da CAPES contribuem no controle de qualidade a estreita a relação com a comunidade científica e acadêmica (CAPES, 2018).

A CAPES faz essas avaliações periodicamente em todos os programas de pós-graduação do Brasil. Anteriormente ao ano de 1998 essa avaliação era feita através de um conceito que variava entre A, B, C, D e E com critérios de comitês

especializados em cada área de conhecimento. A partir de 2005 a avaliação passou por uma transformação e a CAPES adotou uma escala de vai de 1 a 7; programas que recebem conceitos entre seis e sete são enquadrados em nível internacional, e para tornar essa avaliação válida elas são feitas em parceria com comitês internacionais de alto nível (STEINER, 2005).

Sobre os números da pós-graduação no Brasil, em 2009 haviam 2.719 programas ativos responsáveis por 4.101 cursos, dos quais 2.436 (59,4%) eram de mestrados acadêmicos, 1.422 (34,7%) de doutorado, e 243 (5,9%) de mestrados profissionais que tinham um corpo docente de 57.270, e 161.117 discentes; desse último, 103.194 discentes eram de mestrados acadêmicos e mestrados profissionais, e 57.923 discentes de doutorados. Os dados sociodemográficos sugerem que a média de idade dos homens mestres e doutores no Brasil era de 46 anos, e das mulheres era 43 anos (FERNÁNDEZ, 2012).

Segundo o Sistema de Georreferenciamento da CAPES, em 2017 no Brasil o número de discentes matriculados em mestrados acadêmicos era 129.220. Em cursos de mestrado profissional eram 37.568 discentes, e em cursos de doutorado eram 112.004. A maior concentração de discentes está em Estados das Regiões Sul e Sudeste, e o Estado de São Paulo apresentou o maior número, com 29.423 discentes de mestrados acadêmicos, 32.446 discentes de doutorados e 7.241 discentes de mestrado profissional. O Estado com menor quantitativo foi o Amapá, com 239 discentes em cursos de mestrado acadêmico, 59 discentes em doutorado e 44 em mestrado profissional (GEOCAPES, 2018).

Sobre a produção científica, o Brasil apresentou um crescimento na cooperação com a produção mundial, onde alcançou a 13ª posição no ranking mundial, representando 2% do total de artigos científicos publicados (LIEVORE; PACININ; PILATTI, 2017).

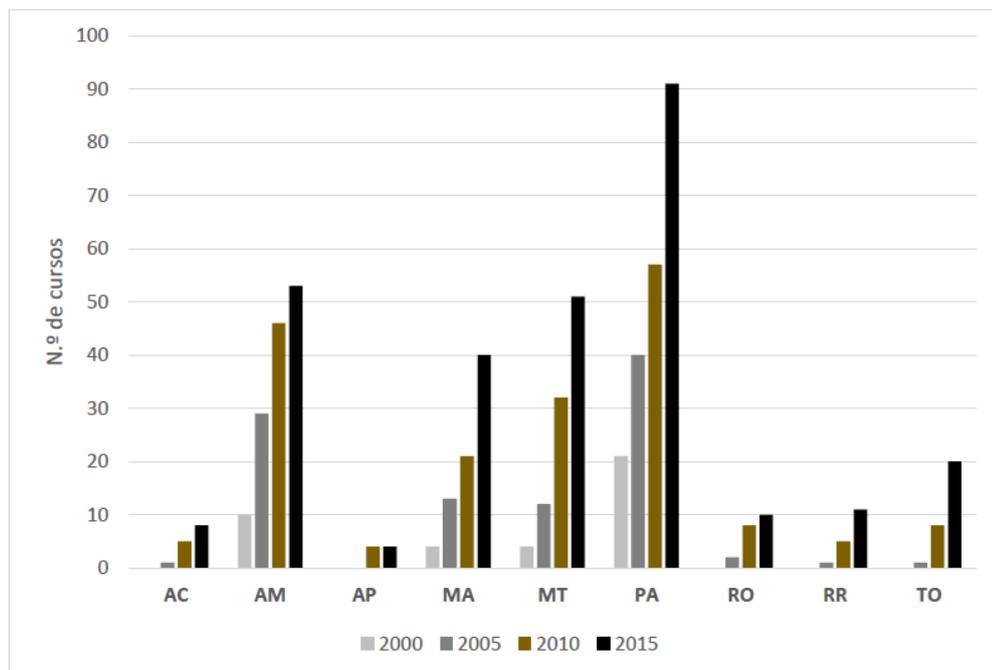
3.4.3 A Pós-Graduação na Amazônia Legal e Amapá

O cenário da pós-graduação na região Norte com relação à oferta de cursos de mestrado e doutorado em 2017 representava 8,3% dos cursos de mestrado e 4,9% dos cursos de doutorado do Brasil. A região tem dificuldades para atrair e manter doutores e a produção científica e tecnológica em regiões economicamente vulneráveis é difícil quando comparada a regiões mais desenvolvidas do país

(RODRIGUES, 2017). Esse cenário contribui para a insatisfação de discentes nos seus programas de Pós-Graduação, uma vez que, eles têm cada vez mais dificuldades de devolver pesquisas pela falta de estrutura e financiamento, bem como docentes experientes para orientar as pesquisas.

Porém, a oferta de mestrados e doutorados em estados da Amazônia Legal cresceu nos últimos cinco anos de forma significativa. Em 2000 representava 2,7%, e em 2015 passou para 7,4% da totalidade cursos de pós-graduação no Brasil. Todos os estados tiveram representação neste crescimento e a concentração de cursos está nas maiores universidades e cidades da Região Norte, que estão nos Estados do Amazonas e Pará (RODRIGUES, 2017). O Gráfico 1 traz a representação do crescimento dos cursos de pós-graduação na região Norte, o Amapá foi o estado que menos cresceu nos últimos anos.

Gráfico 1 - Evolução dos cursos de pós-graduação na região Norte

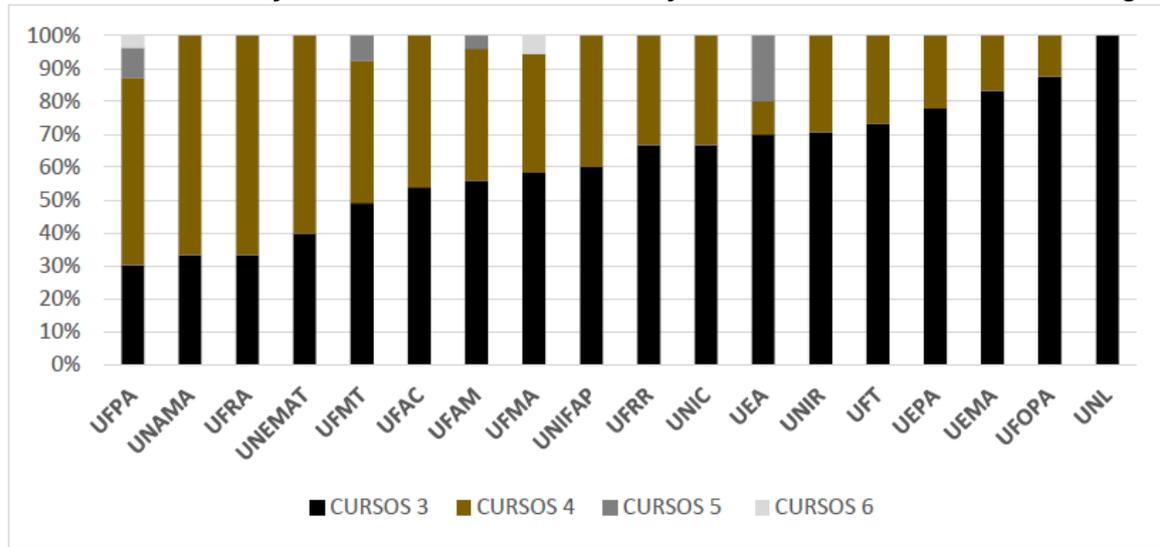


Fonte: Rodrigues (2017)

Por outro lado, as instituições de ensino superior da região Norte apresentam programas de pós-graduação instáveis e incipientes e com programas com conceito 3 nas avaliações da CAPES. Instituições como a Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Universidade Federal de Roraima (UFRR), Universidade de Cuiabá (UNIC), Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Universidade Federal do Tocantins (UFT), Universidade Federal do

Oeste do Pará (UFOPA), Universidade Nova de Lisboa (UNL) representam a maioria dos cursos com conceito 3, mostrando a vulnerabilidade dos programas nas avaliações quadrienais da CAPES e com grande risco de perder sua atual dimensão (RODRIGUES, 2017). O gráfico 2 traz a distribuição dos conceitos da CAPES na região Norte.

Gráfico 2 – Distribuição dos conceitos de avaliação da CAPES na Amazônia Legal



Fonte: Rodrigues (2017)

Com relação à produção científica anual dos docentes, as instituições com melhor desempenho são a Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA) e Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), as que apresentam situações mais críticas são UEA, UNIR, UFRR, UNIFAP, Universidade da Amazônia (UNAMA), UNL, UNIC e Universidade Estadual do Pará (UEPA). Essas universidades também apresentam resultados negativos no quesito internacionalização, que tem como barreiras a falta de fluência na língua inglesa pelos pesquisadores e os altos custos na submissão de artigos em periódicos internacionais (ROGRIGUES, 2017).

Segundo o Geocapes, o Amapá possui 11 cursos de pós-graduação, sendo que todos estão concentrados na capital Macapá, e na Universidade Federal do Amapá, os referidos cursos são:

- Programa de Biodiversidade e Biotecnologia da Amazônia Legal (BIONORTE) com 27 discentes matriculados no doutorado e 3 discentes titulados;
- Programa de Mestrado em Desenvolvimento Regional (MDR) com 51 discentes matriculados no mestrado acadêmico e 14 titulados;

- Programa de Pós-graduação em Biodiversidade Tropical (PPGBIO) com 15 discentes matriculados e 1 discente titulado no doutorado, 28 matriculados e 12 titulados no mestrado acadêmico;
- Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) com 79 discentes matriculados e 13 titulados no mestrado acadêmico;
- Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas (PPGCF) que tem 40 discentes matriculados e 9 titulados no mestrado acadêmico;
- Programa de Pós-graduação em Estudos de Fronteiras (PPGEF) com 15 discentes matriculados no mestrado profissional;
- Programa de Pós-graduação Mestrado em Educação (PPGED) com 15 discentes matriculados no mestrado acadêmico;
- Programa de Pós-graduação em Ciências Ambientais (PPGCA) com 16 discentes matriculados no mestrado acadêmico;
- Programa de Pós-graduação em Mestrado Profissional de Ensino de História (PROFHISTORIA) com 12 discentes matriculados no mestrado profissional;
- Programa de Pós-graduação em Mestrado Profissional de Matemática (PROFMAT) em Rede Nacional com 17 discentes matriculados e 16 titulados no mestrado profissional;
- Programa de Pós-graduação Doutorado Inovação Farmacêuticas (PPGDIF) com 17 discentes matriculados e 2 titulados no doutorado (GEOCAPES, 2018).

O Amapá a menor parcela de financiamentos de pesquisas e bolsas de fomento para alunos, a falta de investimentos reflete na formação dos discentes que não tem suas expectativas supridas e tendem a serem mais insatisfeitos e desmotivados a produzir cientificamente, contribuindo assim para a queda das publicações e notas na avaliação da CAPES.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, de caráter quantitativo e qualitativo. A pesquisa descritiva se caracteriza por apenas registrar fatos observados de forma a não interferir neles, descreve as características de uma população ou fenômeno envolvendo técnicas padronizadas de coleta de dados (PRODANOV; FREITAS, 2013). Ainda na obra de Prodanov e Freitas (2013, p.69-70), ele conceitua os dois modos de abordagem do problema:

Pesquisa quantitativa: considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas (percentagem, média, moda, mediana, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão etc.).

Pesquisa qualitativa: considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa.

4.2 ÁREA DE ESTUDO

O estudo foi realizado na Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) nos cursos de pós-graduação. A UNIFAP se localiza no endereço Rodovia Juscelino Kubitschek KM 02, Bairro Jardim Marco Zero, no município de Macapá, Estado do Amapá. Sendo uma instituição de referência de Ensino Superior público no Amapá.

Atualmente a UNIFAP conta com 11 cursos de pós-graduação divididos em mestrados e doutorados, quais sejam:

- Programa de Pós-Graduação em Biodiversidade Tropical (PPGBIO)
- Programa de Pós-Graduação / Mestrado em Desenvolvimento Regional (PPGMDR)
- Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (PPGCF)
- Mestrado Profissional em Matemática (PROFMAT)
- Doutorado em Inovação Farmacêutica (PPGDIF)
- Rede de Biodiversidade e Biotecnologia da Amazônia Legal (BIONORTE)

- Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS)
- Programa de Pós-Graduação em Estudos de Fronteira (PPGEF)
- Mestrado Profissional em História (PROFHISTÓRIA)
- Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGED)
- Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais (PPGCA)

4.3 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

4.3.1 Critérios de inclusão

- Ser maior de 18 anos;
- Ser discente de um dos programas de pós-graduação da Universidade Federal do Amapá;
- Estar ativo no programa;

4.3.2 Critérios de Exclusão

- Ter alguma deficiência que impossibilite responder o questionário;
- Ser discente de pós-graduação *lato sensu*

4.4 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população desse estudo foram os discentes dos programas de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão, que totalizavam 444 discentes – Tabela 2.

Tabela 1- Quantitativo de Discentes ativos nos programas de Pós-Graduação-UNIFAP

(Continua)

CURSOS	MESTRADO PROFISSIONAL	MESTRADO ACADÊMICO	DOCTORADO	TOTAL
Bionorte	0	0	40	40
Biodiversidade Tropical	0	31	14	45
Ciências Ambientais	0	16	0	16
Ciências da Saúde	0	104	0	104

Tabela 1- Quantitativo de Discentes ativos nos programas de Pós-Graduação-UNIFAP

CURSOS	(Conclusão)			
	MESTRADO PROFISSIONAL	MESTRADO ACADÊMICO	DOUTORADO	TOTAL
Desenvolvimento Regional	0	53	9	62
Doutorado em Inovação Farmacêutica	0	0	11	11
História	41	0	0	41
Ciências Farmacêuticas	0	32	0	32
Mestrado em Educação	0	52	0	52
Mestrado profissional em Estudos de Fronteiras	25	0	0	25
Profissional em Matemática	16	0	0	16
TOTAL	82	288	74	444

Fonte: Coordenações dos Programas de Pós-Graduação (2018).

Considerando o universo de 444 discentes, a coleta de dados foi feita através do método de amostra por conveniência. Os discentes foram contatados através do endereço eletrônico (e-mail), e o retorno dos questionários chegou ao total de 139, o que representou 31,3% da população total - Tabela 3.

Tabela 2 - Quantitativo de Discentes que responderam ao questionário

CURSOS	TOTAL
Biodiversidade e biotecnologia rede BIONORTE	3
Biodiversidade Tropical	10
Ciências Ambientais	5
Ciências da Saúde	54
Desenvolvimento Regional	18
Doutorado em Inovação Farmacêutica	6
História - mestrado profissional	6
Ciências Farmacêuticas	23
Mestrado em Educação	2
Mestrado profissional em Estudos de Fronteiras	7
Não Informado	5
TOTAL	139

Fonte: Autor (2018).

4.5 PERÍODO DO ESTUDO

Esta pesquisa ocorreu entre os meses de dezembro de 2017 a maio de 2018.

4.6 COLETA DE DADOS

O Processo de coleta de dados se deu pelas seguintes etapas:

1. Solicitação de Autorização para a Direção do Departamento de Pós-graduação (DPG).
2. Após parecer favorável do DPG (ANEXO C), foi feito contato com as coordenações dos programas para disponibilização dos e-mails dos discentes
3. Apresentação dos objetivos do projeto e esclarecimento da pesquisa para os participantes de forma presencial nas turmas;
4. Envio dos formulários on-line para o e-mail dos discentes através do Formulários *Google*® através do link: < <http://twixar.me/dBH3>. >
5. Recebimento das respostas.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foram usados três instrumentos que foram unidos no formulário on-line juntamente com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). O primeiro foi o instrumento de caracterização de aspectos socioeconômicos (idade, renda, ocupação) e acadêmicos (formação, programa, ano de ingresso, satisfação com o programa), com questões abertas referentes aos motivos de satisfação com o curso, e motivos para possível desistência (APÊNDICE B).

O segundo instrumento foi a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (EADS-21) ou *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS) em inglês (ANEXO A). Essa escala é composta por 21 questões que abordam diversas afirmações com relação a Ansiedade, Depressão e Estresse vivenciados nas duas últimas semanas, em que o participante classifica as afirmações em uma escala de respostas psicométricas *Likert* com 4 pontos, que vão de 0 a 3: 0- não se aplicou nada a mim; 1-aplicou-se a mim algumas vezes; 2- aplicou-se a mim de muitas vezes; 3- aplicou-se a mim a maior parte das vezes (PAIS-RIBEIRO; HONRADO; LEAL, 2004a).

A DASS foi desenvolvida inicialmente com 42 itens por Lovibond e Lovibond (1995) e foi adaptada para 21 itens por Pais-Ribeiro e Leal (2004a) e para o português também por Pais-Ribeiro, Honrado e Leal (2004b) como EADS-21, onde foi proposto que a versão com 21 itens. Para atestar a confiança da EADS-21 foi feita uma correlação com a DASS-42 que demonstrou que ambas são idênticas (ANDRADE, 2016).

Os 21 itens da EADS-21 são distribuídos em três dimensões que são a depressão, estresse e ansiedade que avaliam 7 itens cada uma. No quadro 2 é possível visualizar a divisão da escala.

Quadro 1 – Divisão das dimensões da EADS-21 e os itens no questionário

Dimensões	Sintomas Avaliados	Questões
Depressão	Disforia	Item 13
	Desânimo	Item 10
	Desvalorização da vida	Item 21
	Auto depreciação	Item 17
	Falta de interesse ou envolvimento	Item 16
	Anedonia	Item 3
	Inércia	Item 5
Ansiedade	Excitação do sistema autônomo	Itens 2, 4 e 19
	Efeitos musculoesqueléticos	Item 7
	Ansiedade situacional	Item 9
	Experiência subjetivas a ansiedade	Itens 15 e 20
Estresse	Dificuldade em relaxar	Itens 1 e 12
	Excitação nervosa	Item 8
	Agitação/chateação	Item 18
	Irritabilidade/reação exagerada	Itens 6 e 11
	Impaciência	Item 14

Fonte: Andrade (2016); Antunes e Monico (2015), Pais-Ribeiro, Honrado e Leal (2004a).

Para Lovibond e Lovibond (1995) que desenvolveram a escala, a depressão se caracteriza pela baixa autoestima, falta de motivação associada a ideia de pequena chance de alcançar objetivos de vida que são importantes para o indivíduo. A ansiedade se caracteriza por estados permanentes de ansiedade com intensa

resposta ao medo. E o estresse seria a situação de excitação e tensão contínuos, frustrações e baixo nível de resistência.

Para o cálculo da EADS-21, os resultados de cada domínio são somados de acordo com o que o participante marcou entre 0 e 3, no qual o resultado é inversamente proporcional, ou seja, quanto maior a pontuação mais negativos são os estados emocionais. No cálculo o mínimo de pontos é “0” e o máximo a ser atingido é “21”, para que a EADS-21 tenha a mesma eficiência da EADS-42 a soma de cada domínio é multiplicada por dois. Os domínios foram categorizados em cinco categorias (tabela 4) (LOVIBOND; LOVIBOND, 1995).

Tabela 3 – Categorização das dimensões da EADS-21

Domínios	Normal	Leve	Moderada	Severa	Extremamente grave
Ansiedade	0-7	8-9	10-14	15-19	>20
Depressão	0-9	10-13	14-20	21-27	>28
Estresse	0-14	15-18	19-25	26-33	>34

Fonte: Lovibond e Lovibond (1995)

O terceiro instrumento utilizado foi a *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) (ANEXO B) que foi desenvolvida por World Health Organization (2002) e validada para o português por Henrique *et al.* (2004). O ASSIST é um instrumento de fácil aplicação e não exige um treinamento complexo para os aplicadores, além disso, ao finalizar o preenchimento, imediatamente, é possível classificar o entrevistado com relação a gravidade do risco de ter problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas, esse risco é classificado em baixo, moderado ou sugestivo de dependências conforme a soma de pontuações de cada substância, essa é outra vantagem deste instrumento, as substâncias podem ser avaliadas individualmente. A classificação pode ser visualizada no quadro 3.

Quadro 2 – Classificação de pontuação do ASSIST

(Continua)

Substância	Nenhuma Intervenção	Intervenção Breve	Tratamento Mais Intensivo
Tabaco	0-3	4-26	27 ou mais
Álcool	0-10	11-26	27 ou mais

Quadro 2 – Classificação de pontuação do ASSIST

(Conclusão)

Substância	Nenhuma Intervenção	Intervenção Breve	Tratamento Mais Intensivo
Tabaco	0-3	4-26	27 ou mais
Álcool	0-10	11-26	27 ou mais
Maconha	0-3	4-26	27 ou mais
Cocaína	0-3	4-26	27 ou mais
Anfetaminas	0-3	4-26	27 ou mais
Inalantes	0-3	4-26	27 ou mais
Hipnóticos/sedativos	0-3	4-26	27 ou mais
Alucinógenos	0-3	4-26	27 ou mais
Opióides	0-3	4-26	27 ou mais

Fonte: WHO (2002)

O ASSIST é um instrumento que pode ser utilizado na prevenção primária e secundária de abuso de substâncias psicoativas que ainda não atingiram um estágio avançado de transtornos relacionados a substâncias, também é útil em promover consciência nos pacientes sobre as mudanças de comportamento (HENRIQUE *et al.*, 2004).

O ASSIST envolve orientações que explicam a natureza das perguntas e abordam questões como a frequência de uso nos últimos 3 meses, o forte desejo de consumir, problemas de saúde, social, legais ou financeiros resultantes do uso, se deixou de fazer alguma atividade pelo uso, se uma outra pessoa já se preocupou com o comportamento relacionado ao uso, o controle para diminuir ou parar o uso e se o indivíduo já utilizou drogas injetáveis. As substâncias questionadas são: produtos do tabaco, bebidas alcoólicas, *cannabis*, cocaína, estimulantes, inalantes, sedativos / hipnóticos, alucinógenos, opióides e "outras drogas" (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002).

4.8 ANÁLISE DOS DADOS

4.8.1 Análise Quantitativa

Após a coleta de dados as respostas foram tabuladas no software Microsoft Excel®. Posteriormente foi feita a análise estatísticas descritiva com cálculos de frequência absoluta e relativas, média, desvio padrão e valores mínimo e máximos alcançados pelas escalas. A estatística inferencial foi rodada no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22 para *Windows*. Para testar a normalidade dos dados foi feito o teste de Shapiro Wilk, por meio do qual verificou-se que os dados eram não paramétricos; sendo assim, para testar as hipóteses utilizou-se o teste de Kruskal Wallis e de Regressão Logística, e para fazer a comparação entre as variáveis foi feito o teste Qui-quadrado de Pearson. O nível de confiança considerado foi $p\text{-valor} < 0,05$.

4.8.2 Análise Qualitativa

As questões abertas tiveram suas respostas analisadas através do método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) que foi proposta por Lefêvre e Lefêvre (2003) no qual a organização e categorização dos dados resultantes dos depoimentos tem expressões chaves que representam a opinião de uma coletividade e origina um discurso que foi descrito de forma individual na primeira pessoa no singular.

De acordo com Figueiredo, Chiari e Goulart (2013) a técnica do DSC extrai dos discursos:

- Expressões Chaves (ECH) que são trechos do discurso, elencados pelo pesquisador e mostram a essência do contexto do discurso.
- Ideias Centrais (IC) que descrevem e nomeiam de forma sintetizada o sentido de cada depoimento e categoriza as falas que tem semelhanças.
- Ancoragem (AC) que é uma expressão de uma teoria, ideologia que o pesquisador afirma sustentar e justificar o sentido do enunciado.

O DSC traz como inovação para as pesquisas a dupla representatividade (quantitativa e qualitativa), de opiniões originadas de pesquisas, a representatividade quantitativa está na indicação de quantas falas comportam um DSC, tendo assim confiabilidade estatística, e na qualitativa a opinião coletiva é exposta e forma de

discurso que traz conteúdos e argumentos distintos de dada opinião na escala social (LEFEVRE; LEFEVRE, 2006).

O método do DSC foi escolhido pelo quantitativo de participantes que ultrapassa a maioria dos estudos qualitativos, representando um número consideravelmente grande de falas que foram analisadas. Com a técnica do DSC foi possível apresentar todas as opiniões. Cada um dos participantes recebeu o codinome PG (de pós-graduando) seguido do número da resposta que foi recebida, como por exemplo: PG1, PG2, PG3.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

Conforme o que trata a Resolução 466/2012 sobre as pesquisas envolvendo seres humanos, esta pesquisa foi submetida para avaliação e apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal respeitando os preceitos éticos e legais. Com parecer favorável registrado sob o número 3.216.711 no dia 12 de dezembro de 2017 (ANEXO D).

4.10 ANALISE DE RISCOS

4.10.1 Riscos

Os riscos atrelados a esta pesquisa foram mínimos, e estavam relacionados com a demanda de tempo para o participante e teor de algumas questões abordadas.

4.10.2 Benefícios

Os benefícios que esta pesquisa ofereceu foi o conhecimento das condições de Saúde Mental no contexto da ansiedade, depressão e estresse dos discentes dos cursos de pós-graduação.

5 RESULTADOS

Os resultados estão apresentados de forma quanti-qualitativa, os resultados quantitativos estão dispostos em tabelas e os resultados qualitativos estão sob forma de discurso do sujeito coletivo. A amostra deste estudo constituiu-se de 139 participantes.

5.1 ANÁLISE QUANTITATIVA

5.1.1 Caracterização Socioeconômica e Acadêmica

Nas variáveis socioeconômicas, a população se mostrou em sua maioria na faixa etária de 20 a 30 anos (56,1%), sexo feminino (61,9%), de etnia parda (54,7%), com renda familiar acima de 5 salários mínimos (53,2%), provenientes do Estado do Amapá (45,5%), e como fonte de renda o trabalho como servidor público (55,4%) – Tabela 4. Essas características locais dos discentes diferem de outros das mais diversas regiões do país, pois em outras universidades a maioria dos pós-graduandos são bolsistas, com uma renda inferior e com dedicação integral a Pós-Graduação. Enquanto outros alunos têm que lidar com a instabilidade financeira e o desemprego após a Pós-Graduação, a maioria dos discentes dessa pesquisa não tem essas preocupações.

Tabela 4 – Distribuição das Características Socioeconômico dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP, 2018 (N = 139)

Variáveis Socioeconômicas	N	(Continua)
		%
Idade		
20 a 30 anos	78	56,1
31 a 40 anos	47	33,8
41 a 50 anos	9	6,5
51 a 60 anos	5	3,6
Sexo		
Feminino	86	61,9
Masculino	53	38,1

Tabela 4 – Distribuição das Características Socioeconômico dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP, 2018 (N = 139)

Variáveis Socioeconômicas	(Conclusão)	
	N	%
Etnia		
Pardo	76	54,7
Branco	46	33,1
Negro	16	11,5
Indígena	1	0,7
Renda Familiar		
< 1 salário Mínimo	5	3,6
1- 3 Salários Mínimos	20	14,4
3- 5 Salários Mínimos	40	28,8
> 5 Salários Mínimos	74	53,2
Qual seu Estado de origem?		
Amapá	63	45,7
Pará	47	34,1
Maranhão	4	2,9
Espirito Santo	4	2,9
Paraná	3	2,2
Paraíba	2	1,4
São Paulo	2	1,4
Sergipe	2	1,4
Ceará	2	1,4
Minas Gerais	2	1,4
Peru	1	0,7
Piauí	1	0,7
Rio de Janeiro	1	0,7
Rio Grande do Sul	1	0,7
Bahia	1	0,7
Distrito Federal	1	0,7
Goiás	1	0,7
Qual sua fonte de renda?		
Trabalho Público	77	55,4
Bolsa	32	23,0
Trabalho (autônomo)	11	7,9
Empresa Privada	11	7,9
Outros	8	5,8

Fonte: Autor (2018)

A caracterização acadêmica dos entrevistados está descrita na tabela 5. Com relação a área de formação, ela foi padronizada conforme a classificação das grandes áreas de conhecimento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela grande diversidade de cursos que foram citados pelos entrevistados. A maioria dos entrevistados eram da área de Ciências da Saúde (48,2%), e a maioria estava no Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (38,8%), com nível de formação concluído de especialização (51%), e 47,5% ingressou no programa de pós-graduação no ano de 2017.

Tabela 5- Distribuição das Características Acadêmicas dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP, 2018 (N = 139)

Variáveis Acadêmicas	(Continua)	
	N	%
Qual sua área de formação? (Graduação)		
Ciências da Saúde	67	48,2
Ciências Biológicas	19	13,7
Ciências Humanas	18	12,9
Ciências Sociais Aplicadas	16	11,5
Ciências Agrárias	11	7,9
Ciências Exatas e da Terra	5	3,6
Linguística, Letras e Artes	2	1,4
Multidisciplinar	1	0,7
Qual seu nível de formação? (já concluído)		
Especialização	71	51
Graduação	48	34,5
Mestrado	20	14,5
Qual seu ano de ingresso no programa?		
2017	66	47,5
2018	41	29,5
2016	28	20,1
2014	2	1,4
2015	2	1,4
Qual o programa de Pós-Graduação da UNIFAP você faz parte?		
Ciências da Saúde	54	38,4
Ciências Farmacêuticas	23	16,5
Desenvolvimento Regional	18	12,9
Biodiversidade Tropical	10	7,2
Mestrado Profissional em Estudos de Fronteiras	7	5
Doutorado em Inovação Farmacêutica	6	4,3

Tabela 5- Distribuição das Características Acadêmicas dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP, 2018 (N = 139)

Variáveis Acadêmicas	(Conclusão)	
	N	%
História - mestrado profissional	6	4,3
Ciências Ambientais	5	3,6
Biodiversidade e Biotecnologia rede BIONORTE	3	2,1
Mestrado em Educação	2	1,4
Não Informado	5	3,6

Fonte: Autor (2018)

5.1.2 Nível de Satisfação e Dificuldades nos Programa de Pós-graduação

Quando questionados sobre o nível de satisfação com o curso de pós-graduação, 53,9% relataram estar satisfeitos com o programa, 74,1% relataram não ter tido nenhum conflito no programa, porém 25,9% se dividiram em conflitos com orientador, coordenação e docentes. Com relação à possibilidade de desistir, 56% disseram não cogitar esta ideia e 44% já cogitaram essa possibilidade.

Entre os discentes, 79,9% disseram não ter tido a necessidade de recorrer a apoio psicológico depois do ingresso no programa, por outro lado, 20,1% revelaram que tiveram a necessidade de apoio psicológico ocasionado por dificuldades dentro do programa. Os que responderam “SIM” para a questão anterior disseram que a necessidade de suporte psicológico veio de dificuldades circunstanciais que estão relacionadas a ansiedade perante exames e problemas de relacionamento, 8,6% precisaram de apoio por dificuldades moderadas que estão relacionadas a incapacidade de se relacionar com colegas, problemas de interação e problemas afetivos, e as dificuldades severas envolveram tentativas de suicídio, depressão e uso de drogas e álcool – Tabela 6.

Diante deste contexto foi buscado dentro da universidade algum departamento que faça atendimentos psicológicos para discentes de Pós-Graduação, e o cenário encontrado foi de negligência por parte da instituição no apoio a estudantes que estão tendo algum sofrimento psicológico, haja vista que, para discentes de graduação, técnicos administrativos e docentes têm esse serviço estruturado, porém a Pós-Graduação não é beneficiada com esse serviço.

Tabela 6 – Satisfação e Problemas dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP, 2018 (N = 139)

Variáveis Satisfação	N	%
Qual seu nível de satisfação com o seu Programa de pós-graduação?		
Satisfeito	75	53,9
Relativamente Insatisfeito	51	36,7
Totalmente Satisfeito	10	7,2
Totalmente Insatisfeito	3	2,2
Você já teve algum problema ou conflito no programa com:		
Não tive nenhum problema	103	74,1
Orientador	15	10,8
Coordenação/Administrativo	10	7,2
Docentes	8	5,7
Colegas de Turma	3	2,2
Você já pensou em desistir do curso?		
Não	75	53,9
Sim	64	46,0
Você já precisou recorrer a apoio psicológico depois de ingressar no programa?		
Não	107	76,9
Sim	32	23,1
Se SIM, por qual motivo?		
Não precisei	107	76,9
Dificuldades psicológicas circunstanciais	20	14,4
Dificuldades psicológicas severas	6	4,3
Dificuldades psicológicas moderadas	6	4,3

Fonte: Autor (2018)

5.1.3 Sintomas de Ansiedade, Depressão e Estresse

Entre os subgrupos da EADS-21, o que apresentou maior média de pontuação foi o estresse com $15,99 \pm 11,98$, classificado como grau leve, seguido pela depressão moderada e ansiedade moderada– Tabela 7.

Tabela 7 - Distribuição dos escores do EADS-21 pelos discentes de Pós-Graduação entrevistados, Macapá /AP, 2018, (N=139)

SUBGRUPO	Média	Mínimo	Máximo	Desvio padrão
Ansiedade	11,07	0,00	42,00	11,76
Depressão	14,71	0,00	42,00	13,45
Estresse	15,99	0,00	42,00	11,98

Fonte: Autor (2018)

No subgrupo Ansiedade, 51,1% se enquadraram no nível normal da escala, e 21,5% no nível extremamente grave. Nos sintomas do subgrupo de Depressão, 65% estavam classificados como normal, e 33% estavam no nível extremamente grave apontados pela escala. No subgrupo de Estresse, 59% estavam classificados como normal e 19% moderado – Tabela 8.

Tabela 8 - Distribuição dos discentes de Pós-Graduação entrevistados de acordo com a classificação do Questionário EADS-21. Macapá/Ap, 2018 (N=139).

SUBGRUPO	Normal	Leve	Moderada	Severa	Extremamente Grave
Ansiedade	0-7	8-9	10-14	15-19	>20
N(%)	69(51,1)	7(5,2)	16(11,6)	14(10,4)	29(21,5)
Depressão	0-9	10-13	14-20	21-27	>28
N(%)	65(48,1)	14(10,4)	18(13,3)	5(3,7)	33(24,4)
Estresse	0-14	15-18	19-25	26-33	>34
N(%)	59(47,6)	16(12,6)	19(15,3)	13(10,5)	17(13,7)

Fonte: Autor (2018)

Esses percentuais evidenciam uma crise de saúde mental nos programas de Pós-Graduação, pois enquanto há uma parcela esperada na classificação normal, no segundo maior percentual estão os classificados como extremamente grave, o que já sugere transtornos mentais graves e persistentes já instalados em uma parcela muito significativa dos discentes e esse cenário necessita de intervenções imediatas, já que a Pós-Graduação está doente, precisa de atenção ser tratada.

A realidade descrita não é uma crise local, nos últimos anos as discussões acerca da saúde mental de discentes de Pós-Graduação vem sendo ponto de discussão nos veículos de comunicação, principalmente na internet, é um fenômeno que sempre existiu, mas atualmente vem tomando proporções maiores estando mais em evidência, e as mudanças são uma necessidade iminente.

Na tabela 9 estão dispostas as médias de pontuações de cada programa de Pós-Graduação. Os cursos com as maiores médias foram: Bionorte (Depressão), e Ciências Ambientais (Ansiedade e Estresse). O programa que apresentou as menores médias foi o Biodiversidade Tropical.

Tabela 9 – Distribuição das Médias entre os Programas de Pós-Graduação

Programa de Pós-Graduação	Domínio	Média	Desv/Pad	Máximo	Mínimo
Biodiversidade tropical	Ansiedade	9.5	12.0	36	0
	Depressão	12.3	13.1	42	6
	Estresse	13.8	12.3	42	4
Bionorte	Ansiedade	15.3	13.8	20	2
	Depressão	20.5	13.7	36	4
	Estresse	20.5	13.9	36	2
Ciências Ambientais	Ansiedade	17.2	13.5	40	0
	Depressão	20.0	13.6	28	0
	Estresse	21.0	12.9	36	0
Ciências da Saúde	Ansiedade	10.6	11.7	30	0
	Depressão	13.7	13.1	42	0
	Estresse	15.2	12.0	36	0
Ciências Farmacêuticas	Ansiedade	11.5	12.4	42	0
	Depressão	14.4	13.6	42	2
	Estresse	15.7	12.6	42	2
Desenvolvimento Regional	Ansiedade	11.9	12.8	42	0
	Depressão	14.6	13.6	42	4
	Estresse	15.8	12.8	42	2
Inovação Farmacêutica	Ansiedade	14.4	13.2	34	0
	Depressão	17.3	13.4	36	0
	Estresse	18.7	12.5	40	0
Profissional História	Ansiedade	10.6	12.1	22	2
	Depressão	14.2	13.7	42	0
	Estresse	15.3	12.8	34	2
Educação	Ansiedade	9.9	11.8	12	4
	Depressão	13.7	13.8	36	16
	Estresse	14.5	12.4	20	10
Estudo de Fronteiras	Ansiedade	12.3	12.8	28	0
	Depressão	15.1	13.9	38	0
	Estresse	16.2	12.9	32	2

Fonte: Autor (2018)

5.1.4 Perfil de Uso de Substâncias Psicoativas

Em relação ao perfil de uso de substâncias psicoativas, a substância com a maior média no ASSIST foi o álcool ($4,82 \pm 6,38$), seguido do tabaco ($1,37 \pm 4,56$) – Tabela 10.

Tabela 10 – Distribuição dos escores do ASSIST pelos discentes de Pós-Graduação entrevistados, Macapá /AP, 2018, (N=139)

Substância	Média	Mínimo	Máximo	Desvio padrão
Tabaco	1,37	0,00	24,00	4,56
Bebidas Alcoólicas	4,82	0,00	29,00	6,38
Maconha	0,51	0,00	31,00	2,99
Cocaína/Crack	0,02	0,00	3,00	0,26
Anfetaminas ou êxtase	0,13	0,00	14,00	1,23
Inalantes	0,01	0,00	2,00	0,17
Hipnóticos/sedativos	0,89	0,00	29,00	3,56
Alucinógenos	0,10	0,00	13,00	1,12
Opióides	0,14	0,00	7,00	0,84

Fonte: Autor (2018)

Em relação a distribuição dos discentes conforme a classificação do ASSIST, a maioria ficou em perfil de baixo risco para todas as substâncias, no médio e alto risco as bebidas alcólicas apresentaram a maior porcentagem com 15,1% e 2,8%, respectivamente - Tabela 11.

Tabela 11- Distribuição dos discentes de Pós-Graduação entrevistados de acordo com a classificação do Questionário ASSIST. Macapá/AP, 2018, (N=139)

Substância	Baixo Risco(n%)	Médio Risco(n%)	Alto Risco(n%)
Tabaco	124(89,2)	15(10,8)	0(0)
Bebidas alcoólicas	114(82)	21(15,1)	4(2,8)
Maconha	131(94,2)	7(5)	1(0,7)
Cocaína e crack	139(100)	0(0)	0(0)
Anfetamina	137(98,5)	2(1,4)	0(0)
Inalantes	139(100)	0(0)	0(0)
Sedativos	125(89,2)	11(7,0)	3(2,1)
Alucinógenos	137(98,5)	2(1,4)	0(0)
Opióides	135(97,1)	4(2,8)	0(0)

Fonte: Autor (2018)

5.1.5 Associação das Características Socioeconômicas e Acadêmicas com os Sintomas de Ansiedade, Depressão e Estresse

A tabela 12 descreve a associação de características socioeconômicas e acadêmicas com os scores do EADS-21. As variáveis que tiveram associação

positivas para Ansiedade foram: curso de pós-graduação Ciências Farmacêuticas (p-valor 0,005), Desenvolvimento Regional (p-valor 0,035) e Mestrado Profissional de História (p-valor 0,024) ou seja, os alunos desses cursos apresentam maior risco de escores positivos nos sintomas ansiedade.

As variáveis acadêmicas e de satisfação associadas aos scores de depressão da EADS-21 foram: nível do discente no programa “Mestrado” (p-valor 0,028) e “Idade” no grupo de 41 a 50 anos (p-valor 0,28) tiveram associação negativa, ou seja, inversamente proporcional, os discentes desses grupos têm menos risco de apresentarem sintomas depressivos.

As associações das características socioeconômicas e acadêmicas com o domínio Estresse significativamente positiva foi “Curso de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas” (p-valor 0,008), logo, os discentes deste grupo apresentam maior risco de escores positivos para o Estresse. Entretanto, a variável “Ano de Ingresso 2015” (p-valor 0,047) mostrou associação negativa, portanto inversamente proporcional, assim, os alunos mais antigos têm menor risco para o Estresse.

A associação do Programa Ciências Farmacêuticas com dois domínios da escala (Ansiedade e Estresse) pode ser explicado, pelo fato de que, neste programa os alunos são mais exigidos em comparação com outros, uma vez que, para finalizarem o curso são obrigados a ter pelo menos um artigo publicado em revistas de qualis A1 a B2, e também pelas características das pesquisas que lá são desenvolvidas por demandarem mais tempo de dedicação nos laboratórios sobrecarregando os discentes.

A variável “Desistir do Curso SIM” teve associação significativa nos três domínios do EADS-21, sendo para Ansiedade (p-valor 0,037), Depressão (p-valor 0,000) e Estresse (p-valor 0,036). Com isso os discentes que já pensaram em desistir do curso apresentam relação proporcional com os sintomas ansiosos, depressivos e de estresse, e estão sob maior risco de ter escores positivos nestes domínios. E esse dado responde os questionamentos e hipóteses feitas no começo da pesquisa, que foi, discentes insatisfeitos tendem a ter sintomas de ansiedade, depressão e estresse e isso leva a desmotivação e pensamentos de desistência do curso.

Tabela 12 - Análise inferencial por meio da Regressão Logística das Características Socioeconômicas e Acadêmicas e Classificação do questionário EADS-21 dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP,2018. (N= 139)

	ANSIEDADE		DEPRESSÃO		ESTRESSE	
	B	P-valor	B	P-valor	B	P-valor
IDADE						
20 a 30 anos				0,181		
31 a 40 anos			-,787	0,329		
41 a 50 anos			-3,804	0,028		
51 a 60 anos			-35,41	0,998		
QUAL SEU NÍVEL DE FORMAÇÃO? (JÁ CONCLUÍDO)						
Graduação				0,147		
Especialização			,365	0,755		
Mestrado			-3,953	0,028		
QUAL O PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DA UNIFAP VOCÊ FAZ PARTE?						
Ciências da Saúde		0,254			0,314	
Ciências Farmacêuticas	2,677	0,005			2,349	0,008
Mestrado Profissional em Estudos de Fronteiras	0,757	0,647			-16,6	0,998
Ciências Ambientais	-0,577	0,689			0,426	0,753
Desenvolvimento Regional	2,303	0,035			1,319	0,128
História - Mestrado Profissional	2,836	0,024			2,757	0,033
Bionorte	-38,04	0,999			-20,1	0,999
Dr. Inovação Farmacêutica	-19,88	0,999			-19,7	0,999
Mestrado em Educação	1,559	0,353			1,559	0,320
Biodiversidade Tropical	0,246	0,862			-1,26	0,299
Não Informado	-16,14	1,000			-17,5	1,000
QUAL SEU ANO DE INGRESSO NO PROGRAMA?						
2015						0,047
2016					-40,8	0,999
2017					-41,3	0,999
2018					-43,4	0,999
2014					-19,8	1,000
VOCÊ JÁ PENSOU EM DESISTIR DO CURSO?						
Não						
Sim	1,350	0,037	3,141	0,000	1,247	0,036

*Teste de Regressão Logística
 Fonte: Autor (2018)

5.1.6 Correlações entre scores ASSIST e EADS-21

No teste de correlação entre uso de substância com a presença de sintomas de ansiedade depressão e estresse, a maioria apontou correlação positiva, porém fracas, ou seja, na circunstância de uso de substâncias, quanto maior o uso, maior serão os níveis de ansiedade, depressão e estresse conforme a escala. Para bebidas alcoólicas a correlação foi média para estresse e depressão. E para a substância Cocaína/Crack a correlação foi negativa, sendo assim, inversamente proporcional, quanto menor o uso de substância maior seriam os sintomas – Tabela 13.

Tabela 13 – Correlação entre os escores do ASSIST e do questionário EADS-21 dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP,2018. (N= 139)

		Ansiedade	Estresse	Depressão
Tabaco	Correlação de Pearson	0,279	0,316**	0,394**
	P-valor	0,001	0,000	00,000
Bebidas Alcoólicas	Correlação de Pearson	0,347**	0,403**	0,411**
	P-valor	0,000	0,000	0,000
Maconha	Correlação de Pearson	0,156	0,169	0,203*
	P-valor	0,073	0,051	0,019
Cocaína/Crack	Correlação de Pearson	-0,082	-0,117	-0,096
	P-valor	0,344	0,177	0,270
Anfetaminas ou êxtase	Correlação de Pearson	0,025	0,065	-0,039
	P-valor	0,774	0,453	0,655
Inalantes	Correlação de Pearson	0,110	0,072	0,085
	P-valor	0,206	0,408	0,327
Hipnóticos/sedativos	Correlação de Pearson	0,293**	0,344**	0,292**
	P-valor	0,001	0,000	0,001
Alucinógenos	Correlação de Pearson	0,154	0,116	0,150
	P-valor	0,075	0,183	0,083

*Teste de Correlação de Pearson

Fonte: Autor (2018)

5.1.7 Comparação entre os Programas de Pós-graduação e scores EADS-21 e ASSIST

A tabela 14 mostra a comparação entre os Programas de pós-graduação e os sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Os resultados estatísticos mostram que há diferença significativa entre os programas de pós-graduação e os sintomas de ansiedade, depressão e estresse, com diferença significativa na ansiedade e na depressão entre os programas ($p < 0,001$).

Tabela 14 - Comparação entre os escores dos questionários EADS-21 e os cursos de pós-graduação dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP,2018. (N= 139)

	Ansiedade	Estresse	Depressão
Qui-quadrado	37,675	28,127	41,610
P-valor	0,000	0,002	0,000

Teste Kruskal Wallis

Nota: Variável de Agrupamento: Qual o programa de Pós-Graduação da UNIFAP você faz parte?

Fonte: Autor (2018)

A tabela 15 demonstra a comparação entre os Programas de pós-graduação com as substâncias psicoativas. Para as substâncias os resultados estatísticos mostram que não há diferença significativa entre os programas de pós-graduação, somente para bebidas alcóolicas houve diferença entre os grupos com p -valor $< 0,05$. As outras substâncias mostraram um perfil de uso igual entre os grupos.

Tabela 15 - Comparação entre os escores dos questionários ASSIST e os cursos de pós-graduação dos discentes de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. Macapá /AP,2018. (N= 139)

	Tabaco	Bebidas Alcoólicas	Maconha	Cocaína/Crack	Anfetaminas ou êxtase	Inalantes	Hipnóticos/sedativos	Alucinógenos	Opióides
Qui-quadrado	12,587	18,536	10,388	1,528	2,972	4,826	12,259	6,444	8,034
P-valor	0,248	0,047	0,407	0,999	0,982	0,902	0,268	0,777	0,625

Teste Kruskal Wallis

Nota: Variável de Agrupamento: Qual o programa de Pós-Graduação da UNIFAP você faz parte?

Fonte: Autor (2018)

5.2 ANÁLISE QUALITATIVA

5.2.1 Discurso do Sujeito Coletivo da Questão norteadora: Descreva as razões para a resposta da questão “Quais motivos para o Nível de Satisfação?”

Dentro do domínio acadêmico os discentes foram questionados sobre o nível de satisfação deles sobre o programa de pós-graduação que estavam cursando. Dos 139 discentes 53,9% relataram estarem satisfeitos, e 36,7% relativamente insatisfeitos, após essa pergunta, eles tiveram um espaço para justificar os motivos pelos quais estavam satisfeitos ou insatisfeitos com o programa, o que originou os seis discursos a seguir, dentre os quais, quatro mostraram opiniões negativas e dois com opiniões positivas. O Quadro 3 mostra a categorização dos discursos, ideias centrais, as expressões-chaves e ancoragens da questão aberta 1.

Quadro 3 – Demonstrativos dos Discursos do Sujeito Coletivo da questão aberta 1
(Continua)

Discurso	Ideias Centrais	Expressões-chaves	Ancoragem	Pós-graduandos
A	Relação com docentes prejudicada que afeta o desempenho dos discentes	Falta de feedback e notas dos professores, e maior transmissão de conteúdo/ conhecimento sobre o mundo acadêmico e pesquisador.	Dificuldades de aprendizagem pelo distanciamento dos docentes	PG 1, PG 4, PG 6, PG 7, PG 8, PG 14, PG 25, PG 26, PG 31, PG 43, PG 61, PG 64, PG 65, PG 75, PG 81, PG 96, PG 97, PG 98, PG 112, PG 114, PG 120, PG 124, PG 126, PG 135, PG 136
B	Riscos causados por falhas administrativas	“O programa tem falhas no planejamento de disciplinas, cumprimento de prazos, falta organização com relação a disciplinas a serem ofertadas”	Programas prejudiciais	PG 1, PG 3, PG 5, PG 6, PG 7, PG 8, PG 10, PG 11, PG 16, PG 25, PG 26, PG 27, PG 28, PG 29, PG 32, PG 42, PG 43, PG 44, PG 68, PG 69, PG 72, PG 75, PG 76, PG 78, PG 79, PG 125, PG 127
C	Motivação em continuar o curso	“Por enquanto o programa cumpre o que propôs, como ele está no início é difícil fazer uma avaliação mais profunda	As expectativas estão sendo supridas	PG 12, PG 18, PG 21, PG 40, PG 49, PG 56, PG 57, PG 61, PG 66, PG 88, PG 89, PG 91, PG 93, PG 100, PG 107, PG 108, PG 111, PG 115, PG 117, PG 118, PG 119, PG 121, PG 123, PG 129, PG 137, PG 139

Quadro 3 – Demonstrativos dos Discursos do Sujeito Coletivo da questão aberta 1
(Conclusão)

Discurso	Ideias Centrais	Expressões-chaves	Ancoragem	Pós-graduandos
D	Opiniões positivas dos discentes sobre o programa	“Considero o programa ótimo curso, um mestrado excelente com profissionais competentes, professores qualificados”	Professores e coordenações atenciosos e competentes com vistas a melhorar a satisfação	PG 2, PG 37, PG 48, PG 53, PG 72, PG 77, PG 87, PG 88, PG 98, PG 106, PG 130 PG 131
E	Dificuldades para desenvolvimento da pesquisa	“Universidade não oferece estrutura que facilite o desempenho dos projetos de pesquisa, além de possuir prazos apertados, falta financiamento dos projetos”	Estruturar recursos necessários com avaliação técnica	PG 3, PG 9, PG 14, PG 26, PG 29, PG 35, PG 63, PG 80, PG 82, PG 114, PG 135
F	Outras respostas	-	-	PG 30, PG 33, PG 36, PG 58, PG 60, PG 61, PG 63, PG 69, PG 84, PG 85, PG 92, PG 95, PG 104, PG 116, PG 118, PG 126, PG 133

Fonte: Autor (2018)

IDEIAS CENTRAIS

A – Relação com docentes prejudicada que afeta o desempenho dos discentes

B – Riscos causados por falhas administrativas

C – Motivação em continuar o curso

D – Opiniões positivas dos discentes sobre o programa

E – Dificuldades para desenvolvimento da pesquisa

F – Outras respostas

DSC A – Relação com docentes prejudicada que afeta o desempenho dos discentes

“As aulas são de baixa qualidade, com profissionais sem capacidade de ministrar suas disciplinas, didática ultrapassada. Falta de feedback e notas dos professores, e maior transmissão de conteúdo/ conhecimento sobre o mundo acadêmico e de pesquisa. “

“Em sua maioria possui professores com um amplo conhecimento, mas que não passam esse conhecimento da forma como deveria, e dessa forma deixa lacunas no aprendizado. Principalmente quando se trata da área central do mestrado. Também pude perceber que os professores não dão prioridades para suas obrigações no programa, optando em resolver outras questões fora, e adiando o cronograma. “

“Devido ao comprometimento dos professores, de alguns, não todos. As vezes só enroam nas aulas, perdendo a oportunidade de ministrar uma aula mais rica e proporcionar maior conhecimento referente a disciplina. Faltou mais aulas com aprendizagem de técnicas. “

“Os professores utilizam metodologias de avaliação confusas e excesso de instrumentos avaliativos dentro de uma mesma disciplina. Com cobranças de trabalhos acima do tolerável e prazos demasiadamente curtos para elaboração dos mesmos com qualidade.

“Deveria haver maior carga horária para professores e orientadores. Os orientadores não possuem disponibilidade suficiente para acompanharem os orientandos. Tenho dificuldade de relacionamento com o orientador, peca pela falta de compreensão para com o discente ”

“Alguns docentes desejam alunos totalmente passivos às suas teorias e opiniões. Quando alguém discorda de seus discursos, não sabem lidar de uma maneira tranquila, daí começam as depreciações e outras formas de tentar ridicularizar, e até mesmo humilhar a pessoa. Professores se declarando superiores e deuses, já classificando hierarquias. Acredito que pode ocorrer perseguição com certos alunos, mediante seus orientadores e seu passado na instituição”

(PG 1, PG 4, PG 6, PG 7, PG 8, PG 14, PG 25, PG 26, PG 31, PG 43, PG 61, PG 64, PG 65, PG 75, PG 81, PG 96, PG 97, PG 98, PG 112, PG 114, PG 120, PG 124, PG 126, PG 135, PG 136)

A relação entre docentes e discentes se apresenta prejudicada e predomina nas falas, os discentes relatam o déficit no feedback dos professores com relação ao seu desenvolvimento dentro das disciplinas e há pouca disponibilidade de professores para suprir necessidades de aprendizado e orientação, não obstante, os docentes também têm uma carga de trabalho excessiva e uma cobrança por produção nos âmbitos de ensino, pesquisa e extensão que sobrecarrega e afeta o seu desempenho.

Houveram relatos também sobre o programa não atender as expectativas com relação as metodologias de ensino aplicadas, bem como, na restrição de áreas de conhecimento, limitando a criatividade do discente e o desenvolvimento de ideias inovadoras. Ainda que, os programas sejam amplos dentro das áreas de conhecimento, os eixos de pesquisas são limitados. Somado a isso a falta de disponibilidade de orientadores para auxiliarem os discentes em suas pesquisas é um cenário real.

Outro relato que chamou a atenção é sobre a relação hierárquica que se construiu dentro das universidades, onde o docente está em um nível muito acima do discente. Essa relação vertical unidirecional coloca os discentes em situações que são consideradas humilhantes ou até mesmo persecutórias por parte dos professores.

DSC B - Riscos causados por falhas administrativas

“O programa tem falhas no planejamento de disciplinas, cumprimento de prazos, falta organização com relação a disciplinas a serem ofertadas, falta de comunicação com os discentes, faltam algumas orientações sobre as regras do programa, algumas informações são desencontradas, problemas com notas, CH das disciplinas, número de créditos, pelos créditos sou obrigada a cursar disciplinas que não interessam para minha pesquisa. Número de créditos das disciplinas e quantitativo de componente curricular extenso.”

“Ainda precisam ajustar muitas coisas, o programa ainda é recém-criado. Poderia haver melhorias na questão de cronogramas a serem repassados com mais antecedência, pois há ineficiência da coordenação/secretaria do programa, disciplinas muito dispersas, mas péssimo planejamento de disciplinas e distribuição de créditos e oferta de disciplinas de acordo com as linhas de pesquisas do programa além do descaso.”

(PG 1, PG 3, PG 5, PG 6, PG 7, PG 8, PG 10, PG 11, PG 16, PG 25, PG 26, PG 27, PG 28, PG 29, PG 32, PG 42, PG 43, PG 44, PG 68, PG 69, PG 72, PG 75, PG 76, PG 78, PG 79, PG 125, PG 127)

Os motivos de insatisfação com o programa com relação às coordenações predominaram também nas opiniões dos sujeitos. Eles enfrentam dificuldades relacionadas a desorganização de cronogramas e notas, justificado pelo fato de que, quando os discentes não têm prazos pré-estabelecidos isso atrapalha o planejamento e cumprimento das etapas da pesquisa e também a organização pessoal.

Em parte do discurso os discentes também relatam que as disciplinas ofertadas não são produtivas para as suas linhas de pesquisa e como o prazo é apertado eles têm a percepção de que perdem muito tempo em disciplinas que não vão ajudá-los no seguimento da pesquisa.

DSC C – Motivação em continuar o curso

“Por enquanto o programa cumpre o que propôs, como ele está no início é difícil fazer uma avaliação mais profunda. Estou satisfeita por estar dentro do programa e por estar conseguindo dar conta de tudo (por enquanto). Sempre atendem as minhas necessidades, e estão disponíveis para auxiliar. Estou muito feliz no Mestrado!”

“Até o momento o programa superou minhas expectativas com pouco tempo de aulas, os encontros são agradáveis. Até o momento não tenho o que reclamar. Dentro do esperado até agora motivado com a atenção devida dos professores e sem problemas. Ainda estou no início do programa, até o momento considero bom todas as demandas têm sido respondidas pelo programa. Ainda estamos no início do percurso, é uma pós que eu queria muito e me sinto satisfeita ao ter ingressado.”

(PG 12, PG 18, PG 21, PG 40, PG 49, PG 56, PG 57, PG 61, PG 66, PG 88, PG 89, PG 91, PG 93, PG 100, PG 107, PG 108, PG 111, PG 115, PG 117, PG 118, PG 119, PG 121, PG 123, PG 129, PG 137, PG 139)

Uma parcela dos discentes relatou que tem suas expectativas supridas, o programa tem qualidade, bom desempenho e mantém uma boa relação com o corpo docente do mestrado. Esse grupo reflete as opiniões de satisfação com o seu programa de pós-graduação, no DSC é possível perceber que eles se encontram motivados e com suas demandas atendida, por outro lado a experiência ainda é recente dentro da pós-graduação para expressar uma opinião mais aprofundada.

DSC D – Qualidades do programa apontadas pelo discentes

“Considero o programa ótimo curso, um mestrado excelente com profissionais competentes, professores qualificados, ótimas disciplinas, estou satisfeito com as aulas e conteúdos ministrados. Muito satisfeito com a orientação, meu orientador é excelente e está contribuindo à minha formação. Até o momento as aulas estão sendo ministradas com clareza e muita participação dos alunos, propiciando melhor entendimento e prática. Os professores e a coordenação, são atenciosos e competentes se esforça pra manter tudo organizado na medida do possível e além disso tenho tido a oportunidade de aperfeiçoar minha carreira através do curso. “

(PG 2, PG 37, PG 48, PG 53, PG 72, PG 77, PG 87, PG 88, PG 98, PG 106, PG 130 PG 131)

Os discentes que construíram este DSC declaram opiniões positivas. Para eles o curso tem qualidade, a coordenação e os professores são eficientes e proporcionam um ensino que propicia a aplicação da teoria à prática de forma organizada o que gera uma experiência satisfatória aos discentes.

DSC E – Dificuldades para desenvolvimento da pesquisa

“Há um déficit na estrutura da instituição onde falta de suporte com os mestrandos, não há incentivo nenhum para pesquisa. Universidade não oferece estrutura que facilite o desempenho dos projetos de pesquisa, além de possuir prazos apertados, falta financiamento dos projetos para a execução em tempo hábil, havendo muita das vezes, o próprio aluno financiar parcialmente ou totalmente sua pesquisa, não temos uma sala fixa. Falta oportunidades e bolsas são inexistentes, falta de incentivo à publicações científicas. “

(PG 3, PG 9, PG 14, PG 26, PG 29, PG 35, PG 63, PG 80, PG 82, PG 114, PG 135)

A falta de estrutura física e de recursos materiais, que incluem os financiamentos às pesquisas, está atrelado a dificuldades de desenvolver o projeto de pesquisa, fazendo com que o discente na maioria das vezes tenha que financiar com recursos próprios a sua pesquisa.

DSC F – Outras respostas

“Totalmente voltado para fitoterapia. “

“Assédio Moral por questões hierárquicas. ”

“Falta mais envolvimento do programa. ”

“Ainda falta muito a melhorar, mas agradeço por ter esse programa em Macapá. A qualidade de ensino é melhor do que no Perú, porém, eu esperava mais qualidade e nível de exigência. ”

“Preciso de mais experiências para concluir minhas ideias, o curso começou agora e não tenho muitos parâmetros para analisar melhor. ”

“Dúvidas quanto à seriedade do processo seletivo o que me faz ter dúvidas quanto à seriedade do programa como um todo. “

*“A alta exigência do programa para a publicação de trabalhos, condicionando isto a sua permanência/conclusão do curso. Por exemplo, um aluno de doutorado só pode defender a sua tese se comprovar o ACEITE (não somente a submissão) de 2 artigos científicos em estratos B2-A1 (que na área da *** é extremamente exigente). ”*

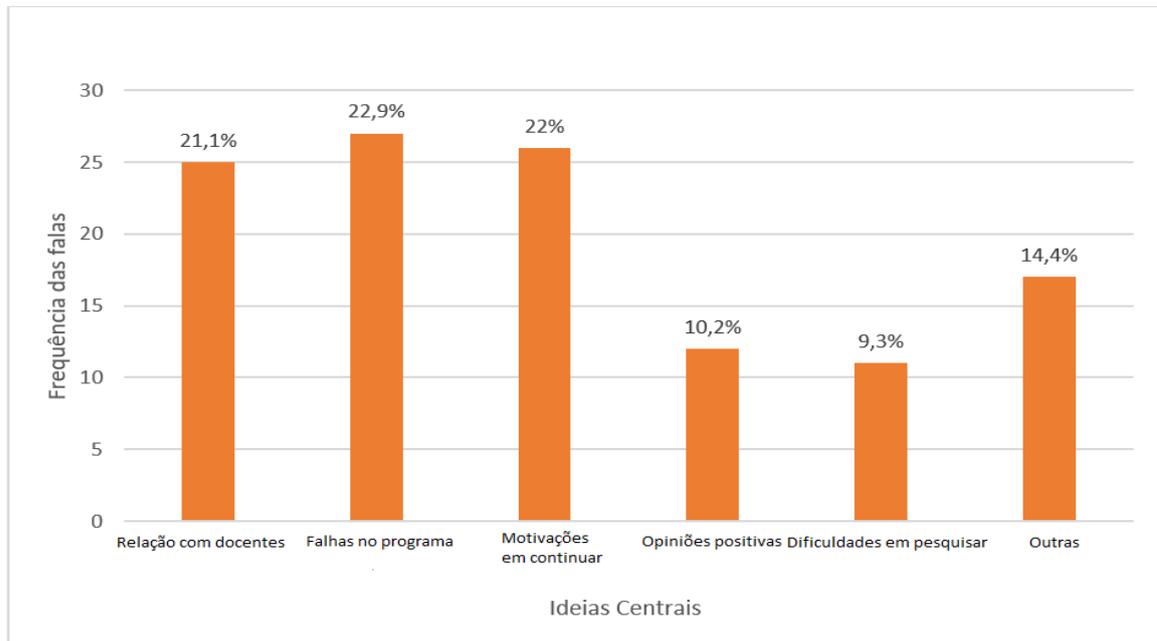
(PG 30, PG 33, PG 36, PG 58, PG 60, PG 61, PG 63, PG 69, PG 84, PG 85, PG 92, PG 95, PG 104, PG 116, PG 118, PG 126, PG 133)

Esse discurso foi construído com base nas falas que não se encaixaram em nenhuma outra categoria. Nele contém relatos de assédio moral sofrido pelo discente, dificuldades nas áreas que são abordadas nas disciplinas, seriedade do programa e exigências. Por mais que esses relatos não sejam a opinião de uma maioria, são falas que devem ser observadas e merecem espaço dentro dos discursos e que mostra situações graves dentro do curso de pós-graduação.

Os discursos foram analisados quantitativamente, como parte da metodologia do DSC, o gráfico 3 se refere ao quantitativo das Ideias Centrais, ou seja, a frequência de respostas que contribuíram para a construção dos DSC A, B, C, D, E e F.

Os dados quantitativos foram construídos com base em 118 respostas (100%), pois nem todos os 139 participantes responderam a esta questão, e sugerem que as falas mais frequentes giram em torno dos riscos causados por falhas administrativas com opiniões que afirmam que o programa tem déficit no planejamento e organização, junto com esta ideia central tem a que se refere a relação com docentes prejudicada que afeta o desempenho dos discentes e as dificuldades para desenvolvimento da pesquisa que são críticas negativas e que representam grande parte dos discursos os discursos C e D devem também ser considerados pelas opiniões positivas e que também tem representatividade.

Gráfico 3 –Frequências das falas nas ideias centrais A, B, C, D e F



Fonte: Autor (2018)

5.2.2 Discurso do Sujeito Coletivo da Questão norteadora: Você já pensou em desistir do curso? Se sim, porque?

Outro questionamento que foi feito aos discentes está relacionado com o fato de que se em algum momento durante a pós-graduação eles já pensaram em desistir do curso. A parcela de discentes que respondeu “SIM” (23,1%) foi levada a justificar os motivos que os fizeram pensar na possibilidade de em algum momento de sua trajetória acadêmica desistir do curso, o que também resultou em seis discursos que podem ser visualizados a seguir. O quadro 4 traz a categorização dos discursos, ideias centrais, expressões-chaves e ancoragens que surgiram deste questionamento.

Quadro 4 – Demonstração dos Discursos do Sujeito Coletivo da questão aberta 2

(Continua)

Discurso	Ideias Centrais	Expressões-chaves	Ancoragem	Pós-graduandos
G	Motivações relacionadas ao projeto e atividades acadêmicas	“Pelos dificuldades do projeto, rigidez do calendário e prazos, muita cobrança pelo ex-orientador e não conseguir atender as expectativas do programa/orientador/minhas.”	Excesso de atividades curriculares em pouco tempo	PG 16, PG 17, PG 21, PG 23, PG 26, PG 29, PG 36, PG 42, PG 48, PG 50, PG 67, PG 72, PG 77, PG 79

Quadro 4 – Demonstração dos Discursos do Sujeito Coletivo da questão aberta 2
(Conclusão)

Discurso	Ideias Centrais	Expressões-chaves	Ancoragem	Pós-graduandos
				PG 96, PG 139
H	Motivações relacionadas ao programa	“Pela desorganização do programa, falta de um cronograma, por não atender minhas expectativas, problemas com docente”	Desmotivação ocasionada por problemas relacionados ao programa	PG 4, PG 32, PG 51, PG 58, PG 63, PG 66, PG 69, PG 92, PG 116, PG 133, PG 137
I	Motivações Pessoais	“No início por sentir que não daria conta do programa devido problemas familiares”	Problemas familiares e de saúde	PG 6, PG 7, PG 33, PG 40, PG 44, PG 47, PG 50, PG 53, PG 55, PG 56, PG 72, PG 84, PG 86, PG 91, PG 106, PG 108, PG 115, PG 117, PG 118, PG 120, PG 127, PG 134
J	Motivações Financeiras e de Trabalho	“Por conta da carga de trabalho conciliar trabalho e a dedicação que o programa exige”	Incompatibilidade de conciliar e trabalho e pós-graduação	PG 38, PG 52, PG 57, PG 127, PG 135, PG 138
K	Motivações para “NÃO” desistir	“Não penso em desistir pq eu quero muito concluir o mestrado”	Desejo de concluir do mestrado	PG 2, PG 61, PG 101, PG 104, PG 123
L	Outras Respostas	-	-	PG 114, PG 116, PG 126

Fonte: Autor (2018)

IDEIAS CENTRAIS

G – Motivações relacionadas ao projeto e atividades acadêmicas

H – Motivações relacionadas ao programa

I – Motivações Pessoais

J – Motivações Financeiras e de Trabalho

K – Motivações para “NÃO” desistir

L – Outras Respostas

DSC G - Motivações relacionadas ao projeto e atividades acadêmicas

“Sim. Pelas dificuldades do projeto, rigidez do calendário e prazos, muita cobrança pelo ex-orientador e não conseguir atender as expectativas do programa/orientador/minhas. O curso não oferecia aulas interessantes na programação obrigatória, sendo vistas como “desnecessárias” por muitos colegas de turma. O próprio tempo para conclusão do projeto é bastante curto considerando a necessidade de resultados aceitáveis para uma boa publicação e as dificuldades de desempenhá-las no Estado. “

“Existe o desânimo pela falta de estrutura e apoio financeiro para realização de projetos mais abrangentes. Excesso de atividades extracurriculares e atividades/disciplinas obrigatórias ao mesmo tempo por achar que não vou conseguir finalizar os prazos são apertados. Já pensei principalmente devido a algumas necessidades durante as disciplinas. “

‘O fato de ser bolsista e ter obrigação de ter um rendimento excelente pesa muito, dificuldades inerentes a pesquisa, exigência de dedicação e dificuldade de produção científica, dificuldades em continuar a pesquisa por problemas no meu projeto. ”

(PG 16, PG 17, PG 21, PG 23, PG 26, PG 29, PG 36, PG 42, PG 48, PG 50, PG 67, PG 72, PG 77, PG 79, PG 96, PG 139)

Os motivos que mais levaram os discentes a pensar em desistir do curso foram inerentes ao projeto, atividades extracurriculares, relação com o orientador e pressão com prazos. Para o discente bolsista as pressões se tornam mais evidentes no discurso, uma vez que, são mais exigidos pela dedicação e produção e sentem com mais intensidade a falta de recursos e apoio financeiro.

DSC H – Motivações relacionadas ao programa de pós-graduação

“Sim. Pela desorganização do programa, falta de um cronograma, por não atender minhas expectativas, problemas com docente por questões que fizeram sentir-me humilhado, orientador extremamente exigente, assédio moral. Porque existe uma pressão e intensidade que o sistema exige. O programa não nos dá ânimo para enfrentar esses problemas., justamente pelas exigências que são feitas pelo programa e pelas dificuldades do curso. “

(PG 4, PG 32, PG 51, PG 58, PG 63, PG 66, PG 69, PG 92, PG 116, PG 133, PG 137)

A falta de otimização e planejamento entre a pesquisa e as disciplinas a serem realizadas atrapalha o desempenho do discente que fica com prazos apertados e com sobrecarga de trabalho, e assim diminuindo sua motivação. As dificuldades na relação orientador/discente também foram colocadas com fatores de desistência, uma vez que, a figura do orientador é o suporte do discente dentro da pós-graduação.

DSC I – Motivos Pessoais para “SIM”

“Sim. Tenho filho pequeno e falta de apoio com ele. No início por sentir que não daria conta do programa devido problemas familiares, por acreditar que não conseguiria concluir no tempo determinado por falta de tempo para total dedicação, pela pressão e ansiedade e problemas pessoais. Além de problemas de saúde como depressão e tuberculose e isso atrasou minha pesquisa. “

(PG 6, PG 7, PG 33, PG 40, PG 44, PG 47, PG 50, PG 53, PG 55, PG 56, PG 72, PG 84, PG 86, PG 91, PG 106, PG 108, PG 115, PG 117, PG 118, PG 120, PG 127, PG 134)

Dificuldades de conciliar a pós-graduação com problemas familiares, pessoais e de saúde também estão presentes no rol de preocupações que levam ao desânimo do discente. Nesta amostra a idade dos participantes bem como a fonte de renda são características de pessoas que já trabalham, são casadas ou com filhos o que exigem uma certa dedicação do discente e pode atrapalhar a dedicação ao curso.

DSC J – Motivos Financeiros e de Trabalho para “SIM”

“Sim. Por conta da carga de trabalho conciliar trabalho e a dedicação que o programa exige, além do cansaço de ter saído da graduação direto pro mestrado, por querer me ingressar no mercado de trabalho de forma mais rápida. Tive pressão por falta de recurso financeiro e desânimo por conta da dificuldade inicial em conseguir emprego em horário flexível para conciliar com as aulas, falta de bolsa. E questões financeiras causadas por desemprego.

Incompatibilidade de horários com o trabalho, é difícil conciliar trabalho, mestrado e família e problemas de ordem pessoal. Sinto dificuldades de manter trabalho e estudos devido a problemas psicológicos. “
(PG 38, PG 52, PG 57, PG 127, PG 135, PG 138)

Os motivos financeiros se desmembram dos motivos pessoais por serem muito relatados nas falas. Pode ser que esse seja um dos motivos que mais “pese na balança” para o discente, se ele não tem esse suporte financeiro para se manter dentro da pós-graduação, a sua permanência é colocada em risco ou até mesmo se torna inviável.

DSC K – Motivos para “NÃO” desistir

“Não penso em desistir porque eu quero muito concluir o mestrado. Sempre foi uma ambição minha cursar um curso de mestrado, uma vez que pretendo exercer as atividades de pesquisa e ensino. Eu acredito ser muito importante a conclusão do mestrado para a minha vida profissional. “

“Tenho o sonho de concluir o doutorado. “
(PG 2, PG 61, PG 101, PG 104, PG 123)

Um grupo pequeno de discentes construíram um DSC onde relatam que não levantaram a hipótese de desistir, um dos maiores motivos é o intenso desejo de fazer o curso e obter o título, e que concluir essa etapa vai elevar seu nível profissional e enriquecer o seu conhecimento. Neste grupo as motivações de realização pessoal se

sobressaem com relação às dificuldades de cursar uma pós-graduação o que mantém o discente no programa

DSC L – Outras Respostas

“E quando você se depara com um doutor, que precisa "humilhar" os alunos para ter seu ego inflado, dá vontade de desistir. Pessoas não devem ser maltratadas na academia, onde teoricamente seria o espaço do diálogo e do conhecimento.”

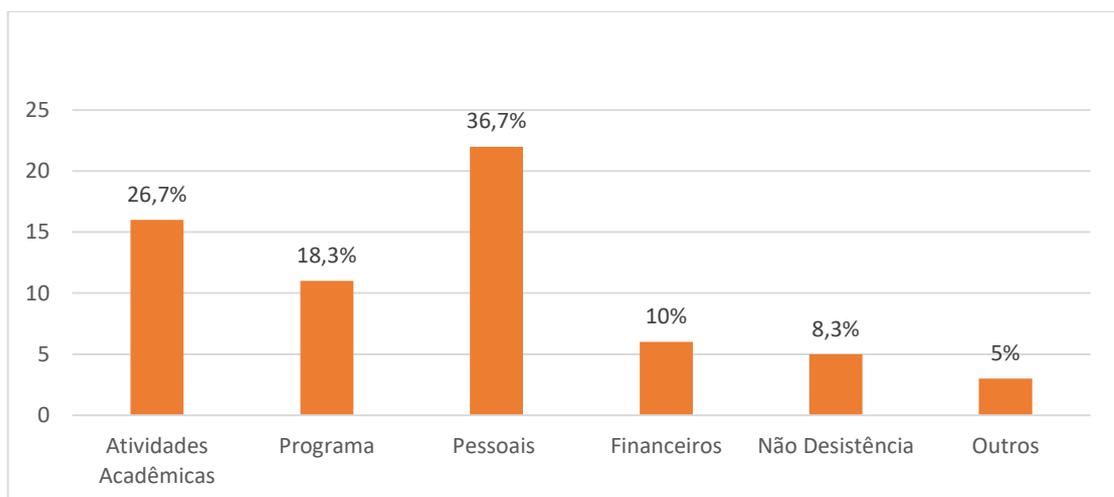
“Quando ingressei meu orientador estava viajando e só retornou no final do primeiro semestre. Entregou a orientação e fiquei sem orientador até o final do segundo semestre. Daí pensei em desistir.”

“Por medo de sofrer algum tipo de perseguição e de que me prejudiquem durante a pós-graduação.”

(PG 114, PG 116, PG 126)

Essa última categoria reúne as repostas que não se enquadram nas outras categorias e nesse DSC os discentes relataram experiências de abusos e abandono por parte dos orientadores. A relação orientador/discente é levantada nos discursos como motivos de desistência, e assim como na questão anterior situações consideradas como humilhantes pelos discentes é mais uma vez reportada. Os discursos da segunda questão aberta também foram analisados quantitativamente, o gráfico 4 se refere ao quantitativo das Ideias Centrais, ou seja, a frequência de respostas que contribuíram para a construção dos DSC G, H, I, G, K e L.

Gráfico 4 –Frequências das falas nas ideias centrais G, H, I, J, K e L



Fonte: Autor (2018)

Neste gráfico os DSC foram construídos com base em 60 falas (100%) que foi a quantidade de pessoas que responderam a esta pergunta, pois somente os que responderam “SIM” foram levados a justificar os porquês, mesmo havendo justificativas para o “NÃO”. A frequência de respostas em sua maioria está relacionada aos problemas pessoais que estão envolvidos na possibilidade de desistência do curso pelos discentes, as atividades acadêmicas parecem em segundo lugar principalmente quando se fala em dificuldades de seguir com o projeto de pesquisa, os menos frequentes são as ideias de não desistência e outros fatores justificados.

6 DISCUSSÃO

O presente estudo buscou identificar o nível de ansiedade, depressão e estresse e o perfil de uso de substâncias em discentes de pós-graduações, bem como mostrar os motivos de satisfação ou insatisfação com programa e dificuldades em permanecer no curso. A amostra desse estudo foi composta por 139 discentes de 11 cursos de pós-graduação. Da mesma forma que foram dispostos os resultados, a discussão foi dividida em quatro tópicos que abordam as características socioeconômicas e acadêmicas dos discentes, os sintomas de ansiedade depressão e estresse, o uso de substâncias psicoativas na academia e a satisfação e dificuldades percebidas na pós-graduação.

6.1 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E ACADÊMICAS DOS DISCENTES DE PÓS-GRADUAÇÃO

A composição da amostra foi de uma população predominantemente feminina, com idade entre 20 a 30 anos, o que corrobora com dados de estudos nacionais de Santos e Alvez Junior (2007) e Barbosa *et al.* (2009), e internacionais como o da assembleia de pós-graduação da University of Califórnia (2014). A etnia predominante foi a parda, essa informação condiz com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2010) no qual a prevalência de pardos na população amapaense era de 65,6%.

Olinto (2011) acrescenta que há diferenças de gênero na produção científica, e explica a predominância feminina nos cursos. Os homens são mais favorecidos na fase inicial da carreira científica, e ficam inertes em um cenário de estabilidade nas fases posteriores. Já as mulheres tendem a ter mais vigor profissional em uma fase posterior, o que provavelmente pode estar relacionado a estabilidade familiar das mulheres e crescimento dos filhos com o passar dos anos. Olinto (2011) ainda explica que as mulheres têm mais impulso para crescerem profissionalmente, o que pode estar relacionado a predominância feminina na pós-graduação.

Nas características de renda, a prevalência foi da renda mais alta, tendo como fonte dessa renda o trabalho como funcionário público. De acordo com o Instituto Unibanco (2017), o serviço público cresceu mais do que outras atividades nos últimos 20 anos no Amapá e contribui significativamente para o desenvolvimento e

crescimento econômico do estado, se tornando uma das importantes fontes de renda da população local. Esse cenário mostra uma situação diferenciada quando comparada a outros estudos, já que os discentes em sua maioria são estabilizados financeiramente e não dependem da oferta de bolsas para ingressar e se manter na pós-graduação.

A bolsa ficou em segundo lugar na representação de fontes de renda, valendo ressaltar que o Amapá tem somente 113 bolsas distribuídas entre discentes de pós-graduação, que configura 0,11% das bolsas no Brasil (GEOCAPES, 2018). Ou seja, se a maioria dos alunos no Amapá vislumbrassem a bolsa como principal fonte de recursos, os programas não conseguiriam atender a grande parcela deles.

Em outros locais do Brasil e do mundo, a maior preocupação dos discentes de pós-graduação são a dificuldades de se manter com o subsídio das bolsas, e o desemprego ao finalizar a pós-graduação. O que se observa nos estudos é que quando os discentes chegam o fim da pós-graduação eles apresentam inseguranças e são menos otimistas sobre perspectivas de emprego, falta de estrutura da carreira e preparação para o mercado de trabalho, e sentem-se desvalorizados e excluídos dentro de seus departamentos, além do fato desanimador de que o número de formados supera significativamente o número de vagas disponíveis a cada ano (SCAFFIDI; BERMAN, 2011; RUSSO, 2011; UNIVERSITY OF CALIFORNIA, 2014; TSAI; MUINDI, 2016; CYRANOSKI *et al.*, 2011; NATIONAL SCIENCE FOUNDATION, 2012).

Com relação ao Estado de origem, a maioria é natural do Amapá, porém mais da metade dos discentes tem como estado de origem outros estados do Brasil. Filocreão (2015) explica esse fenômeno de migração no Amapá, e aponta que entre os anos 1991 e 2010 ocorreu um aumento no número de pessoas que vieram para o Amapá originários principalmente de estados vizinhos da região Norte e Nordeste como o Pará e o Maranhão e outros menos significativos como São Paulo, Goiás e Paraná, que vieram por melhores oportunidades de emprego ou por já serem uma mão de obra qualificada que tinha contratação facilitada no Amapá.

Na caracterização acadêmica, a maior parte dos discentes eram graduados em cursos da área de Ciências da Saúde, seguido das Ciências Biológicas, essa representação da amostra retrata também a escolha do curso de pós-graduação na mesma área, já que há um quantitativo alto de discentes nos cursos de pós-graduação em Ciências da Saúde e Ciências Farmacêuticas. De acordo com o Geocapes (2018)

a maior distribuição de cursos de pós-graduação é na área de Ciências da Saúde, são 681 cursos espalhados pelo Brasil, e 15,8% do total de pós-graduações. As produções da pós-graduação também são em sua maioria na área de ciências da saúde como levantado na revisão de Silva e Bardagi (2015).

6.2 ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE NA PÓS-GRADUAÇÃO

Na avaliação dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse dos discentes foi possível, por meio da EASD-21, perceber que a maior média de pontuação foi no domínio Estresse, seguido de Depressão e Ansiedade, achado semelhante ao de estudos de Tsai e Muind (2016), Santos e Alvez Junior (2007) e Malagris *et al.* (2009).

Com relação a distribuição dos níveis de estresse conforme a classificação da EADS-21, uma fração significativa de discentes ficou com pontuações classificadas como estresse moderado e extremamente grave. O Estresse é o domínio que tem mais discutido em estudos realizados com pós-graduandos, pesquisas sobre ansiedade e depressão na pós-graduação são mais escassas.

Em um desses estudos, realizado por Santos, Alvez Junior (2007) com mestrandos da área da saúde, dentre os discentes que estavam com sintomas de estresse, 18,2% estava em fase alarme, 81,1% em fase de resistência. Malagris *et al.* (2009) ao avaliar sintomas de estresse entre mestrandos e doutorandos, apontou que 50% estavam na segunda fase de estresse (resistência), 6,4% na terceira fase (quase exaustão) e 1,4% na quarta fase (exaustão).

Para Santos e Alvez Junior (2007), entre os estressores mais frequente para os pós-graduandos estão a dificuldade de otimizar o tempo para realizar o mestrado, aspectos financeiros pessoais e de pesquisa, falta de incentivo e motivação, relacionamento discente-orientador, distância da família e relacionamento discente/coordenação, o que corrobora com os dados da presente pesquisa, já que uma parcela significativa desses fatores supracitados também foram relatados pelos discentes entrevistados como motivos de insatisfação com o programa de pós-graduação e até mesmo motivos para uma possível desistência do curso.

O estresse sofrido por discentes na pós-graduação pode ser dividido em três classes: Estresse Profissional, que está relacionado as situações inerentes a formação de pesquisador em ambiente competitivo, aliado a diminuição dos financiamentos das pesquisas; Estresse Situacional, ligado às pressões e exigências

com relação a prazo, dificuldades de relacionamento com orientadores, professores e colegas, excesso de atividades acadêmicas, baixa qualidade do ensino e ambiente de aprendizagem; Estresse Pessoal, relacionado as características individuais, situações de gênero, características de personalidade, dificuldades financeiras por não poderem conciliar nenhuma atividade remunerada com a bolsa, e problemas familiares (BAZRAFKAN *et al.*, 2016) (SCAFFIDI; BERMAN, 2011).

Assim como os sintomas de Estresse, a Depressão e a Ansiedade estão presentes no contexto da vida do pós-graduando, neste estudo os níveis de Depressão foram significativos nas classificações extremamente grave e moderada. Os níveis de Ansiedade mais prevalentes, além da classificação normal, foram também o extremamente grave e moderado.

Os estudos que trazem essa abordagem não são tão específicos como esse, porém a porcentagem de discentes que apresentam sintomas graves é um pouco menor quando comparada com outros estudos. No estudo de Han *et al.* (2013), por exemplo, 45% dos discentes de pós-graduação apresentaram sintomas de depressão, e 29% de ansiedade, entre as causas desses sintomas apareceram a auto avaliação negativa da saúde mental e relacionamento ruim com o orientador; relacionamento negativo que também é apontado nas falas dos discentes deste estudo, e se mostra como um dos determinantes para o desejo de se desligar do curso.

Na pesquisa de Levecque *et al.* (2017), 32% dos discentes de doutorado demonstraram o risco de ter ou desenvolver um transtorno mental, em especial a depressão, estando relacionado ao contexto de trabalho dentro da pós-graduação, que podem se preditores negativos de saúde mental quando não são bem manejados. Em outro estudo sobre a prevalência alta de problemas mentais na academia, os discentes afirmaram estarem em constante tensão, sentindo incapacidade de resolver seus problemas, sentem-se deprimidos e infelizes, com problemas de sono e com sentimentos de menos valia (LEVECQUE *et al.*, 2016).

Como determinantes para os sintomas de ansiedade entre os discentes de pós-graduação, podem ser citados: a possibilidade de não atingir o desempenho esperado pela banca, o não aproveitamento das disciplinas, o equilíbrio entre o calendário e horários de aula, as apresentações orais, a pressão para bom desempenho, trabalhar e estudar simultaneamente, dificuldade com tema de pesquisa, cobrança externa para conclusão, pouco contato com orientador, pouco

aproveitamento das supervisões, e notas abaixo do esperado (SANTOS; ALVEZ JUNIOR, 2007) (BAZRAFKAN *et al.*, 2016).

Gewin (2012) coloca que se deve dar atenção a alguns sinais de depressão, que o discente pode apresentar, como dificuldade de se concentrar, desmotivação para fazer a pesquisa ou assistir às aulas, irritabilidade, alterações de sono, cansaço, dificuldades de interação com colegas e alterações de apetite.

É importante observar que um dos problemas que também corrobora para a gravidade de sofrimento mental na pós-graduação é a falta de programas de assistência estudantil e de apoio e aconselhamento psicológico para a pós-graduação dentro das Instituições de Ensino Superior (HAN *et al.*, 2013). As políticas estudantis são voltadas somente para a graduação, e a pós-graduação ficam negligenciada, na universidade que foi realizada a presente pesquisa serviços de apoio psicossocial que atendam ao público da pós-graduação são inexistentes.

Arnold (2014, p.594) em um editorial sobre o estresse no pós-doutorado para a revista *Science* relata uma situação fictícia que retrata bem essa realidade, percebendo que esse cenário não é restrito a esta universidade ou ao Brasil.

Depois que ele defendeu sua dissertação e mudou-se para um novo laboratório para seu pós-doutorado, Ian Street esperava que suas batalhas com ansiedade e depressão acabassem. Ele estava feliz com sua defesa bem-sucedida e uma mudança de cenário parecia exatamente o que ele precisava, mas um rompimento com sua namorada e as pressões de ser um novo pós-doutorando trouxe sentimentos familiares de tristeza, isolamento e preocupação. Quando ele era um estudante de graduação, Street tinha acesso a uma variedade de recursos, de aconselhamento no campus para apoiar grupos. Como pós-doc, no entanto, ele não era mais um aluno, então ele foi cortado das fontes de apoio (tradução nossa).

Mesmo considerando que a graduação tenha a maior porção de estudantes dentro de uma instituição de ensino superior, a pós-graduação tem importância significativa no que tange à produção científica, que é o que traz visibilidade à universidade, dessa forma, considerando a universidade como um espaço igualitário, aberto a todos os públicos sem diferenciações, deve-se considerar as características intrínsecas da pós-graduação, como a alta exigência por produção, que é gerador de estresse, e que, para tanto, necessita de cuidados e atendimento por parte da Instituição.

Em contrapartida, entre os principais fatores de proteção e promoção de bem-estar entre os estudantes de pós-graduação estão a perspectiva positiva de carreira,

estabilidade financeira, bom relacionamento com orientador, saúde geral e apoio social. Quando o discente está envolvido e feliz com o seu trabalho, ele tende a ter maior satisfação e qualidade de vida, e menos adoecimento psíquico quando comparado ao grupo de discentes que não estão tão envolvidos (TSAI; MUINDI, 2016; UNIVERSITY OF CALIFORNIA, 2014).

6.3 USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA PÓS-GRADUAÇÃO

A terceira fase da pesquisa consistiu em levantar o perfil de uso de substâncias psicoativas pelos discentes de pós-graduação através do instrumento ASSIST, a circunstância encontrada foi um perfil de baixo risco para o uso na maioria dos entrevistados. Entretanto, as substâncias mais consumidas entre eles foram: álcool, tabaco, hipnóticos e sedativos, respectivamente. Ademais, com uma média de consumo baixa, porém presentes, estão: maconha, opióides, anfetaminas e alucinógenos, as substâncias mais raras foram a cocaína e crack, e os inalantes.

Os estudos sobre uso de substâncias em estudantes de pós-graduação são escassos, o que dificulta a comparação dos resultados deste estudo com os de outros. A maior parte das pesquisas nesta área se dedicam ao estudo com adolescentes e estudantes de graduação, por isso os resultados desta pesquisa serão comparados com estudos feitos com alunos na graduação, e com a população adulta.

Em estudos nacionais e internacionais com populações de jovens, adultos e estudantes universitários, o álcool e o tabaco também aparecem como as substâncias mais consumidas, porém a maconha aparece como terceira substância mais utilizada (ALMEIDA, 2011; ARORA *et al.*, 2016; KRACMAROVA *et al.*, 2011; HORTA; HOTA; HORTA, 2012). Um contexto diferente do que foi encontrado nesta pesquisa, onde os hipnóticos e sedativos estão como terceira substância mais consumida entre os pós-graduandos.

No estudo de Botti, Lima e Simões (2010), realizado com graduandos em enfermagem, os resultados são parecidos e os ansiolíticos aparecem como terceira substância mais utilizada nessa amostra, entre as medicações mais utilizadas estavam o clonazepam, diazepam, bromazepam e midazolam.

Os estudantes de graduação colocam como motivações para o consumo de substâncias psicoativas: que a droga os ajuda a relaxar, ajuda também a manter desperto e acordado, a perder a inibição ou timidez, melhora os efeitos de outras

substâncias, auxilia a fazer atividades acadêmicas que não são prazerosas, porém obrigatórias (NÓBREGA *et al.*, 2012).

Acredita-se que o ambiente acadêmico pode ser um fator de risco e espaço que propicie o uso de substâncias por discentes por conta das características como estresse psicológico pela carga excessiva de atividades e também de encontros, eventos, festas que acontecem entre os grupos no quais ocorre o compartilhamento de drogas. Além disso, boa parte dos estudantes omitem informações quando são questionados sobre esse tema por estigma sociais, preconceitos e medo de serem responsabilizados criminalmente (ARORA *et al.*, 2016; FREITAS; NASCIMENTO; SANTOS, 2012).

Com relação as características dos discentes estudos afirmam que podem ser fatores de risco para o uso de substâncias na academia: ser do sexo masculino, morar em alojamentos universitários, não ter o suporte familiar próximo, tabagismo, uso ocasional de *cannabis*, abuso de álcool, estresse (TAVOLACCI *et al.*, 2016; ARORA *et al.*, 2016).

Com os resultados dessa pesquisa foi possível identificar correlações positivas e negativas do uso de substâncias psicoativas com os sintomas de ansiedade, estresse e depressão.

Estudos colocam que a prevalência de comorbidades psiquiátricas e distúrbios psiquiátricos menores são significativos em pessoas dependentes ou que fazem uso abusivo de drogas, e esse número varia de 21 a 65%. Essa associação pode estar presente em pessoas com sintomas ansiosos que fazem uso do tabaco e uso de álcool, e em pessoas com sintomas depressivos (HORTA; HORTA; HORTA, 2012; PEUKER *et al.*, 2010; LEAL *et al.*, 2012; LOZANO; ROJAS; CALDERÓN, 2017).

Percebe-se que mais uma vez as instituições são omissas, com relação ao uso de substâncias, dentro das universidades não existem espaços para discussão sobre os riscos do uso de substâncias, são inexistentes também políticas de prevenção ou programas de assistência estudantil para recuperação de discentes em situação de uso abusivo, além disso, o consumo é livre dentro desse espaço sem que se tenha qualquer tipo de fiscalização e controle.

Sendo assim, é importante que as instituições de ensino planejem medidas preventivas para reduzir o uso abusivo de drogas afim de evitar danos futuros à saúde e qualidade de vida, e também para reduzir o risco da ocorrência de dependência

química na vida do indivíduo após a fase acadêmica (FREITAS; NASCIMENTO; SANTOS, 2012).

As universidades deveriam aprimorar seus programas de prevenção e controle do abuso de drogas focando nos grupos de risco. Cursos educativos para melhorar o comportamento dos estudantes sobre os efeitos prejudiciais e as consequências do uso excessivo de substâncias psicoativas são recomendados; e a efetivação de uma vigília rígida com a união e cooperação direta dos familiares dos estudantes são fundamentais para redução e erradicação do uso de drogas (HEYDARI *et al.*, 2015).

6.4 SATISFAÇÃO E DIFICULDADES PERCEBIDAS PELOS DISCENTES NA PÓS-GRADUAÇÃO

A parte qualitativa da pesquisa dispõe de duas questões que foram direcionadas aos discentes sobre a percepção deles com relação a satisfação com o curso e situações que ocorreram, durante o percurso, que os fizeram pensar em desistir da pós-graduação. Os discentes mostraram-se com um nível de satisfação positivo, porém as respostas subjetivas não refletiram essa satisfação, já que a maior parte das opiniões foram negativas, caracterizadas pelo conteúdo desfavorável dos discursos.

O primeiro discurso remete a relação dos discentes com os docentes principalmente no que concerne ao processo de ensino-aprendizagem pouco eficaz e excesso de cobranças, além disso foram relatadas situações extremas, como abuso da posição hierárquica do docente em relação ao discente.

Os dados corroboram com estudo que aponta que as exigências dentro da pós-graduação estão relacionadas às metas de produção acadêmica que são impostas aos discentes e professores, sob a ameaça de serem desligados dos seus programas e rotulados como improdutivos dentro da universidade. Muitas vezes, o método de avaliação dos docentes na pós-graduação não leva em conta seu comprometimento com a universidade e sim um quantitativo de produções dentro de um triênio (MENDES; IORA, 2014).

O professor encontra-se em um nível mais alto que o discente, porém essa dinâmica não pode ser utilizada como meio de repressão ou perseguição. Para que

se tenha uma relação que resulte em um processo de ensino-aprendizagem satisfatório ela deve ser respeitosa.

Os maiores anseios dos discentes estão relacionados com a necessidade de um calendário planejado, que deveria ser mais organizado, o que melhoraria o ensino nas disciplinas e poderia possibilitar o aproveitamento nas pesquisas.

Outro ponto levantado pelos discentes é o reflexo da falta de investimento na pesquisa. A disponibilidade de bolsas afeta as pesquisas que necessitam de dedicação integral e colocam o discente em problemas financeiros que dificultam essa experiência esse cenário também é retratado na pesquisa da Louzada e Silva Filho (2005). Em uma análise sobre os investimentos da Capes em bolsas e fomento para o Estado do Amapá, houve uma evolução do ano de 2002 a 2017, no qual esse valor passou de R\$52.000, para R\$5.000.000 milhões (GEOCAPES, 2018).

Schwartzman e Chaves (2010) afirmam que o volume de recursos alocados para a pós-graduação configura-se o mínimo necessário para manter a qualidade, e que o problema está no direcionamento adequado desses recursos em setores estratégicos e de qualidade, e na priorização geográfica que vise diminuir as diferenças regionais. O Estado do Amapá é o que menos recebe recursos, porém outro fator que pode estar influenciando na falta de recursos é a “cultura institucional” local de grande parte dos docentes que não buscam adquirir esses recursos, e se dedicam mais em atividades de ensino.

A avaliação que destina os recursos para a pós-graduação valoriza a produção acadêmica, como a publicação de artigos, o *Qualis*, fator de impacto e periódicos indexados. Dessa forma, os docentes que se dedicam mais às atividades de ensino são prejudicados na distribuição dos recursos de financiamento à pesquisa (SCHWARTZMAN; CHAVES, 2010).

Uma parcela de discentes apresentaram opiniões bastante positivas sobre a experiência na pós-graduação, com atendimento às expectativas, e a boa relação com o corpo docente do curso, fatores esses que, conforme Ribeiro e Cunha (2010), são motivações para o discente permanecer na pós-graduação.

Sobre a possibilidade de desistência do curso, os fatores pessoais ainda são muito presentes, assim como, a dificuldade de conciliar estudo e trabalho, filhos e as adversidades durante as pesquisas. Isso demonstra que os programas de Pós-Graduação devem pensar em alternativas de estudo e ensino que se adequem as características dos alunos ingressos.

Os fatores como conciliar horário de trabalho com os horários das aulas, tempo de dedicação à pesquisa, falta de recursos próprios, cansaço, a relação com o orientador, e escrita da dissertação, caracterizam-se como situações que causam desânimo na continuação da pós-graduação.

Entre os discentes de doutorado a tese é colocada como principal fonte de estresse, entre os fatores relacionados estão a seleção de uma boa ideia, gerenciamento de tempo, falta de recursos e escrita fraca, novidade e originalidade da pesquisa, escolha de um método adequado para pesquisa, análise de dados, explicação de resultados e escrita. As escolhas inadequadas de orientadores podem influir negativamente quando não há resposta dos mesmos, estrutura na orientação, avaliação ineficaz, falta de feedback e tratamento desigual entre os discentes (BAZRAFKAN *et al.*, 2016).

Na pesquisa de Santos e Alvez Junior (2007) sobre a relação discente/orientador, dos discentes do primeiro ano, 62,2% relataram que estavam muito ou um pouco satisfeitos com a orientação que recebiam, este número vai diminuindo de forma negativa com o tempo de curso, entre os discentes do segundo ano.

Essa relação discente/orientador é a mais íntima dentro da pós-graduação, se ela não se constrói de forma saudável e o discente não se sente reconhecido, ele tende a repensar sua continuação no curso. O orientador é o mentor do discente nesta experiência, e é nesta figura que ele busca se espelhar e suprir as suas demandas. Por isso a importância do orientador na pós-graduação, pois sem o apoio deste o discente não tem como dar seguimento ao curso, seja por questões burocráticas e de regimento, como também pela falta de rumo na sua pesquisa.

Para realizar uma pesquisa científica sem que isso afete a saúde mental é necessário o discente estar envolvido em um contexto adequado em todos os aspectos, sejam pessoais, profissionais e sociais, onde exista o equilíbrio e também responsabilidade mútua de discentes e orientadores. Para lidar com o estresse e a ansiedade é importante que se tenha uma comunicação eficiente entre esses dois atores e também outros docentes de forma a finalizar com êxito a pesquisa (BAZRAFKAN *et al.*, 2016).

É importante também que o discente consiga fazer o equilíbrio entre a vida pessoal e acadêmica para conseguir se manter dentro do curso. A família representa um papel fundamental no apoio e motivação ao discente para ele concluir o seu curso,

essa rede de apoio pode se configurar como um fator de proteção para a prevenção do sofrimento psíquico e dar ânimo para o discente. A sensação de ter alguém que o ajude e que está ao seu lado para motivá-lo reduz os pensamentos de desistência.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para fins de conclusão proceder-se-á às hipóteses do estudo que foram levantadas e os resultados encontrados. A primeira hipótese declarava a presença de sintomas de ansiedade, depressão e estresse de forma significativa nos discentes, o que foi confirmada com os dados do estudo, que apontaram que mais da metade da amostra teve pontuações classificadas acima do nível normal para ansiedade, depressão e estresse.

Além disso a hipótese referente às dificuldades durante o curso também foi confirmada com base na análise do discurso do sujeito coletivo, onde os dados mostram que os discentes apresentam diversas dificuldades durante o programa de pós-graduação como falta de estrutura para pesquisas, suporte dos docentes organização do programa.

Do mesmo modo foram aceitas as hipóteses que buscaram associações entre os sintomas de ansiedade, depressão e estresse com variáveis socioeconômicas, acadêmicas e com o uso de substâncias psicoativas. Nas quais os sintomas de ansiedade mostraram associações positivas com o programa de pós-graduação, a depressão mostrou associação positiva com o nível de formação mestrado e negativa com a idade de 41 a 50 anos e o estresse mostrou associação positiva com o programa e ano de ingresso. A ideia de desistir do curso mostrou associação positiva para os três domínios, fato que chama a atenção, pois o discente que enfrenta dificuldades que podem inviabilizar sua permanência no programa tendem a ter mais adoecimento psíquico.

Os domínios também tiveram correlações com o uso de substâncias, onde a bebida alcoólica apresentou correlação média para a depressão. Sendo assim, todos os objetivos propostos inicialmente foram alcançados.

O que pode ser observado é que a face negativa do ambiente acadêmico na pós-graduação é cercada de cobranças, incertezas sobre o futuro e desilusões pessoais e com o sistema de ensino, muitas vezes o discente se vê sem apoio familiar, profissional e acadêmico. O cenário atual no campo da pesquisa apresenta a desvalorização do profissional, ao mesmo tempo em que ele é exigido além de suas capacidades, juntamente com a falta de recursos financeiros e de suporte para manutenção das pesquisas. Aliado a isso, há o estigma de que o discente tem que

passar por todas essas situações, e que a experiência da pós-graduação é impreterivelmente árdua, que na verdade é um mito que deve ser combatido.

As fontes de sofrimento psíquico em discentes de pós-graduação são tanto ligadas diretamente ao contexto acadêmico quanto à vida pessoal, entre eles estão a relação orientador/discente, a carga horária e atividades curriculares excessivas, incertezas sobre o futuro profissional, e problemas familiares como casamento, criação de filhos e falta de apoio familiar.

De certo, a pós-graduação carrega consigo ainda, uma bagagem que para o discente se torna um grande fator de desenvolvimento de adoecimento psíquico, causando sintomas como ansiedade, depressão e estresse que também podem levar ao abuso de substâncias psicoativas, e grande ônus na vida profissional e pessoal. Um tema que vem causando cada vez mais preocupação no meio acadêmico pelo alto índice de discentes e docentes em adoecimento psíquico e está cada vez mais em evidência na mídia.

Esse sofrimento psíquico pode evoluir para transtornos mentais graves. Esta realidade se torna preocupante quando o discente ingressa em um curso de pós-graduação para se qualificar profissionalmente e obter um título acadêmico, mas como consequência pode adquirir um transtorno mental ou doença física.

As literaturas que abordam a temática são escassas e há limitações, pois, a maioria aborda o público da graduação ou que são residentes em alguma especialidade, além de tratar em maior parte sobre o estresse, negligenciando outros tipos de adoecimento psíquico e também as pós-graduações *stricto sensu*, como mestrado e doutorado. Fica aqui a recomendação para ampliação dos estudos para o grupo acadêmico de mestrados e doutorados o que permitirá o conhecimento da realidade de forma mais abrangente, além de também abordar outros problemas psicológicos que tem se tornados comuns na rotina acadêmica.

Atualmente, os programas de pós-graduação não podem concentrar-se apenas na formação do discentes, é necessário considerar o bem-estar e saúde mental e física dos discentes e docentes, por outro lado pensando em formas de não sobrecarregar os docentes. A implantação de mecanismos de enfretamento e de prevenção de agentes causadores de sofrimento psíquico é uma demanda atual dos sujeitos dentro da pós-graduação e precisa ser discutida e aplicada de forma eficaz.

Dentro deste contexto há algumas formas de amenizar ou de tornar a experiência da pós-graduação mais prazerosa para o estudante, dentro da academia

é fundamental o suporte de estrutura e materiais com financiamento para desenvolver pesquisas e melhora do auxílio financeiro para estudantes com dedicação integral, outro aliado nesse processo é o orientador com o qual o discente precisa ter um bom relacionamento, com empenho e feedback de ambas as partes. E no âmbito pessoal o suporte familiar auxilia o indivíduo a superar as adversidades.

As instituições de ensino precisam fomentar políticas assistências e de aconselhamento psicológico que sejam voltadas para os discentes de pós-graduação, uma vez que, essa falha é percebida dentro das instituições. Além disso precisam trabalhar grupos de suporte para o compartilhamento de experiências que propiciem a aproximação dos discentes e docentes.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014. 992p. Disponível em: <https://aempreendedora.com.br/wp-content/uploads/2017/04/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2017.
- ALMEIDA, Nemésio Dario. Uso de álcool, tabaco e drogas por jovens e adultos da cidade de Recife. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 29, n. 66, p. 295-302, jul-set. 2011. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20285/19559>. Acesso em: 10 set. 2018.
- ANDRADE, Kélvia Silva. **Qualidade de vida, autoconceito e ajustamento emocional em pessoas com excesso de peso**. 2016. 60f Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) - Escola de Psicologia e Ciências da Vida, Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologias, Lisboa, 2016. Disponível em: <http://recil.ulusofona.pt/bitstream/handle/10437/7987/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Final%20K%C3%A9lvia%20Andrade.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 jan. 2018.
- ANTUNES, Sandrine Martins; MONICO, Lisete Santos Mendes. Depressão, Ansiedade e Stress em doentes deprimidos: Estudo com a EADS-21. **Revista INFAD de Psicologia**, Rioja, v. 2, n. 1, p. 419-428, 2016. Disponível em: <http://infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/84>. Acesso em: 07 out. 2018.
- ARNOLD, Carrie. The postdoctoral stressed. **Science**, Nova York, v. 345, n. 6196, p. 594-594, 2014. Disponível em: <http://science.sciencemag.org/content/345/6196/594>. Acesso em: 12 out. 2018.
- ARORA, A. *et al.* Substance abuse amongst the medical graduate students in a developing country. **Indian Journal of Medical Research**, [s.l.], v. 143, n. 1, p. 101-103, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4822348/>. Acesso em: 30 set. 2018.
- AYALA, Erin E. *et al.* Prevalence, perceptions, and consequences of substance use in medical students. **Medical Education Online**, [s.l.], v. 22, n. 1, p. 139-146, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5678442/pdf/zmeo-22-1392824.pdf>. Acesso em: 27 set. 2018.
- BARBOSA, Dalila Maria de Meirelles *et al.* Análise do perfil dos egressos do Programa de Pós-Graduação em Medicina (Radiologia) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 121-124, 2009. Disponível em: http://www.rb.org.br/detalhe_artigo.asp?id=837&idioma=English. Acesso em: 02 ago. 2018.

BARRETT, Sean P.; DARREDEAU, Christine; PIHL, Robert O. Patterns of simultaneous polysubstance use in drug using university students. **Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental**, [s.l.], v. 21, n. 4, p. 255-263, 2006. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hup.766>. Acesso em: 27 set. 2018.

BAZRAFKAN, Leila *et al.* Management of stress and anxiety among phd students during thesis writing: a qualitative study. **The health care manager**, Filadélfia, v. 35, n. 3, p. 231-240, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27455365>. Acesso em: 11 ago. 2018.

BENZONI, Paulo Eduardo. A influência do estresse na condição de afastamento do trabalho por distúrbios osteomusculares. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 11, n. 2, p. 294-305, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v11n2/08.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2019.

BONIFÁCIO, Shirlei de Paula *et al.* Investigação e manejo de eventos estressores entre estudantes de Psicologia. São Paulo: **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, São João del-Rei, v. 7, n. 1, p. 15-20, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100004. Acesso em: 20 nov. 2017.

BOTTI, Nádia Cristiane Lappann; LIMA, Adriano Ferreira Duarte; SIMÕES, Willy Moreira Batista Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 1-16, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n1/13.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

BRANDTNER, Maríndia; BARDAGI, Marucia. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. Belo Horizonte: **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 2, n. 2, p. 81-91, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000200004. Acesso em: 20 nov. 2017.

BRASIL. **Decreto n.29.741, de 11 de julho de 1951**. Institui uma Comissão para promover a Campanha Nacional de Aperfeiçoamento de pessoal de nível superior. Brasília: Diário Oficial da União, [1951]. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1950-1959/decreto-29741-11-julho-1951-336144-norma-pe.html>. Acesso em: 01 out. 2018.

_____. **Lei n. 8.028, de 12 de abril de 1990**. Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, [1990]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8028.htm>. Acesso em: 02 out. 2018.

_____. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: Diário Oficial da União, [1996]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm. Acesso em: 02 out. 2018.

_____. **Lei n. 11.502, de 11 de julho de 2007.** Modifica as competências e a estrutura organizacional da fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, de que trata a Lei no 8.405, de 9 de janeiro de 1992; e altera as Leis nos 8.405, de 9 de janeiro de 1992, e 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, que autoriza a concessão de bolsas de estudo e de pesquisa a participantes de programas de formação inicial e continuada de professores para a educação básica. Brasília: Diário Oficial da União, [2007]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11502.htm. Acesso em: 02 out. 2018.

_____. **Saúde do Adolescente: competências e habilidades.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 754p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidades.pdf. Acesso em: 25 nov. 2017.

_____. **Relatório brasileiro sobre drogas.** Brasília: Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas, 2009. 362p. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/arquivos/DrogasResumoExecutivo.pdf>. Acesso em: 05 out. 2018.

_____. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, [2012]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 19 jun. 2018

BROWN, Kimarie; ANDERSON-JOHNSON, Pauline; MCPHERSON, Andrea Norman. Academic-related stress among graduate students in nursing in a Jamaican school of nursing. **Nurse Education in Practice**, [s.l.], v. 20, p. 117-124, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595316300683?via%3Dihub>. Acesso em: 11 ago. 2018.

CAMARGO, Sabrina Gomes. Tristeza ou depressão? Uma impropriedade significativa. **Revista aSEPHallus**, [s.l.], v. 3, n. 5, p. 70-76, 2008. Disponível em: http://www.isepol.com/asephallus/numero_05/pdf/artigo_08.pdf. Acesso em: 28 fev. 2019.

CANNON, Walter Bradford. **Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage: An account of recent researches into the function of emotional excitement.** Nova York: D. Appleton, 1915. 334p. Disponível em: <https://archive.org/details/cu31924022542470/page/n3>. Acesso em: 05 out. 2018.

CAPES. **História e missão.** 2018. Disponível em: <https://www.capes.gov.br/historia-e-missao>. Acesso em: 03 out. 2018.

CASEY, Dion *et al.* Graduate-entry medical students: older and wiser but not less distressed. **Australasian Psychiatry**, Camberra, v. 24, n. 1, p. 88-92, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26498151>. Acesso em: 11 ago. 2018.

CASTANO-PEREZ, Guillermo Alonso; CALDERON-VALLEJO, Gustavo Adolfo. Problemas associados ao consumo de álcool em estudantes universitários. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v.22, n.5, p.739-746. 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/rlae/article/view/99288>. Acesso em: 28 set. 2018.

CLAUDINO, João; CORDEIRO, Raul. Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem. O caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde de Porto Alegre. **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, Braga, n. 32, p. 197-210. 2016. Disponível em: <http://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8403>. Acesso em: 20 nov. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO. **Parecer n.977 de 3 de dezembro 1965**. Define os cursos de pós-graduação. BRASÍLIA: Diário Oficial da União, [1966]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27503014>. Acesso em: 02 out. 2018.

CUNHA, Jaqueline Veneroso Alves; CORNACHIONE JUNIOR, Edgard B.; MARTINS, Gilberto de Andrade. Pós-graduação: o curso de doutorado em Ciências Contábeis da FEA/USP. **Revista Contabilidade & Finanças**, São Paulo, v. 19, n. 48, p. 6-26, 2008. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/6270>. Acesso em: 20 jun. 2018.

CYRANOSKI, David *et al.* Education: The PhD factory. **Nature news**, Nova York, v. 472, n. 7343, p. 276-279, 2011. Disponível em: <https://www.nature.com/news/2011/110420/full/472276a.html>. Acesso em: 12 dez. 2017.

FARO, André. Estresse e estressores na pós-graduação: Estudo com mestrandos e doutorandos no Brasil. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 51-60, 2013. Disponível em: <https://revistapt.unb.br/index.php/ptp/article/view/717/601>. Acesso em: 15 ago. 2018.

FERNANDES, Thaís Ferraz *et al.* Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 498-507. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2017000400498&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 dez. 2018.

FERNÁNDEZ, Eloisa. **Estudo dos ex-bolsistas inadimplentes de doutorado pleno no exterior: motivos e causas do insucesso - caso CAPES**. 2012. 81f. Dissertação (Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) – Centro de Ciências Naturais e Exatas, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/6663/FERNANDEZ,%20ELOISA.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2018.

FIGUEIREDO, Marília Z.A.; CHIARI, Brasília M.; GOULART, Bárbara N.G.. Discurso do Sujeito Coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa qualitativa. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 129-136. 2013. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14931/11139>. Acesso em: 30 set. 2018.

FILOCREÃO, Antônio Sérgio Monteiro. **Estudos Estados Brasileiros Amapá 2000-2013**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2015. 140 p. Disponível em: https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/amapa_web.pdf. Acesso em: 10 out. 2018.

FREITAS, Rivelilson Mendes; NASCIMENTO, Danelle da Silva; SANTOS, Pauline Sousa. Investigação do uso de drogas lícitas e ilícitas entre os universitários de instituições do ensino superior (públicas e privadas), no município de Picos, Piauí. **SMAD-Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 79-86, 2012. Disponível em:

<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/77395>. Acesso em: 07 out. 2018.

GEOCAPES. **Sistema de Georreferências da Capes**. Brasília: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 2018. Disponível em: <http://geocapes.capes.gov.br/geocapes2/>. Acesso em: 05 out. 2018.

GEWIN, Virginia. Mental Health: Under a cloud. **Nature**, Nova York, v. 490, n.7419, p. 299-301. 2012. Disponível em: <https://www.nature.com/naturejobs/science/articles/10.1038/nj7419-299a>. Acesso em: 20 nov. 2017.

HAN, Xuesong *et al.* Report of a mental health survey among Chinese international students at Yale University. **Journal of American College Health**, Carbondale, v. 61, n. 1, p. 1-8, 2013. Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07448481.2012.738267>. Acesso em: 22 nov. 2018.

HASKINS, Jessica *et al.* The Suicide Prevention, Depression Awareness, and Clinical Engagement Program for Faculty and Residents at the University of California, Davis Health System. **Academic Psychiatry**, Dallas, v. 40, n. 1, p. 23-29. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26063680>. Acesso em: 11 ago. 2018.

HENRIQUE, Iara Ferraz Silva *et al.* Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). **Revista da Associação Médica Brasileira**. São Paulo, v. 50, n.2, p. 199-206, jan-abr. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200039. Acesso em: 30 set. 2018.

HEYDARI, Seyed Taghi *et al.* The prevalence of substance uses and associated risk factors among university students in the city of Jahrom, Southern Iran. **International journal of high risk behaviors & addiction**, Zahedan, v. 4, n. 2, 1-7. 2015.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26097836>. Acesso em: 09 out. 2018.

HORTA, Rogério Lessa; HORTA, Bernardo Lessa; HORTA, Cristina Lessa. Uso de drogas e sofrimento psíquico numa universidade do Sul do Brasil. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 18, n. 2, p. 264-276, 2013. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682012000200007. Acesso em: 02 out. 2018.

INSTITUTO NACIONAL POLÍTICAS PÚBLICAS DE ALCOOL E DROGAS (INPAD). **Segundo levantamento nacional de álcool e drogas: Relatório 2012**. São Paulo: UNIFESP, 2014. 85p. Disponível em: <https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 05 out. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Brasília: IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 09 out. 2018.

KRAČMAROVÁ, Lenka *et al.* Tabaco, álcool e substâncias ilegais: experiências e atitudes entre estudantes universitários italianos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 57, n. 5, p. 523-528, 2011. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-42302011000500009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 out. 2018.

LANTYER, Angélica da Silva *et al.* Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 4-19. 2016. Disponível em: <http://usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/880>. Acesso em: 20 nov. 2017.

LEAL, Erotildes Maria *et al.* Estudo de comorbidade: sofrimento psíquico e abuso de drogas em pessoas em centros de tratamento, Macaé-Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. esp, p. 96-104, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21nspe/v21nspea13.pdf>. Acesso em: 07 out. 2018.

LEFÉVRE, Fernando; LEFÉVRE, Ana Maria Calvalcanti. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa**. Caxias do Sul: Educas, 2003. 255p. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=349917&indexSearch=ID>. Acesso em: 26 ago. 2018.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. O sujeito coletivo que fala. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 10, n. 20, p. 517-524, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n20/17.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2018.

LEVEQUE, Katia *et al.* The mental health of PhD students in Flanders. **ECOOM Briefs**. [s.l.], v. 10 n. 12, p. 1-4. 2016. Disponível em: https://www.ecoom.be/sites/ecoom.be/files/downloads/2016_Brief12_MentaleGezondheid_En.pdf. Acesso em: 20 jan. 2018.

_____. Work organization and mental health problems in PhD students. **Research Policy**, Amesterdã, v. 46, n. 4, p. 868-879, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048733317300422>. Acesso em: 20 jan. 2018.

LIEVORE, Caroline; PICININ, Claudia Tania; PILATTI, Luiz Alberto. As áreas do conhecimento na pós-graduação stricto sensu brasileira: crescimento longitudinal entre 1995 e 2014. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 94, p. 207-237, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v25n94/1809-4465-ensaio-25-94-0207.pdf>. Acesso em: 05 out. 2018.

LORANT, V., *et al.* Alcohol drinking among college students: College responsibility for personal troubles. **BMC Public Health**, Londres, v.13. n.615, p.1-9. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23805939>. Acesso em: 05 out. 2018.

LOUZADA, Rita de Cassia Ramos; SILVA FILHO, João Ferreira da. Formação do pesquisador e sofrimento mental: um estudo de caso. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 451-461, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722005000300013&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 08 ago. 2018.

LOVIBOND, Peter F.; LOVIBOND, Sydney H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. **Behaviour research and therapy**, Amesterdã, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/000579679400075U#!>. Acesso em: 17 nov. 2017.

LOZANO, Oscar M.; ROJAS, Antonio J.; FERNANDEZ CALDERON, Fermin. Psychiatric comorbidity and severity of dependence on substance users: how it impacts on their health-related quality of life? **Journal of Mental Health**, [s.l.], v. 26, n. 2, p. 119-126, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27128492>. Acesso em: 02 out. 2018.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 136-46. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2011000500014. Acesso em: 26 ago. 2018.

MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes *et al.* Níveis de estresse e características sociobiográficas de alunos de pós-graduação. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v.5, n. 2, 184-203. 2009. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/P.1678-9563.2009v15n2p184>. Acesso em: 22 nov. 2017.

MALBERGIER, André; CARDOSO, Luciana Roberta Donola; AMARAL, Ricardo Abrantes do. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. **Caderno de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 678-688. 2012. Disponível em: http://abramd.org/wp-content/uploads/2014/06/2012_. Acesso em: 27 ago. 2018.

MELO, Matias Carvalho Aguiar *et al.* Saúde dos residentes de psiquiatria: estado nutricional, atividade física e saúde mental. **Academic Psychiatry**, Dallas, v. 40, n. 1, p. 81-84, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40596-015-0458-y>. Acesso em: 11 ago. 2018.

MENDES, Valdelaine da Rosa; IORA, Jacob Alfredo. A opinião dos estudantes sobre as exigências da produção na pós-graduação. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Porto Alegre, v. 36, n. 1, p. 171-187, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32892014000100171&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 30 set. 2018.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; SOUSA, Cristina Maria Miranda de. Adolescentes e o uso de drogas ilícitas: um estudo transversal. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 344-348. 2012. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4105>. Acesso em: 27 ago. 2018

NATIONAL SCIENCE FOUNDATION. **Science and Engineering Indicators 2012**, Appendix: National Science Foundation, 2012. Disponível em: <https://www.nsf.gov/statistics/seind12/append/c5/at05-16.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2017.

NETO, Carla; FRAGA, Sílvia; RAMOS, Elisabete. Consumo de substâncias ilícitas por adolescentes portugueses. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 5, p. 808-815. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000500007. Acesso em: 28 ago. 2018.

NIEL, Marcelo, MOREIRA, Fernanda Gonçalves Moreira; SILVEIRA, Dartiu Xavier. **O uso e abuso de álcool**. São Paulo: Atheneu. 2013. 89p. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=RPNEBQAAQBAJ&pg=PA9&dq=livro+o+uso+e+abuso+de+alcool&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwiCyPWfjlreAhWCHZAKHbtJAd4Q6AEIKDAA#v=onepage&q=livro%20o%20uso%20e%20abuso%20de%20alcool&f=>. Acesso em: 02 out. 2018.

NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa *et al.* Policonsumo simultâneo de drogas entre estudantes de graduação da área de ciências da saúde de uma universidade: implicações de gênero, sociais e legais, Santo André-Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. esp, p. 25-33. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21nspe/v21nspea03.pdf>. Acesso em: 03 out. 2018.

OLINTO, Gilda. A inclusão das mulheres nas carreiras de ciência e tecnologia no Brasil. **Inclusão Social**, Brasília, v. 5, n. 1, p. 69-77. 2011. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/1667/1873>. Acesso em: 24 set. 2018.

PAIN, Elisabeth. Ph.D. students face significant mental health challenges. **Science**, Nova York, [s.n], 2017. Disponível em: <http://www.sciencemag.org/careers/2017/04/phd-students-face-significant-mental-healthchallenges>. Acesso em: 15 fev. 2018

PAIS-RIBEIRO, José Luis, HONRADO, Ana, LEAL, Isabel. Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de lovibond e lovibond. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v.5, n.2, p. 229-239. 2004a. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36250207>. Acesso em: 20 ago. 2018.

PAIS-RIBEIRO, José Luis, HONRADO, Ana, LEAL, Isabel. Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa 235 das escalas de Depressão Ansiedade Stress de Lovibond e Lovibond. **Psychologica**, Lisboa, v.36, n. 2, p. 235-246. 2004b. Disponível em: <http://www.isabel-leal.com/portals/1/pdfs/artigo%20-%20escalas%20de%20depressao.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2018.

PAULINO, Célia Aparecida *et al.* Sintomas de estresse e tontura em estudantes de pós-graduação. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 15-26. 2015. Disponível em: <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/reces/article/view/164/151>. Acesso em: 15 ago. 2018.

PEUKER, Ana Carolina Wolf Baldino *et al.* Fatores associados ao abuso de drogas em uma população clínica. **Paidéia: cadernos de educação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 46, p. 165-173. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X201000020000. Acesso em: 02 ago. 2018.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em: 02 out. 2018.

RAMIS, Thiago Rozales *et al.* Tabagismo e consumo de álcool em estudantes universitários: Prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.15, n.2, p. 376-385. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000200015. Acesso em: 03 out. 2018.

RIBEIRO, Marinalva Lopes; CUNHA, Maria Isabel da. Trajetórias da docência universitária em um programa de pós-graduação em Saúde Coletiva. **Interface**, Botucatu, v. 14, n. 32, p. 52-68, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832010000100005&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 24 nov. 2017.

RODRIGUES, Waldecy. Análise envoltória de dados para avaliação da eficiência da pós-graduação na Amazônia Legal brasileira. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, Brasília, v. 14, p. 1-23. 2017. Disponível em: <http://ojs.rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/article/view/1331/pdf>. Acesso em: 01 out. 2018.

RODRIGUES, Cláudia Cristiane Figueira Martins; SANTOS, Viviane; TOURINHO, Francis. Estresse-normal ou patológico? **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 7, n. 1, p. 001-008, 2016. Disponível: <http://www.redalyc.org/html/2653/265346076002/>. Acesso em: 05 out. 2018.

RUSSO, Gene. Graduate students: Aspirations and anxieties. **Nature**, Nova York, v. 475, n. 7357, p. 533-535. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21800448>. Acesso em: 24 fev. 2018.

SANDOVER, Sally; JONAS-DWYER, Diana; MARR, Timothy. Graduate entry and undergraduate medical students' study approaches, stress levels and ways of coping: a five-year longitudinal study. **BMC Medical Education**, Londres, v. 15, n. 1, p. 15-25. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4310038/>. Acesso em: 13 ago. 2018.

SANTOS, Cássio Miranda. Tradições e contradições da pós-graduação no Brasil. **Educação & sociedade**, Campinas, v. 24, n. 83, p. 627-641. 2003. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/873/87313721016/>. Acesso em: 20 dez. 2017.

SANTOS, André Faro. **Determinantes psicossociais da capacidade adaptativa: Um modelo teórico para o estresse**. 2010. 318f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2010. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/1898/1/DeterminantesPsicossociaisCapacidade.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2017.

SANTOS, André Faro; ALVEZ JÚNIOR, Antônio. Estresse e estratégias de enfrentamento em mestrandos de ciências da saúde. **Psicologia: Reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p.104-113. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722007000100014&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 dez. 2017.

SCAFFIDI, Amelia K.; BERMAN, Judith E. A positive postdoctoral experience is related to quality supervision and career mentoring, collaborations, networking and a nurturing research environment. **Higher Education**, Berna, v. 62, n. 6, p. 685, 2011. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10734-011-9407-1>. Acesso em: 23 dez. 2017.

SCHWARTZMAN, Jacques; CHAVES, Anna Cecília Santos. Financiamento da Pós-Graduação no Brasil. *In*: BRASIL. **Plano Nacional De Pós-Graduação (PNPG) 2011-2020**. Brasília: CAPES, 2010. Cap. 15. Disponível em: https://www.capes.gov.br/images/stories/download/PNPG_Miolo_V2.pdf. Acesso em: 11 out. 2018.

SELYE, Hans. Stress and the general adaptation syndrome. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, [s.l.], v. 6, n. 2, p. 117-230, 1946. Disponível em: <https://academic.oup.com/jcem/article-abstract/6/2/117/2722959?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 05 out. 2018.

SILVA, Talita Caetano; BARDAGI, Marúcia Patta. O aluno de pós-graduação stricto sensu no Brasil: revisão da literatura dos últimos 20 anos. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, Brasília, v. 12, n. 29, p. 683-714. 2016. Disponível em: http://ojs.rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/article/view/853/pdf_1. Acesso em: 20 ago. 2018.

SILVA, Sílvio Éder Dias da; PADILHA, Maria Itayra. Atitudes e comportamentos de adolescentes em relação à ingestão de bebidas alcoólicas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1063-1069. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500005. Acesso em: 28 ago. 2018.

SOUZA, Diogo Araújo *et al.* Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v. 12, n. 3, p. 397-410. 2013. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3350/335030096015/>. Acesso em: 20 nov. 2017.

SOUZA, Juliana Aparecida; FADEL, Cristina Berger; FERRACIOLI, Marcelo Ubiali. Estresse no cotidiano acadêmico: um estudo com pós-graduandos em Odontologia. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 50-60, 2016. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/207/201>. Acesso em: 13 ago. 2018.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102. Acesso em: 19 ago. 2018.

STEINER, João E. Qualidade e diversidade institucional na pós-graduação brasileira. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 19, n. 54, p. 341-365. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142005000200019. Acesso em: 20 set. 2018.

STRÖHLE, Andreas; GENSICHEN, Jochen; DOMSCHKE, Katharina. The Diagnosis and Treatment of Anxiety Disorders. **Deutsches Ärzteblatt International**, [s.l.], v. 115, n. 37, p. 611, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6206399/>. Acesso em: 28 fev. 2019.

TAVOLACCI, Marie-Pierre *et al.* Prevalence of binge drinking and associated behaviours among 3286 college students in France. **BMC Public Health**, [s.l.], v. 16, n. 178, p. 1-9, 2016. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4765104/pdf/12889_2016_Article_2863.pdf. Acesso em: 02 out. 2018.

TSAI, Jessica W.; MUINDI, Fanuel. Towards sustaining a culture of mental health and wellness for trainees in the biosciences. **Nature biotechnology**, Nova York, v. 34, n. 3, p. 353-355. 2016. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nbt.3490.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2017.

UNIBANCO. **Panorama dos Territórios Amapá**. São Paulo: Instituto UNIBANCO, 2017. 60p. Disponível em: https://observatoriodeeducacao.org.br/wp-content/uploads/2017/03/Panoramas_AMAPA.pdf. Acesso em: 09 out. 2018.

UNIVERSITY OF CALIFORNIA. **Graduate Student Happiness & Well-Being Report**. Berkeley: The Graduate Assembly, 2014. 62p. Disponível em: http://ga.berkeley.edu/wp-content/uploads/2015/04/wellbeingreport_2014.pdf. Acesso em: 10 dez. 2017.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS CRIME (UNODC). **World drug report 2018**. United Nations Publications, 2018. Disponível em: <https://www.unodc.org/wdr2018/>. Acesso em: 05 out. 2018

VERHINE, Robert E. Pós-graduação no Brasil e nos Estados Unidos: uma análise comparativa. **Educação**, Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 166-172. 2008. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/2767/2114>. Acesso em: 10 jun. 2018.

VIDEBECK. Sheila L. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 53p.

VOLKERT, Delene; CANDELA, Lori; BERNACKI, Matthew. Student motivation, stressors, and intent to leave nursing doctoral study: A national study using path analysis. **Nurse Education Today**, Amesterdã, v. 61, p. 210-215, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29245100>. Acesso em: 13 ago. 2018.

VOS, Theo *et al.* Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. **The Lancet**, Londres, v. 388, n. 10053, p. 1545-1602. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27733282>. Acesso em: 21 out. 2018.

WORD HEALTH ORGANIZATION. The alcohol, Smoking and substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility. **Addiction**, Washington, v. 97, n. 9, p.1183-1194. 2002. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1360-0443.2002.00185.x>. Acesso em: 29 set. 2018.

_____. **Depression and Other Common Mental Disorders**. Washington: World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=961545083038F0BBD7B8B1D414B356CF?sequence=1>. Acesso em: 03 abr. 2019.

ZEITOUNE, Regina Célia Gollner *et al.* O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. **Revista Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 57-63, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100008. Acesso em: 25 ago. 2018.

ZVAUYA, R. *et al.* A comparison of stress levels, coping styles and psychological morbidity between graduate-entry and traditional undergraduate medical students during the first 2 years at a UK medical school. **BMC Research Notes**, Amesterdã, v. 10, n. 1, p. 93, 2017. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5307866/pdf/13104_2017_Article_2395.pdf. Acesso em: 13 ago. 2018.

ANEXO A – Escala de Ansiedade Depressão e Estresse (EADS-21)

EADS-21 - Nome _____		Data ____/____/____			
<p>Por favor leia cada uma das afirmações abaixo e assinale 0, 1, 2 ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a si <i>durante a semana passada</i>. Não há respostas certas ou erradas. Não leve muito tempo a indicar a sua resposta em cada afirmação.</p> <p>A classificação é a seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 - não se aplicou nada a mim 1 - aplicou-se a mim algumas vezes 2 - aplicou-se a mim de muitas vezes 3 - aplicou-se a mim a maior arte das vezes 					
1	Tive dificuldades em me acalmar	0	1	2	3
2	Senti a minha boca seca	0	1	2	3
3	Não consegui sentir nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4	Senti dificuldades em respirar	0	1	2	3
5	Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas	0	1	2	3
6	Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações	0	1	2	3
7	Senti tremores (por ex., nas mãos)	0	1	2	3
8	Senti que estava a utilizar muita energia nervosa	0	1	2	3
9	Preocupei-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula	0	1	2	3
10	Senti que não tinha nada a esperar do futuro	0	1	2	3
11	Dei por mim a ficar agitado	0	1	2	3
12	Senti dificuldade em me relaxar	0	1	2	3
13	Senti-me desanimado e melancólico	0	1	2	3
14	Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer	0	1	2	3
15	Senti-me quase a entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não fui capaz de ter entusiasmo por nada	0	1	2	3
17	Senti que não tinha muito valor como pessoa	0	1	2	3
18	Senti que por vezes estava sensível	0	1	2	3
19	Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico	0	1	2	3
20	Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso	0	1	2	3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

OBRIGADO PELA SUA PARTICIPAÇÃO

Reference- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (eads) de 21 itens de lovibond e lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (2), 229-239

ANEXO B – ASSIST-OMS

Nome: _____ Registro _____
 Entrevistador: _____ DATA: ____/____/____

ASSIST - OMS

1. Na sua vida qual(is) dessa(s) substâncias você já usou? (somente uso não prescrito pelo médico)	NÃO	SIM
a. derivados do tabaco	0	3
b. bebidas alcoólicas	0	3
c. maconha	0	3
d. cocaína, crack	0	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	3
f. inalantes	0	3
g. hipnóticos/sedativos	0	3
h. alucinógenos	0	3
i. opióides	0	3
j. outras, especificar	0	3

- SE "NÃO" em todos os itens investigue: Nem mesmo quando estava na escola?
- Se "NÃO" em todos os itens, pare a entrevista
- Se "SIM" para alguma droga, continue com as demais questões

3. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir? (primeira droga, segunda droga, etc.)	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	3	4	5	6
b. bebidas alcoólicas	0	3	4	5	6
c. maconha	0	3	4	5	6
d. cocaína, crack	0	3	4	5	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	3	4	5	6
f. inalantes	0	3	4	5	6
g. hipnóticos/sedativos	0	3	4	5	6
h. alucinógenos	0	3	4	5	6
i. opióides	0	3	4	5	6
j. outras, especificar	0	3	4	5	6

NOMES POPULARES OU COMERCIAIS DAS DROGAS

- a. produtos do tabaco (cigarro, charuto, cachimbo, fumo de corda)
- b. bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, champagne, licor, pinga uísque, vodca, vermouthes, caninha, rum tequila, gin)
- c. maconha (baseado, erva, liamba, diamba, birra, fuminho, fumo, mato, bagulho, pango, manga-rosa, massa, haxixe, skank, etc)
- d. cocaína, crack (coca, pó, branquinha, nuvem, farinha, neve, pedra, caximbo, brilho)
- e. estimulantes como anfetaminas (bolinhas, rebites, bifetamina, moderine, MDMA)
- f. inalantes (solventes, cola de sapateiro, tinta, esmalte, corretivo, verniz, tinner, clorofórmio, tolueno, gasolina, éter, lança perfume, cheirinho da loló)
- g. hipnóticos, sedativos (ansiolíticos, tranquilizantes, barbitúricos, fenobarbital, pentobarbital, benzodiazepínicos, diazepam)
- h. alucinógenos (LSD, chá-de-lírio, ácido, passaporte, mescalina, peiote, cacto)
- i. opiáceos (morfina, codeína, ópio, heroína elixir, metadona)
- j. outras – especificar:

QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DO USO DE ALCOOL, TABACO E OUTRAS SUBSTÂNCIAS.

2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? (primeira droga, depois a segunda droga, etc)	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	2	3	4	6
b. bebidas alcoólicas	0	2	3	4	6
c. maconha	0	2	3	4	6
d. cocaína, crack	0	2	3	4	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	2	3	4	6
f. inalantes	0	2	3	4	6
g. hipnóticos/sedativos	0	2	3	4	6
h. alucinógenos	0	2	3	4	6
i. opióides	0	2	3	4	6
j. outras, especificar	0	2	3	4	6

- Se "NUNCA" em todos os itens da questão 2 pule para a questão 6, com outras respostas continue com as demais questões

4. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de (primeira droga, depois a segunda droga, etc) resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	4	5	6	7
b. bebidas alcoólicas	0	4	5	6	7
c. maconha	0	4	5	6	7
d. cocaína, crack	0	4	5	6	7
e. anfetaminas ou êxtase	0	4	5	6	7
f. inalantes	0	4	5	6	7
g. hipnóticos/sedativos	0	4	5	6	7
h. alucinógenos	0	4	5	6	7
i. opióides	0	4	5	6	7
j. outras, especificar	0	4	5	6	7

5. Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso de (<i>primeira droga, depois a segunda droga, etc</i>), você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU MAIS TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	5	6	7	8
b. bebidas alcoólicas	0	5	6	7	8
c. maconha	0	5	6	7	8
d. cocaína, crack	0	5	6	7	8
e. anfetaminas ou éxtase	0	5	6	7	8
f. inalantes	0	5	6	7	8
g. hipnóticos/sedativos	0	5	6	7	8
h. alucinógenos	0	5	6	7	8
i. opióides	0	5	6	7	8
j. outras, especificar	0	5	6	7	8

- **FAÇA as questões 6 e 7 para todas as substâncias mencionadas na questão 1**

6. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de (<i>primeira droga, depois a segunda droga, etc...</i>)?	NÃO, Nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou éxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opióides	0	6	3
j. outras, especificar	0	6	3

7. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de (<i>primeira droga, depois a segunda droga, etc...</i>) e não conseguiu?	NÃO, Nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou éxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opióides	0	6	3
j. outras, especificar	0	6	3

Nota Importante: Pacientes que tenham usado drogas injetáveis nos últimos 3 meses devem ser perguntados sobre seu padrão de uso injetável durante este período, para determinar seus níveis de risco e a melhor forma de intervenção.

8- Alguma vez você já usou drogas por injeção? (Apenas uso não médico)

NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses

Guia de Intervenção para Padrão de uso injetável

Uma vez por semana ou menos Ou menos de três dias seguidos	Intervenção Breve incluindo cartão de "riscos associados com o uso injetável"
Mais do que uma vez por semana Ou mais do que três dias seguidos	Intervenção mais aprofundada e tratamento intensivo*

PONTUAÇÃO PARA CADA DROGA

	Anotar a pontuação para cada droga. SOME SOMENTE das Questões 2, 3, 4, 5, 6 e 7	Nenhuma intervenção	Receber Intervenção Breve	Encaminhar para tratamento mais intensivo
Tabaco		0-3	4-26	27 ou mais
Alcool		0-10	11-26	27 ou mais
Maconha		0-3	4-26	27 ou mais
Cocaína		0-3	4-26	27 ou mais
Anfetaminas		0-3	4-26	27 ou mais
Inalantes		0-3	4-26	27 ou mais
Hipnóticos/sedativos		0-3	4-26	27 ou mais
Alucinógenos		0-3	4-26	27 ou mais
Opióides		0-3	4-26	27 ou mais

Cálculo do escore de envolvimento com uma substância específica.

Para cada substância (de 'a' a 'j') some os escores obtidos nas questões 2 a 7 (inclusive).

Não inclua os resultados das questões 1 e 8 aqui.

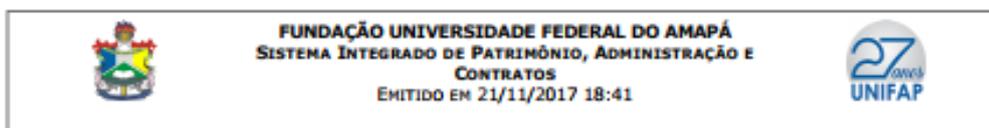
Por exemplo, um escore para maconha deverá ser calculado do seguinte modo: Q2c + Q3c + Q4c + Q5c + Q6c + Q7c.

Note que Q5 para tabaco não é codificada, sendo a pontuação para tabaco = Q2a + Q3a + Q4a + Q6a + Q7a

ANEXO B – Autorização do Departamento de Pós-Graduação

Sistema Integrado de Patrimônio, Administração...

<https://sipac.unifap.br/sipac/protocolo/consulta/...>



Documento nº. 23125.037305/2017-12

Tipo: MEMORANDO ELETRÔNICO

DESPACHO FAVORÁVEL

À PROPESPG

Segue, para avaliação, a solicitação da Coordenação do Curso de Enfermagem de autorização para execução de atividade de pesquisa em Saúde Mental com os discentes da pós-graduação da UNIFAP. Trata-se de pesquisa descritiva a ser executada por levantamento de dados através da aplicação de questionários aos discentes dos PPG que concordarem com a participação na pesquisa.

Este departamento manifesta-se a favor da realização da pesquisa, e destaca a importância para nossa instituição do conhecimento do bem estar mental dos nossos discentes, a fim de subsidiar eventuais ações institucionais para a promoção da saúde.

Por fim, destaco que a autorização da PROPESPG não deve, de maneira alguma, isentar o grupo de pesquisa na obtenção das autorizações necessárias estabelecidas pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos.

(Autenticado digitalmente em 21/11/2017 14:31)
EMERSON AUGUSTO CASTILHO MARTINS
DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO - DPG (11.02.28.06)
DIRETOR

SIPAC | Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI-UNIFAP) - (096)3312-1733 | Copyright © 2005-2017 - UFRN - appserver2.Instancia2

ANEXO C - Certificado de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIFICADO

Título da Pesquisa: Ansiedade, depressão e perfil de uso de álcool e outras drogas de discentes dos cursos de pós-graduação da Universidade Federal do Amapá

Pesquisador Responsável: Carolina Almeida de Oliveira

CAAE: 80773617.0.0000.0003

Submetido em: 05/12/2017

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

Situação da Versão do Projeto: Parecer Consubstanciado Emitido (Aprovado)

Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável

Certificamos que o Projeto cadastrado está de acordo com os Princípios Éticos na Experimentação Humana, adotados pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), em reunião realizada em 12/12/2017.

Macapá, 12 de dezembro de 2017

Raphaëlle Souza Borges
Comitê de Ética em Pesquisa
Portaria 051/2015

Prof.^a Msc. Raphaëlle Sousa Borges

Coordenadora - CEP-UNIFAP

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa/PROPESPG

Portaria nº 051/2015

Universidade Federal do Amapá
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP - UNIFAP
Rod. JK km 2, Marco Zero CEP 68908-130 – Macapá – AP - Brasil
Email: cep@unifap.br

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

(Resolução 466/2012 CNS/CONEP)

O Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa intitulado “ANSIEDADE, DEPRESSÃO, ESTRESSE E PERFIL DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS EM DISCENTES DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO”. O objetivo deste trabalho é identificar níveis de ansiedade, depressão e estresse em discentes de cursos de pós-graduação da Universidade Federal do Amapá. Para realizar o estudo será necessário que o (a) Sr. (a) se disponibilize a participar respondendo os questionários. Para a instituição e para sociedade, esta pesquisa servirá como parâmetro para avaliar os níveis de ansiedade, estresse e depressão em alunos da pós-graduação. Os riscos da sua participação nesta pesquisa são mínimos, e estão relacionados com a demanda de tempo para o participante e teor de algumas questões abordadas. Em virtude de as informações coletadas serem utilizadas unicamente com fins científicos, sendo garantidos o total sigilo e confidencialidade, através da assinatura deste termo, o qual o (a) Sr. (a) receberá uma cópia.

Os benefícios que esta pesquisa pode oferecer é o conhecimento das condições de Saúde Mental no contexto da ansiedade, depressão e estresse dos discentes dos cursos de pós-graduação e promover ações voltadas para o melhoramento da saúde e qualidade de vida dos alunos.

O (a) Sr. (a) terá o direito e a liberdade de negar-se a participar desta pesquisa total ou parcialmente ou dela retirar-se a qualquer momento, sem que isto lhe traga qualquer prejuízo com relação ao seu atendimento nesta instituição, de acordo com a Resolução CNS nº466/12 e complementares.

Para qualquer esclarecimento no decorrer da sua participação, estarei disponível através do telefone: (96) 991200635. O senhor (a) também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amapá Rodovia JK, s/n – Bairro Marco Zero do Equador - Macapá/AP, para obter informações sobre esta pesquisa e/ou sobre a sua participação, através dos telefones 4009-2804, 4009- 2805. Desde já agradecemos!

Eu _____ (nome por extenso) declaro que após ter sido esclarecido (a) pela pesquisadora, lido o presente termo, e entendido tudo o que me foi explicado, concordo em participar da Pesquisa intitulada “ANSIEDADE, DEPRESSÃO, ESTRESSE E PERFIL DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS EM DISCENTES DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO”.

Macapá, _____ de _____ de 20____.

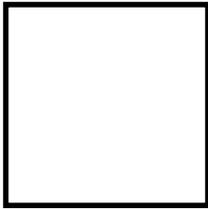
Carolina Almeida de Oliveira
Universidade federal do Amapá
Cel:(96)991200635
e-mail: Karolina.almeida_1@hotmail.com

Assinatura do paciente

Caso o paciente esteja impossibilitado de assinar:

Eu _____, abaixo assinado, confirmo a leitura do presente termo na íntegra para o(a) paciente _____,

o(a) qual declarou na minha presença a compreensão plena e aceitação em participar desta pesquisa, o qual utilizou a sua impressão digital (abaixo) para confirmar a participação.



Polegar direito (caso não assine).

Testemunha n°1: _____

Testemunha n°2: _____

APÊNDICE B - Questionário Socioeconômico e Acadêmico

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONOMICA
Idade: _____ Sexo: ()Feminino () Masculino
Etnia: () Pardo () Negro () Branco () Indígena
Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () União estável(a) () Divorciado(a) () Viúvo(a)
Renda Familiar: () menos que R\$ 937,00 () até R\$ 937,00 () R\$ 937,00 a R\$ 2.811,00 () R\$ 2.811,00 a R\$4.685,00 () acima de R\$ 4.685,00
Qual a sua cidade/Estado de origem? _____
Quem é a pessoa que mais contribui na renda familiar? () Você mesmo () Cônjuge /Companheiro(a) () Pai () Mãe () Outra pessoa. Qual?
A casa em que você família reside é: () Emprestada ou cedida () Própria em pagamento () Alugada () Própria já quitada.
Qual sua fonte de renda? () Trabalho () Bolsa () Outros: _____
CARACTERIZAÇÃO ACADEMICA
Formação: _____
Nível de Formação: () Especialização () Mestrado () Doutorado
Qual programa de pós-graduação você faz parte? _____
Qual o ano de ingresso no curso supracitado? () 2014 () 2015 () 2016 () 2017
Qual o seu nível de satisfação com o Programa de Pós-graduação: () Totalmente Insatisfeito () Relativamente Insatisfeito () Satisfeito () Totalmente Satisfeito
Descreva o que motivou a sua resposta na questão anterior: _____ _____
Você já teve algum problema ou conflito no programa com: () Docentes () Colegas de turma () Orientador () Coordenação/Administrativo.
Você já pensou em desistir do curso? () Não () Sim, Porque? _____
Você já precisou recorrer a apoio psicológico depois de ingressar no programa? () Não () Sim Se SIM, por qual motivo? () Dificuldades psicológicas circunstanciais (ex. ansiedade perante exames, problemas relacionais ocasionais,...) () Dificuldades psicológicas moderadas (ex. incapacidade de relacionar com colegas, dificuldades de integração, problemas afetivos...) () Dificuldades psicológicas severas (ex. alcoolismo, depressão, drogas, tentativas de suicídio, ...)

APÊNDICE C – Artigo 1 Submetido

Ansiedade, Depressão e Estresse na Pós-Graduação: Avaliação de Discentes de Programas Stricto Sensu

Ansiedade, Depressão e Estresse na Pós-Graduação

Anxiety, Depression and Stress in Postgraduation: Evaluation of Stricto Sensu Program Students

Anxiety, Depression and Stress in Postgraduation

Carolina Almeida de Oliveira¹

Ruan Patrick Oliveira de Souza¹

Yuri Medeiros de Souza Lima¹

Marina Nolli Bitencourt²

¹ Discente do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Departamento de Pós-graduação da Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá-Brasil.

² Professora Adjunta do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá-Brasil.

Total de Palavras: 2655

Resumo

Objetivo: Avaliar os níveis de ansiedade, depressão e estresse em discentes de cursos de pós-graduação Stricto sensu da Universidade Federal do Amapá. **Métodos:** A pesquisa é caracterizada como sendo tipo descritiva de caráter quantitativo com corte transversal. O estudo ocorreu na Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) nos cursos de pós-graduação stricto sensu. **Resultados:** Entre os subgrupos da EADS-21, o que apresentou maior média de pontuação foi o estresse com $15,99 \pm 11,98$, classificado como grau leve, seguida pela depressão moderada, e ansiedade. No subgrupo Ansiedade, 51,1% se enquadraram no nível normal da escala, e 21,5% no nível extremamente grave. Nos sintomas do subgrupo de Depressão, 65% estavam classificados como normal, e 33% estavam no nível extremamente grave apontados pela escala. No subgrupo de Estresse, 59% estavam classificados como normal, e 19% moderado. **Conclusões:** As instituições de ensino precisam fomentar políticas assistências e de aconselhamento psicológico que sejam voltadas para os discentes de pós-graduação, uma vez que, essa falha é percebida dentro das instituições. Além disso precisam trabalhar grupos de suporte para o compartilhamento de experiências que propiciem a aproximação dos discentes e docentes.

Palavras-chaves: Ansiedade. Depressão. Estresse. Educação de Pós-graduação.

APÊNDICE D – Artigo 2 Submetido
PERFIL DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICIOATIVAS EM DISCENTES DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
USE PROFILE TO PSYCOACTIVE SUBSTANCES IN POSTGRADUATE STUDENTS *STRICTO SENSU*

Carolina Almeida de Oliveira¹

Ruan Patrick Oliveira de Souza¹

Yuri Medeiros de Souza Lima¹

Marina Nolli Bitencourt²

Resumo

O consumo e o abuso de drogas têm provocado grande prejuízo às atividades acadêmicas de estudantes e representando elevado risco de dependência química. Com isso o objetivo deste estudo foi identificar o perfil de uso substâncias psicoativas em discentes de cursos dos pós-graduação *stricto sensu*. Trata-se de um estudo do tipo descritivo, de caráter quantitativo. A população desse estudo foram os discentes dos programas de Pós-Graduação da Universidade Federal do Amapá. A pesquisa consistiu em levantar o perfil de uso de substâncias psicoativas pelos discentes de pós-graduação através do instrumento ASSIST, o cenário encontrado foi um perfil de baixo risco para o uso na maioria dos entrevistados. As substâncias mais consumidas entre eles foram: álcool, tabaco, hipnóticos e sedativos, respectivamente. Com uma média de consumo mais baixa, porém presentes, estão: maconha, opioides, anfetaminas e alucinógenos, as substâncias mais raras foram a cocaína e crack e os inalantes. As instituições de ensino precisam fomentar políticas assistências e de aconselhamento psicológico que incluam os discentes de pós-graduação, uma vez que essa falha é percebida dentro das instituições, além de trabalhar grupos de suporte para o compartilhamento de experiências que propiciem a aproximação dos discentes e docentes.

Palavras-chaves: Abuso de Substâncias. Educação de Pós-Graduação. Universidade.

APÊNDICE E – Artigo 3 Submetido

**Satisfaction and difficulty perceive for postgraduate students *stricto sensu*:
study of anlysis of collective subject discourse**

**Satisfacción y dificultades percibidas por estudiante de postgrado *stricto
sensu*: estudio de analisis del discurso del sujeto colectivo**

Carolina Almeida de Oliveira¹

Ruan Patrick Oliveira de Souza¹

Yuri Medeiros de Souza Lima¹

Marina Nolli Bitencourt²

Resumo

A pós-graduação significa muitas mudanças na vida do indivíduo, o qual precisa se adaptar a novas exigências nunca antes vivenciadas. Com isso o objetivo deste estudo foi investigar o nível de satisfação e motivos geradores de satisfação ou insatisfação dos discentes de pós-graduação bem como as situações que se apresentam como dificuldades para o discente que podem levar a desistência do curso. Trata-se de um estudo do tipo quantiqualitativo analisado através do método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). A amostra foi composta por 139 discentes que mostraram o nível de satisfação com o curso de pós-graduação, 53,9% relataram estar satisfeitos com o programa, com relação a possibilidade de desistir, 56% disseram não cogitar esta ideia. Na academia é fundamental o financiamento para desenvolver pesquisas, outro aliado nesse processo é o orientador, com empenho e feedback de ambas as partes.

Palavras-chaves: Satisfação. Dificuldades. Pós-graduação.

APÊNDICE F – Artigo 4 Submetido

Fatores relacionados a ansiedade, depressão e estresse em discentes de pós-graduação

Carolina Almeida de Oliveira

Enfermeira discente do programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amapá. E-mail: carolinaalmeida527@gmail.com

Yuri de Medeiros Souza Lima

Farmacêutico discente do programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amapá. E-mail: yurimedeiros88@gmail.com

Marina Nolli Bittencourt

Doutora docente do curso de Bacharelado em Enfermagem e programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amapá. E-mail: marinanolli@unifap.br

RESUMO: A pós-graduação é o significado de muitas mudanças na vida do indivíduo, o qual precisa se adaptar a novas exigências que até então não haviam lido. **Objetivo:** Investigar as evidências científicas sobre fatores relacionados a Ansiedade, Depressão e Estresse em discentes da pós-graduação em artigos publicados entre os anos de 2014 e 2018. **Métodos:** Trata-se de um estudo que se caracteriza por ser do tipo Revisão Integrativa da Literatura e abordagem qualitativa. **Resultados:** Foram incluídos 9 artigos e definidas três categorias que mais foram discutidas nos artigos. **Conclusão:** A implantação de mecanismos de enfrentamento e de prevenção de agentes causadores de sofrimento psíquico é uma demanda atual dos sujeitos dentro da pós-graduação e precisa ser discutida e aplicada de forma eficaz. **Descritores:** Ansiedade, Depressão, Estresse Psicológico, Educação em Pós-graduação.