


Mestrandos acadêmicos e profissionais antes da pandemia: O passado auxiliando o presente e projetando o futuro

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.007-004>

Gilmar Jorge de Oliveira Junior

Docente da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, Dr. em Saúde Coletiva.
E-mail: gilmar.junior@ufmt.br

E-mail: marcos.goncalves@ifmt.edu.br

Odilon Novaes Silva

Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul, Dr. em Engenharia Elétrica.

E-mail: odilon.silva@ifms.edu.br

Marcos José Gonçalves

Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Dr. em Engenharia Elétrica.

RESUMO

Utilizar as informações a respeito do perfil, estilo de vida e saúde dos mestrandos antes da pandemia da COVID-19, de maneira a auxiliar nas tomadas de decisões institucionais e pessoais, tanto de saúde como educacional para o presente momento e futuro. O objetivo deste estudo foi identificar e comparar as características sociodemográficas, acadêmicas e de saúde dos mestrandos acadêmicos e profissionais antes da pandemia. Constituíram a amostra 375 mestrandos de uma universidade pública do Centro-Oeste brasileiro, sendo 306 acadêmicos e 69 profissionais, que responderam os instrumentos (Escala de Sonolência de Epworth e SRQ-20), além de questões desenvolvidas pelos pesquisadores. Os mestrandos acadêmicos e profissionais apresentaram diferenças significativas nas variáveis idade, religião e consumo de bebida alcoólica. Em relação as características acadêmicas, ambos deram destaque aos orientadores. Porém, os resultados obtidos antes da pandemia já mostravam um cenário não satisfatório, indicando a necessidade de se implementar ações que promovessem melhoras a saúde mental dos estudantes, independentemente do tipo de mestrado.

Palavras-chave: Características do Estudante, Saúde do Estudante, Transtornos Mentais.



1 INTRODUÇÃO

Com o isolamento social devido a pandemia da Covid-19 as atividades escolares presenciais tiveram que ser paralisadas, provocando assim, uma migração inesperada de professores e estudantes alocados em cursos, antes presenciais, para atividades educacionais baseadas na Tecnologia de Informação e Comunicação - TIC (Couto et al., 2020). O problema que essa migração “forçada” trouxe impactos negativos para o meio educacional, deixando claro que o país não estava preparado para situações emergenciais e tampouco as infraestruturas de internet, o que existia de estratégias para o Ensino a Distância – EaD não satisfaz por completo o processo de aprendizagem naquele momento.

No ambiente da pós-graduação somente no ano de 2019, por meio da Portaria nº 90, que a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES havia regulamentado o mestrado e doutorado EaD, sendo que após o primeiro ciclo de avaliações dos mestrados seriam aceitas propostas para o doutorado (Brasil, 2019). Isto significa que, tanto professores quanto os estudantes das pós-graduações *stricto sensu* utilizaram-se no momento de pandemia, das ferramentas e da metodologia do EaD sem o adequado preparo e conhecimento, pois a relação entre o tempo disponível para a realização do curso e a excelência da qualidade que vem sendo exigida do trabalho de pesquisa pelos orientadores e periódicos científicos (Costa e Nebel, 2018; Mendes e Iora, 2014) não os deixaram parar, principalmente no caso do mestrado que são apenas 24 meses para sua conclusão, enquanto o doutorado são 48 meses.

Em consequência, o estudante de mestrado além de já ter um prazo curto para realizar suas adaptações ao cotidiano de disciplinas e pesquisas impostas pelo curso, também enfrentou igualmente, dois novos desafios no momento de pandemia: o isolamento social e a mudança no processo de aprendizagem. Em seu estudo, Costa e Nebel (2018) já destacavam que se essas adaptações quando não realizadas com sucesso, podem prejudicar diariamente a vida acadêmica, social, conjugal e profissional do estudante, como também, acabam afetando a sua saúde física e mental. Desse modo, não se pode olhar para o futuro sem refletir o presente e analisar o passado e as ações nele desenvolvidas (Santos, 2020). Seguindo esse pensamento, se propôs apresentar as realidades vivenciadas pelos mestrados antes da pandemia da COVID-19, de maneira a auxiliar nas tomadas de decisões institucionais e pessoais, tanto de saúde como educacional para o presente período e futuro.

Como no Brasil se tem dois tipos de mestrado, acadêmico e profissional, decidiu-se por estudar os mestrados separadamente, visto que Ferreira et al. (2016) ao pesquisarem sobre os motivos que levam uma pessoa a cursar um mestrado acadêmico ou profissional, constataram que a busca por novos conhecimentos prevaleceu entre os mestrados, mas com focos diferentes, os mestrados profissionais fazem o curso com intuito de aprimorar a prática e os mestrados acadêmicos têm o intuito de se capacitar para a pesquisa e exercer a docência. Inclusive, ao se criar o mestrado profissional, a

legislação previu um currículo flexível para atender as necessidades desses estudantes trabalhadores, sua estruturação se daria por demanda institucional (Hortale et al., 2017).

Assim sendo, o objetivo deste estudo foi identificar e comparar as características sociodemográficas, acadêmicas e de saúde dos mestrandos acadêmicos e profissionais, antes da pandemia da COVID-19.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, com componentes de análise descritivo e analítico, do tipo inquérito auto preenchível, realizado com estudantes de mestrado de uma universidade pública federal do centro-oeste brasileiro, por meio da plataforma eletrônica (*SurveyMonkey*). Com uma população de 1.740 estudantes matriculados em 2018, sendo 1.521 nos cursos de mestrado acadêmico e 219 no mestrado profissional, de acordo com a secretaria da universidade. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT (CEP SAÚDE UFMT), com protocolo nº 2.658.582, atendendo assim todas as prerrogativas éticas da resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

No planejamento amostral se considerou o método de amostragem baseado em listas (Carlomagno, 2018) e o dimensionamento amostral para estimativas de médias com erro relativo e população finita (Arango, 2016). Adotando a média ($\bar{x} = 60$) e desvio padrão ($s = 15$) da qualidade de vida geral obtidos em estudo piloto com estudantes de pós-graduação *lato sensu* em estatística, um erro de estimação de 2,5% ($e = 0,025$), um nível de confiança de 95% ($Z_{\alpha/2} = 1,96$) e a população finita ($N = 1.740$) calculou-se o tamanho mínimo necessário de 315 mestrandos para a amostra da pesquisa. Para evitar o problema da ausência de resposta, se estabeleceu uma taxa mínima igual a 85% (Espinosa et al., 2019), aumentando o tamanho mínimo da amostra para 371 mestrandos. Por fim, se acrescentou 5% para possíveis perdas que não fossem ausência de respostas, totalizando assim uma quantidade de 390 mestrandos para amostra.

A secretaria de tecnologia e informação da universidade enviou por e-mail o convite a todos os 1.740 mestrandos, contendo todas as informações consideradas necessárias, juntamente com o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) e o *link* de acesso ao questionário, pois segundo Carlomagno (2018) para realizar amostras baseadas em listas, deve-se ter uma população limitada (finita), além de alta taxa de cobertura (contato de e-mail da população-alvo). Contribuindo para um melhor controle do processo amostral, foi solicitado aos mestrandos que informassem os três dígitos iniciais e finais da sua matrícula, deste modo a coleta dos dados precisou ser realizada no período de agosto a novembro de 2018, para se obter os 390 questionários válidos de um total de 482 respondentes.

Foram excluídos os mestrandos que disseram ter algum tipo de deficiência física, pois em seu trabalho Coutinho et al. (2017) identificaram que indivíduos com deficiência não estavam expostos

aos mesmos fatores que seus colegas que não apresentavam deficiência, como também foram excluídos aqueles mestrandos que preencheram insuficientemente o seu questionário. Por fim, a amostra foi composta por 375 mestrandos, sendo 306 acadêmicos e 69 profissionais, esses valores são superiores ao tamanho mínimo necessário em relação a uma amostragem estratificada proporcional, onde seriam necessários 275 mestrandos acadêmicos e 40 profissionais.

O questionário conteve questões sobre as variáveis sociodemográficas (sexo; idade; raça/cor; religião; possuir ou não companheiro e filhos; se mora sozinho; renda familiar em reais; se apenas estuda; tempo no curso), acadêmicas (notas de 0 a 100 para o curso, estrutura física, orientador, avaliação e projeto, onde 0 está pouco satisfeito e 100 muito satisfeito), de saúde (atividade física; tabagismo; bebida alcoólica; peso; altura; deficiência física; autoavaliação da saúde; sonolência diurna e transtornos mentais comuns), sendo a sonolência diurna determinada pela Escala de Sonolência de *Epworth* e os transtornos mentais pelo instrumento SRQ-20.

O estado nutricional classificado pelo índice de massa corporal (IMC) foi calculado dividindo-se o peso (em kg) pela altura (em metros) ao quadrado, ambos autorreferidos pelos mestrandos. Como estratégia de prevenção e controle do excesso de peso, adotou-se o ponto de corte ($IMC \geq 25,0 \text{ kg/m}^2$) sendo de risco de comorbidades (Peixoto et al., 2006).

A Escala de Sonolência de *Epworth* (ESE) foi traduzida e validada para uso no Brasil por Bertolazi et al. (2009) fornece uma medida geral do grau de sonolência diurna. Cada mestrando forneceu uma nota de zero a três quantificando sua probabilidade para adormecer em oito situações envolvendo atividades diárias. Assim, o escore global dessa escala varia de 0 a 24, os mestrandos que obtiveram escores acima do valor 10 foram classificados com sonolência diurna excessiva.

O *Self-Report Questionnaire* (SRQ-20) foi traduzido e validado para uso no Brasil por Mari; Willians (1986) permite a identificação de distúrbios psiquiátricos em nível de atenção primária. Composto por 20 questões elaboradas para detecção de transtornos mentais comuns (TMC), cada resposta afirmativa (sim) do mestrando equivaleu a um ponto, aquele que apresentou uma pontuação superior ou igual a sete, foi considerado com grande probabilidade de desenvolver ou ter TMC (Santos et al., 2009).

Após a extração dos dados na plataforma eletrônica (*SurveyMonkey*) estes foram validados de maneira a garantir total confiabilidade. A caracterização dos mestrandos acadêmicos e profissionais, deu-se por meio de tabela de frequência, juntamente com o teste de qui-quadrado para verificar associação entre a variável dependente tipo de mestrado com as variáveis sociodemográficas. Posteriormente, determinou-se as razões de prevalências ajustadas, utilizando o modelo de Poisson múltiplo com variância robusta, onde as variáveis que apresentaram no teste de qui-quadrado valor-p $\leq 0,20$ foram inclusas inicialmente no modelo, e somente as que tiveram valor-p $< 0,05$ permaneceram nele após a análise. O mesmo procedimento foi realizado para as variáveis de saúde.

Para as variáveis acadêmicas optou-se por calcular as estimativas pontual e intervalar com 95% de confiança para as médias das notas mencionadas pelos mestrados acadêmicos profissionais e se analisou as semelhanças e diferenças entre elas pela sobreposição (valores em comum) dos intervalos de confiança. As análises estatísticas foram realizadas com auxílio do programa estatístico *Stata* versão 13 e em todos os testes, utilizou-se um nível de significância igual a 5%.

3 RESULTADOS

As informações presentes na Tabela 1, possibilita ter uma visão geral de como estava ocorrendo esse crescimento dos cursos de mestrado, sua procura e titulados nos 5 últimos anos antes da coleta dos dados.

Tabela 1: Número de cursos de mestrado reconhecidos, estudantes matriculados e titulados, segundo o ano e a taxa de crescimento, por região.

Região \ Ano	Cursos			Matriculados			Titulados		
	2013	2017	Δ%	2013	2017	Δ%	2013	2017	Δ%
CENTRO-OESTE	281	340	21,0	9.747	12.667	30,0	3.943	4.746	20,4
Mestrado Acad.	249	292	17,3	8.362	10.071	20,4	3.579	4.035	12,7
Mestrado Prof.	32	48	50,0	1.385	2.596	87,4	364	711	95,3
NORDESTE	687	853	24,2	24.586	33.354	35,7	9.605	11.328	17,9
Mestrado Acad.	602	714	18,6	20.308	25.049	23,3	8.426	9.329	10,7
Mestrado Prof.	85	139	63,5	4.278	8.305	94,1	1.179	1.999	69,6
NORTE	175	233	33,1	6.093	9.603	57,6	2.020	2.887	42,9
Mestrado Acad.	149	188	26,2	4.745	6.720	41,6	1.871	2.243	19,9
Mestrado Prof.	26	45	73,1	1.348	2.883	113,9	149	644	332,2
SUDESTE	1.612	1.875	16,3	64.098	77.346	20,7	25.211	28.874	14,5
Mestrado Acad.	1.368	1.513	10,6	53.395	59.508	11,4	21.797	23.233	6,6
Mestrado Prof.	244	362	48,4	10.703	17.838	66,7	3.414	5.641	65,2
SUL	727	914	25,7	25.924	33.818	30,5	10.756	13.312	23,8
Mestrado Acad.	632	769	21,7	22.910	27.872	21,7	9.817	11.466	16,8
Mestrado Prof.	95	145	52,6	3.014	5.946	97,3	939	1.846	96,6
Total	3.482	4.215	21,1	130.448	166.788	27,9	51.535	61.147	18,7

Fonte: GEOCAPES Data da visualização: 16/10/2018

Pode-se observar que regiões onde em 2013 existiam poucos cursos de mestrado tiveram um crescimento bem mais acentuado que as regiões que já detinham um número elevado de cursos, outra constatação significativa ocorre em relação ao crescimento do curso de mestrado profissional ser bem mais elevado em todas as regiões do que o mestrado acadêmico (Tabela 1).

Nesse estudo participaram 375 mestrados, os 306 matriculados no mestrado acadêmico tiveram idade média de 30 anos com desvio padrão de 6,8 anos, enquanto os 69 matriculados no mestrado profissional apresentaram idade média de 35 anos com um desvio padrão de 8,1 anos. Conforme esperado pelas características dos cursos, apenas 7 (10,14%) dos mestrados profissionais

disseram que apenas estudavam, não trabalhavam, ao passo que 153 (50,00%) dos mestrados acadêmicos fizeram a mesma afirmação.

Na Tabela 2 verifica-se que predominou o sexo feminino, não se considerar branco, ser católico, ausência de filhos, não morar sozinho e renda familiar até R\$8.000,00 em ambos os tipos de mestrado. As variáveis sociodemográficas (sexo, idade, religião e companheiro) foram significativas (valor-p <0,05), ou seja, estas apresentaram relação com a variável tipo de mestrado.

Tabela 2: Frequências absoluta e relativa dos mestrados acadêmicos e profissionais segundo as variáveis sociodemográficas, Mato Grosso, Brasil, 2018.

Variáveis Sociodemográficas	Tipo de mestrado		Valor-p
	Acadêmico n = 306(%)	Profissional n = 69(%)	
Sexo			
Masculino	99(32,35)	31(44,93)	0,047
Feminino	207(67,65)	38(55,07)	
Idade (anos)*			
Menos de 30	177(60,20)	21(31,34)	<0,001
30 ou mais	117(39,80)	46(68,66)	
Raça/Cor da pele autorreferida			
Branca	139(45,42)	30(43,48)	0,769
Não branca	167(54,58)	39(56,52)	
Religião			
Tem religião	212(69,28)	62(89,86)	0,001
Não tem religião	94(30,72)	7(10,14)	
Companheiro			
Sim	116(37,91)	38(55,07)	0,009
Não	190(62,09)	31(44,93)	
Filhos			
Sim	36(11,76)	10(14,49)	0,533
Não	279(88,24)	59(85,51)	
Reside (mora)			
Acompanhado(a)	250(81,70)	54(78,26)	0,510
Sozinho(a)	56(18,30)	15(21,74)	
Renda familiar (mensal)			
Até R\$ 8.000,00	236(77,12)	54(78,26)	0,839
Mais de R\$ 8.000,00	70(22,88)	15(21,74)	
* 14 mestrados não informaram sua idade.			

Ao analisar a associação das variáveis da Tabela 2 com valor-p < 0,20 conjuntamente, por meio do modelo de regressão de Poisson com variância robusta, tem-se as variáveis idade e religião permanecendo no modelo final (valor-p < 0,05), onde a prevalência de mestrados profissionais com idade menor de 30 anos é 0,41 (IC(95%) = [0,26; 0,67]) vezes a prevalência dos mestrados

acadêmicos. Para a variável religião, a prevalência de mestrandos profissionais que não tem religião é 0,36 (IC(95%) = [0,17; 0,76]) vezes a prevalência dos mestrandos acadêmicos.

Em relação a saúde dos mestrandos acadêmicos e profissionais, o consumo de bebida alcoólica apresentou relação significativa (valor-p < 0,05) com o tipo de mestrado, sendo que dentre os 222 mestrandos que disseram consumir bebidas alcoólicas, 87% são mestrandos acadêmicos (Tabela 3).

Tabela 3: Frequências absoluta e relativa dos mestrandos acadêmicos e profissionais segundo as variáveis de saúde, Mato Grosso, Brasil, 2018.

Variáveis de saúde	Tipo de mestrado		Valor-p
	Acadêmico n = 306(%)	Profissional n = 69(%)	
Prática atividade Física			
Sim	170(55,56)	45(65,22)	0,143
Não	136(44,44)	24(34,78)	
Bebida alcóolica*			
Consome	193(65,20)	29(45,31)	0,003
Não consome	103(34,80)	35(54,69)	
Fumante			
Sim	44(14,38)	8(11,59)	0,545
Não	262(85,62)	61(88,41)	
Autoavaliação sobre sua saúde			
Satisfeito	156(50,98)	43(62,32)	0,088
Não satisfeito	150(49,02)	26(37,68)	
Risco de comorbidade**			
Sim (IMC ≥ 25 Kg/m ²)	146(50,52)	40(59,70)	0,175
Não (IMC < 25 Kg/m ²)	143(49,48)	27(40,30)	
Sonolência diurna			
Normal	166(54,25)	46(66,67)	0,060
Anormal	140(45,75)	23(33,33)	
Transtornos Mentais Comuns			
Nenhum	106(34,64)	31(44,93)	0,109
Possível	200(65,36)	38(55,07)	
* 15 mestrandos não informaram sobre seu consumo de bebidas alcóolicas.			
** 19 mestrandos não informaram o peso e/ou altura.			

No modelo final da análise de regressão de Poisson múltipla com variância robusta, as variáveis praticar atividade física, autoavaliação sobre sua saúde, risco de comorbidade, sonolência diurna e transtorno mentais comum não foram significativas em relação ao tipo de mestrado, a variável bebida alcóolica foi a única que se manteve no modelo (valor-p < 0,05), sendo a prevalência de mestrandos profissionais que consomem bebida alcóolica de 0,52 (IC(95%) = [0,33; 080]) vezes a prevalência dos mestrandos acadêmicos.

Nota-se na Tabela 4 que independentemente do tipo de mestrado, a variável (orientador) é a que mais tem agradao, inclusive para os mestrandos acadêmicos sua superioridade foi

estatisticamente significativa com relação as demais variáveis. E como destaque negativo fica a estrutura física avaliada pelos mestrandos acadêmicos, com média menor que 70 pontos.

Tabela 4: Estimativas pontual e intervalar com 95% de confiança para a média das notas mencionadas pelos mestrandos acadêmicos e profissionais, segundo sua satisfação em relação as variáveis acadêmicas, Mato Grosso, Brasil, 2018.

Variáveis acadêmicas	Mestrado Acadêmico	Mestrado Profissional
	Média [IC95%]	Média [IC95%]
Curso	69 [66,3; 71,3]	79 [74,7; 83,7]
Estrutura física	66 [62,8; 68,3]	72 [67,0; 77,8]
Orientador	78 [74,7; 80,8]	85 [80,9; 90,1]
Avaliação	68 [64,7; 70,5]	79 [73,9; 84,6]
Projeto de pesquisa	68 [65,5; 71,0]	73 [67,4; 78,8]

Por fim, percebe-se uma satisfação maior dos mestrandos profissionais, tendo médias superiores nas cinco variáveis analisadas, contudo somente nas variáveis curso, orientador e avaliação pode-se afirmar com 95% de confiança que essa superioridade realmente ocorre (Tabela 4).

4 DISCUSSÃO

A expansão e o fortalecimento dos cursos de pós-graduação no Brasil nas últimas décadas é sem dúvida alguma algo notório, por meio do 5 Planos Nacionais de Pós-graduação (PNPG) o governo guiou o direcionamento para onde e como caminhou a pós-graduação no Brasil, fazendo a expansão e correção de assimetrias regionais, sobretudo em áreas prioritárias onde existem poucas pós-graduações, conforme demonstrado na Tabela 1. De fato, ocorreu uma procura com grande intensidade pelos cursos de mestrados nos anos antes da pandemia, e segundo Cirani; Campanario; Silva (2015) essa expansão se deu principalmente por causa do mestrado profissional, trazidos especialmente pelas universidades privadas.

Por mais que existem diversos pontos na legislação diferenciando os mestrados acadêmico e profissional, as instituições de ensino acabavam por reproduzir o modelo de formação do mestrado acadêmico no mestrado profissional, ou seja, ambos os mestrados estavam adotando referências e práticas semelhantes antes da pandemia da COVID-19 (Hortale et al., 2017; Santos et al., 2019).

Inclusive, nas características sociodemográficas e de saúde, os mestrandos acadêmicos e profissionais apresentaram poucas diferenças, com predomínio em ambos os tipos de mestrados do sexo feminino, não branco, católico, não ter filho, renda familiar até R\$ 8.000,00, não morar sozinho. Importante destacar que 22,88% dos mestrandos acadêmicos e 21,74% dos mestrandos profissionais declararam ter renda familiar superior a R\$8.000,00, percentual acima dos 14,4% da população brasileira integrantes das classes A e B, com renda similar no ano de 2018 (CNF, 2019). Já os percentuais de mestrandos acadêmicos e profissionais que se declararam brancos foram 45,42% e

43,48%, respectivamente, valores esses inferiores aos determinados por Vanali; Silva (2019) em seu estudo, que foram mestrandos acadêmicos 73,05% e profissionais 60,91%.

Em relação ao estilo de vida e estado de saúde, fatores positivos como prática de atividade física, não fumar, sonolência diurna normal e fatores negativos como risco de comorbidades ligadas a obesidade e possibilidade de estar com transtornos mentais comuns também predominaram. Contudo, Madeira et al. (2018) aponta que ao fragmentar comportamentos e classificá-los como fatores ou não de risco, pode estimular mudanças de comportamentos individuais, mas limita a sua compreensão.

Por exemplo, o consumo de bebidas alcóolicas foi a única variável de saúde dentre todas apresentadas a ter associação com a variável tipo de mestrado, o que se justifica segundo Manzatto et al. (2011) pela diferença de idade entre os mestrandos acadêmicos e profissionais, 60,20% dos mestrandos acadêmicos foram classificados com menos de 30 anos, enquanto 31,34% dos mestrandos profissionais tiveram a mesma classificação. Segundo a referida fonte os jovens são mais vulneráveis ao consumo do álcool, tanto que os autores colocam o consumo de álcool entre pessoas com menos de 30 anos como um grande problema de saúde pública.

Os transtornos mentais também chamaram a atenção neste presente estudo, uma vez que apenas 34,64% dos mestrandos acadêmicos e 44,93% dos profissionais não apresentaram nenhum transtorno mental comum. Ao realizar um estudo multicêntrico com 2.157 estudantes a respeito de estresse e estressores na pós-graduação, Faro (2013) observou que 24,2% encontravam-se no nível alto de estresse e 22,6% no muito alto, ou seja, 46,8% dos estudantes exibindo níveis considerados extremos. Costa; Nebel (2018) alertam para que nos primeiros indícios de sofrimento mental (ex.: dificuldade para dormir, mudança de apetite, sentimento de culpa, medo ou pânico, consumo excessivo de álcool ou outras drogas) é fundamental o mestrando procurar ajuda, permanecer em silêncio só agravará seu estado psicológico e conseqüentemente sua qualidade de vida.

Verificou-se uma maior satisfação nos mestrandos profissionais com seu curso, o método de avaliação e com o orientador em relação aos acadêmicos, porém para ambos os mestrandos a satisfação com o orientador foi elevada. A boa relação entre orientador e orientando é um elemento fundamental para a realização do mestrado (Costa; Nebel, 2018), pois além de motivar o mestrando na produção da dissertação, o orientador precisa ser o ponto de apoio, segurança, desabafo, um verdadeiro psicólogo. Todavia, em outros tantos casos, a falta de diálogo e desentendimentos, acabam gerando problemas a saúde e ineficácia acadêmica (Galdino et al., 2016).

O que não pode deixar de ser alertado, é que este estudo ocorreu apenas em uma universidade pública e conforme já mencionado a maior parte dos cursos de mestrado profissional encontravam-se nas universidades privadas. Com isso, por mais que a amostra calculada seja representativa da população de mestrandos profissionais matriculados na UFMT, ainda se encontra em uma quantidade pequena.



No entanto, como a amostra conteve mestrandos de todas as áreas do conhecimento (11,7% - Ciências agrárias, 4,8% - ciências biológicas, 23,7% - ciências da saúde, 14,2% - ciências exatas e da terra, 21,9% - ciências humanas, 8,6% - ciências sociais aplicadas, 2,1% - engenharias, 2,9% - linguística, letras e artes e 10,1% - multidisciplinar), foi possível ter uma noção geral das características sociodemográficas, acadêmicas e de saúde, como também das satisfações dos estudantes pertencentes a diferentes programas de pós-graduação, não se restringindo apenas a alguns cursos ou uma área do conhecimento específica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, ao realizar um curso de mestrado independentemente do tipo (acadêmico ou profissional), o estudante precisa estar ciente que enfrentará uma série de cobranças, obrigações e desafios do início ao final do curso, para os quais ele deverá estar minimamente preparado.

Este estudo evidenciou informações importantes acerca das realidades vivenciadas pelos mestrandos acadêmicos e profissionais antes da Covid-19, as diferenças estatisticamente significativas foram poucas entre suas características sociodemográficas, acadêmicas e de saúde. Porém, os resultados obtidos já mostravam alguns aspectos preocupantes, principalmente em relação a saúde dos estudantes, juntando este fato, com a falta de informação e incertezas enfrentados na pandemia, entende-se que suas vulnerabilidades tenham agravado ainda mais.

As contribuições deste estudo foram no sentido de tornar visíveis e compreensíveis as informações (antes da pandemia da Covid-19) necessárias para as tomadas de decisões atuais, não só de dimensão acadêmica, mas sim de todos os aspectos envolvidos em uma pós-graduação, fazendo com que tanto os mestrandos acadêmicos quanto os profissionais suportem e superem as adversidades e, conseqüentemente, melhore sua saúde e desempenho acadêmico. Além de evitar, as chamadas ações “apaga fogo”, onde surge um problema específico e se estabelece uma ação para neutralizá-lo (resolvê-lo), mas, muita das vezes acabam criando um outro problema maior, por falta de conhecimento e planejamento.



REFERÊNCIAS

ARANGO, H. G. Bioestatística Teórica e Computacional: com banco de dados reais em disco. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BERTOLAZI A.N.; FAGONDES, S. C.; HOFF, L. S.; PEDRO, V. D.; BARRETO, S. S. M.; JOHNS, M. W. Validação de escala de sonolência de Epworth em português para uso no Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v.35, n.9, p.877-83, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação/Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Portaria nº 90, de 24 de abril de 2019. Aprova a Norma Regulamentadora nº 7 (Programas de pós-graduação stricto sensu na modalidade de educação a distância). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 abr 2019. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n%C2%BA-90-de-24-de-abril-de-2019-85342005>>. Acesso em: 07/07/2020.

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. GeoCapes [internet]. 2018 [acesso em 16 outubro 2018]. Disponível em: <http://geocapes.capes.gov.br/geocapes>

CARLOMAGNO MC. Conduzindo pesquisas com questionários *online*: Uma introdução às questões Metodológicas. *in*: Estudando cultura e comunicação com mídias sociais. Brasília: IBPAD; 2018.

CIRANI, C. B. S.; CAMPANARIO, M. A.; SILVA, H. H. M. A evolução do ensino da pós-graduação senso estrito no Brasil : análise exploratória e proposições para pesquisa. *Avaliação*, v.20, n.1, p.163-187, 2015.

CNF – Confederação Nacional das Instituições Financeiras. Classes A e B voltam a crescer e já são 14,4% da população. Brasília, 29 out 2019. Disponível em: < <https://cnf.org.br/classes-a-e-b-voltam-a-crescer-e-ja-sao-144-da-populacao/>>. Acesso em: 20/05/2020.

COSTA, E. G.; NEBEL L. O quanto vale a dor? Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós-graduação no Brasil. *Polis, Revista Latino-americana*, v.17, n.50, p.207-227, 2018.

COUTINHO, B. G.; FRANÇA, I. S. X.; COURA, A. S.; MEDEIROS, K. K. A. S.; ARAGÃO, J. S. Qualidade de vida no trabalho de pessoas com deficiência física. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 15, n. 2, p. 561-573, 2017.

COUTO, E. S.; COUTO, E. S.; CRUZ, I. M. P. #Fiqueemcasa: Educação na pandemia da COVID-19. *Interfaces Científicas*, v.8, n.3, p. 200-217, 2020.

ESPINOSA M. M.; REZENDE A. C.; CASTELO L. M.; MOURA M. V. D. Uma medida empírica para reduzir o vício no planejamento de amostragem aleatória simples e estratificada causado pela ausência de resposta. *Revista Sigmae*, v.8, n.2, p.722 – 27, 2019.

FARO A. Estresse e Estressores na Pós-Graduação : Estudo com Mestrandos e Doutorandos no Brasil. *Psicol Teor e Pesqui.*, v.29, n.1, p. 51–60, 2013.

FERREIRA R.; TAVARES C.; DOS SANTOS G.; MANHÃES L.; MARCONDES F.; FELIPPE T. Perfil Motivacional e demográfico dos alunos do mestrado acadêmico e profissional. *Rev Port Enferm Saúde Ment.* v.4 (Especial), p.77–84, 2016

GALDINO MJQ, MARTINS JT, HADDAD MCFL, ROBAZZI MLCC, BIROLIM MM. Síndrome de Burnout entre mestrandos e doutorandos em enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.29, n.1, p. 100-106, 2016.



HORTALE, V. A.; SANTOS, G. B.; SOUZA, K. M.; VIEIRA-MEYER, A. P. G. F. Relação teoria-prática nos cursos de mestrado acadêmico e profissional na área da saúde coletiva. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 15, n. 3, p. 857 – 878, 2017.

MADEIRA, F. B.; FILGUEIRA, D. A.; BOSI, M. L. M.; NOGUEIRA, J. A. D. Estilo de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. *Saúde e Sociedade*, v.27, n.1, p.106-115, 2018.

MANZATTO, L.; ROCHA, T. B. X.; VILELA JUNIOR, G. B.; LOPES, G. M.; SOUSA, J. A. Consumo de álcool e qualidade de vida em estudantes universitários. *Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP*, v.9, n.1, p.37-53, 2011.

MARI, J.J.; WILLIAMS, P. A Validity Study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary Care in the City of Sao Paulo. *The British Journal of Psychiatry*, v.148, n.1, p.23-26, 1986.

MENDES, V. R.; IORA, J. A. A opinião dos estudantes sobre as exigências da produção na pós-graduação. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v.36, n.1, p.171-187, 2014.

PEIXOTO, M. R. G.; BENÍCIO, M. H. D.; LATORRE, M. R. D. O.; JARDIM, P. C. B. V. Circunferência da cintura e índice de massa corporal como preditores da hipertensão arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v.87, n.4, p.462-470, 2006.

SANTOS, C. S. Educação escolar no contexto de pandemia: Algumas reflexões. *Revista Eletronica Gestão & Tecnologia*, v.1, n.30, p.44-47, 2020.

SANTOS, G. B.; HORTALE, V. A.; SOUZA, K. M.; VIEIRA-MEYER, A. P. G. F. Similaridades e diferenças entre o mestrado acadêmico e o mestrado profissional enquanto política pública de formação no campo da saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 3, p. 941 – 952, 2019.

SANTOS, K. O. B.; ARAÚJO T. M.; OLIVEIRA N. F. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cadernos de Saúde Pública*, v.25, n.1, p.214-222, 2009.

VANALI, A. C.; SILVA, P. V. B. Ações afirmativas na pós-graduação stricto sensu: análise da Universidade Federal do Paraná. *Cadernos de Pesquisa*, v.49, n.171, p.86-108, 2019.