

# Qualidade de vida de mestrandos em Odontologia

**Maria Imaculada de Queiroz Rodrigues\***; **Raul Anderson Domingues Alves da Silva\*\***; **Myrna Maria Arcanjo Frota Barros\*\*\***; **Paulo Goberlanio de Barros Silva\*\*\***; **Cinthia Nara Gadelha Teixeira\*\*\*\***; **Maria Eneide Leitão de Almeida\*\*\*\*\***

- \* Graduada, Curso de Odontologia, Universidade Federal do Ceará
- \*\* Mestrando em Clínica Odontológica, Universidade Federal do Ceará
- \*\*\* Doutor(a) em Clínica Odontológica, Universidade Federal do Ceará
- \*\*\*\* Doutoranda em Odontologia, Universidade Federal do Maranhão
- \*\*\*\*\* Professora, Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Federal do Ceará

Recebido em 15/07/2019. Aprovado em 21/04/2020.

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a Qualidade de Vida (QV) dos mestrandos em Odontologia da Universidade Federal do Ceará. O estudo foi transversal, do tipo quantitativo e a coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2015 a maio de 2016. Foram investigadas variáveis sociodemográficas e a QV foi mensurada utilizando o instrumento Whoqol-bref. Foi realizada análise bivariada e regressão logística multinomial. Participaram do estudo 50 discentes, sendo 29 do sexo feminino (58%); 37 eram solteiros (74%) e 47 não possuíam filhos (94%). Os resultados mostraram que na análise de QV 60% da amostra apresentou satisfação. Já quanto aos domínios, 82% obteve insatisfação/indiferença no domínio Físico, enquanto 76% mostraram-se satisfeitos quanto ao domínio Relações Sociais. Significância estatística foi encontrada quando associada a participação em grupo de atividades sociais ao domínio Meio Ambiente ( $p=0,016$ ). A maior parte da amostra mostrou-se satisfeita quanto à qualidade de vida, enquanto o domínio Físico apresentou maior percentual de insatisfação/indiferença e o de Relações Sociais o maior percentual de satisfação.

**Descritores:** Educação de Pós-Graduação. Odontologia. Religião. Qualidade de Vida.

## 1 INTRODUÇÃO

A Qualidade de Vida (QV) é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações<sup>1</sup>.

A pós-graduação no Brasil tem como forte característica um elevado nível de exigência de seus pós-graduandos durante todo o processo de formação<sup>2</sup>. O curso de mestrado em si já se configura como um evento macro estressor e durante o período de curso o aluno é, ainda, exposto a diversas outras situações que podem afetar sobremaneira a sua QV, principalmente de forma negativa<sup>3</sup>.

Em sua rotina, os pós-graduandos passam a exercer diversas atividades para cumprir a gama de exigências de seus programas de pós-graduação e orientadores, como cursar disciplinas; ministrar aulas; participar de grupos de pesquisa e de estudo, colaborar nas pesquisas de outros pós-graduandos, orientar estudantes de graduação, participar de eventos científicos e divulgar resultados de pesquisa por meio de apresentações, artigos e capítulos de livros; além de desenvolverem suas pesquisas e elaborar sua dissertação/tese, entre outras. Assim, diante das numerosas exigências e tarefas a serem cumpridas, em conjunto a vida pessoal, uma sobrecarga pode acabar por influenciar de forma negativa a sua qualidade de vida<sup>4</sup>.

Um dos instrumentos criados para avaliar qualidade de vida de um indivíduo foi o WHOQOL-100, desenvolvido pela Divisão de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde (OMS). Trata-se de um questionário com 100 questões, validado em diversos países, com diversas publicações no meio científico<sup>1</sup>. Para tornar a sua aplicação mais rápida, foi desenvolvido o WHOQOL-bref<sup>10</sup>, que é composto por 26 questões, sendo duas sobre a

autoavaliação da QV e 24 representando cada uma das facetas do WHOQOL-100. Pesquisas utilizando o WHOQOL-bref e outros parâmetros para medir a qualidade de vida já são realizadas há mais de 30 anos<sup>5</sup>.

São escassas as pesquisas que avaliam qualidade de vida de pós-graduandos em Odontologia, permitindo a identificação de fatores sociodemográficos que possam se relacionar com o seu desempenho e sua qualidade de vida. A avaliação de seus níveis de satisfação e fatores associados são de suma importância para o reconhecimento da atual realidade de vida dessa população, assim como na criação de planos de ação capazes de transformá-la, criando um ambiente favorável ao aprendizado e à formação acadêmica. Dessa forma, o objetivo da presente pesquisa é avaliar a Qualidade de Vida (QV) dos alunos de mestrado em Odontologia do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará (PPGO-UFC).

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa é caracterizada como estudo transversal do tipo quantitativo. A coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2015 a maio de 2016, sendo os dados coletados por três pesquisadoras. A calibração não foi necessária devido ao alto nível intelectual dos pesquisados e à fácil aplicabilidade do instrumento. Participaram do estudo 50 mestrandos regularmente matriculados no programa, compondo 100% do universo pesquisado.

O questionário aplicado foi composto por duas partes, a primeira continha dados sociodemográficos gerais dos discentes, como sexo, estado civil, se possuía filhos, além das questões que envolviam religiosidade, e participação em grupo de atividades sociais. Já a segunda, era composta pelo questionário abreviado sobre QV da Organização Mundial da

Saúde, o WHOQOL-bref<sup>6</sup>, que contém 26 questões, sendo as duas primeiras sobre a autoavaliação da QV do indivíduo e as demais divididas em quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente<sup>6</sup>.

As questões distribuídas por domínios são: Físico (sete questões sobre dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, uso de medicamentos e capacidade para o trabalho); Psicológico (seis questões sobre sentimentos positivos e negativos, pensar e aprender, memória e concentração, imagem corporal e espiritualidade); Relações Sociais (três questões sobre relações pessoais, suporte social e atividade sexual); Meio Ambiente (oito questões sobre segurança física e proteção, ambiente do lar, recursos financeiros, disponibilidade e qualidade de cuidados de saúde e sociais, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, atividades de lazer, ambiente físico e transporte)<sup>6</sup>.

Todas as questões apresentam resposta em escala do tipo *Likert*, tendo cinco opções para cada uma delas. Para o preenchimento do questionário devem ser considerados os 15 dias anteriores<sup>6</sup>.

Os participantes responderam ao questionário após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFC (CAAE 45227015.7.0000.5054).

Os dados coletados foram digitados no *Microsoft Excel* (Redmond, WA, EUA) e posteriormente analisados no software *Statistical Package for the Social Sciences* (San Diego, CA, EUA), considerando intervalo de confiança de 95% e significância com  $p < 0,05$ .

Como recomendação da sintaxe do próprio WHOQOL *group*, os escores obtidos foram transformados em uma escala linear que variou de 0-100, sendo estes, respectivamente, os

valores menos e mais favoráveis de QV<sup>6</sup>. Para melhor interpretação dos dados de QV, utilizou-se uma escala adaptada, sendo assim categorizada: valores entre 0 e 40 estavam no nível de insatisfação; de 41 a 69, estavam no nível de indefinição; e, a partir de 70, estavam no nível de satisfação<sup>7</sup>.

Foram utilizados testes paramétricos (teste *t* de *Student*) e não paramétricos (chi quadrado de *Pearson*), segundo as características das variáveis do estudo. Análise bivariada foi realizada para as associações entre as variáveis, sendo calculadas, também, o modelo de regressão logística multinominal. Na análise, as variáveis de QV e dos domínios foram agrupadas em insatisfeito/indiferente e satisfeito.

### 3 RESULTADOS

Participaram desse estudo 50 mestrandos, sendo 58% do sexo feminino; 74% eram solteiros e 94% afirmaram não ter filhos. Quanto à prática religiosa, 84% dos alunos praticavam alguma religião, 66% consideravam-se religiosos; 80% afirmaram ser a religião o sentido da vida e 70% não participavam de atividade social (tabela 1).

A qualidade de vida foi mensurada no intervalo de insatisfação/indiferença por 60% (n=30) dos entrevistados, sendo o domínio Relações Sociais o de maior percentual (76%, 38 entrevistados) no intervalo de satisfação, enquanto o domínio Físico apresentou o maior percentual de insatisfação/indiferença (82%, 41 entrevistados). Já os domínios Psicológico e Meio Ambiente obtiveram, respectivamente, 56% (n=28) e 62% (n=31) de percentual de insatisfação/indiferença pelos entrevistados.

Não houve diferença estatística entre as variáveis de religiosidade e os domínios Físico (tabela 2), Psicológico (tabela 3) e Relações Sociais (tabela 4).

A tabela 5 traz a associação entre as variáveis sociodemográficas e o domínio Meio

Ambiente. Significância estatística foi encontrada ao associar o domínio Meio Ambiente e a variável participação em grupo de atividade social ( $p=0,016$ ).

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos mestrandos

Variáveis	n	%
<i>Sexo</i>		
Masculino	21	42,0
Feminino	29	58,0
<i>Estado civil</i>		
Solteiro	37	74,0
Casado	13	26,0
<i>Filhos</i>		
Sim	3	6,0
Não	47	94,0
<i>Prática de alguma religião</i>		
Sim	42	84,0
Não	8	16,0
<i>Frequência da prática religiosa</i>		
Nunca	6	12,0
Raramente	7	14,0
Às vezes	19	38,0
Sempre	18	36,0
<i>Considera-se religioso</i>		
Sim	33	66,0
Não	17	34,0
<i>Religião como sentido da vida</i>		
Sim	40	80,0
Não	10	20,0
<i>Participação em grupo de atividade social</i>		
Sim	15	30,0
Não	35	70,0

Tabela 2. Associação entre o domínio Físico e os dados sociodemográficos dos mestrandos

Variáveis	Domínio Físico		p-Valor <sup>a</sup>	p-Valor <sup>b</sup>
	Insatisfeito/Indiferente	Satisfeito		
<i>Sexo</i>				
Masculino	18(43,9%)	3(33,3%)	0,716	0,990
Feminino	23(56,1%)	6(66,7%)		
<i>Estado civil</i>				
Solteiro	32(78,0%)	5(55,6%)	0,164	0,975
Casado	9(22,0%)	4(44,4%)		
<i>Filhos</i>				
Sim	2(4,9%)	1(11,1%)	0,476	0,997
Não	39(95,1%)	8(88,9%)		
<i>Prática de alguma religião</i>				
Sim	37*(90,2%)	5(55,6%)	0,026	0,998
Não	4(9,8%)	4*(44,4%)		
<i>Frequência da prática religiosa</i>				
Nunca	3(7,3%)	3*(33,3%)	0,033	0,961
Raramente	5(12,2%)	2(22,2%)		
Às vezes	15(36,6%)	4(44,4%)		
Sempre	18*(43,9%)	0(0,0%)		
<i>Considera-se religioso</i>				
Sim	29(70,7%)	4(44,4%)	0,242	1,000
Não	12(29,3%)	5(55,6%)		
<i>Religião como sentido da vida</i>				
Sim	34(82,9%)	6(66,7%)	0,358	0,975
Não	7(17,1%)	39(33,3%)		
<i>Participação em grupo de atividade social</i>				
Sim	32(78,0%)	5(55,6%)	0,247	0,996
Não	9(22,0%)	4(44,4%)		

<sup>a</sup>Teste Exato de Fisher ou Qui-quadrado de Pearson; \*p<0,05;

<sup>b</sup>Regressão Logística Multinomial; †p<0,05;

Tabela 3. Associação entre o domínio Psicológico e os dados sociodemográficos dos mestrandos

Variáveis	Domínio Psicológico		p-Valor <sup>a</sup>	p-Valor <sup>b</sup>
	Insatisfeito/Indiferente	Satisfeito		
<i>Sexo</i>				
Masculino	9(32,1%)	12†(54,5%)	0,111	0,017
Feminino	19†(67,9%)	10(45,5%)		
<i>Estado civil</i>				
Solteiro	22(78,6%)	15(68,2%)	0,406	0,195
Casado	6(21,4%)	7(31,8%)		
<i>Filhos</i>				
Sim	1(3,6%)	2(9,1%)	0,576	0,995
Não	27(96,4%)	20(90,9%)		
<i>Prática de alguma religião</i>				
Sim	24(85,7%)	18(81,8%)	0,718	0,997
Não	4(14,3%)	4(18,2%)		
<i>Frequência da prática religiosa</i>				
Nunca	4(14,3%)	2(9,1%)	0,452	0,996
Raramente	2(7,1%)	5(22,7%)		
Às vezes	11(39,3%)	8(36,4%)		
Sempre	11(39,3%)	7(31,8%)		
<i>Considera-se religioso</i>				
Sim	21(75,0%)	12(54,5%)	0,130	0,309
Não	7(25,0%)	10(45,5%)		
<i>Religião como sentido da vida</i>				
Sim	24(85,7%)	16(72,7%)	0,254	0,585
Não	4(14,3%)	6(27,3%)		
<i>Participação em grupo de atividade social</i>				
Sim	10(35,7%)	5(22,7%)	0,320	0,222
Não	18(64,3%)	17(77,3%)		

<sup>a</sup>Teste Exato de Fisher ou Qui-quadrado de Pearson; \*p<0,05;

<sup>b</sup>Regressão Logística Multinomial; †p<0,05;

Tabela 4. Associação entre o domínio Relações Sociais e os dados sociodemográficos dos mestrandos

Variáveis	Domínio Relações Sociais		p-Valor <sup>a</sup>	p-Valor <sup>b</sup>
	Insatisfeito/Indiferente	Satisfeito		
<i>Sexo</i>				
Masculino	6(50,0%)	15(39,5%)	0,520	0,297
Feminino	6(50,0%)	23(60,5%)		
<i>Estado civil</i>				
Solteiro	11(91,7%)	26(68,4%)	0,147	0,988
Casado	1(8,3%)	12(31,6%)		
<i>Filhos</i>				
Sim	1(8,3%)	2(5,3%)	1,000	0,987
Não	11(91,7%)	36(94,7%)		
<i>Prática de alguma religião</i>				
Sim	10(83,3%)	32(84,2%)	1,000	0,988
Não	2(16,7%)	6(15,8%)		
<i>Frequência da prática religiosa</i>				
Nunca	1(8,3%)	5(13,2%)	0,286	0,110
Raramente	3(25,0%)	4(10,5%)		
Às vezes	6(50,0%)	13(34,2%)		
Sempre	2(16,7%)	16(42,1%)		
<i>Considera-se religioso</i>				
Sim	7(58,3%)	26(68,4%)	0,728	0,190
Não	5(41,7%)	12(31,6%)		
<i>Religião como sentido da vida</i>				
Sim	8(66,7%)	32(84,2%)	0,185	0,984
Não	4(33,3%)	6(15,8%)		
<i>Participação em grupo de atividade social</i>				
Sim	5(41,7%)	10(26,3%)	0,312	0,068
Não	7(58,3%)	28(73,7%)		

<sup>a</sup>Teste Exato de Fisher ou Qui-quadrado de Pearson; \*p<0,05;

<sup>b</sup>Regressão Logística Multinomial; †p<0,05;

Tabela 5. Associação entre o domínio Meio Ambiente e os dados sociodemográficos dos mestrandos

Variáveis	Domínio Meio Ambiente		p-Valor <sup>a</sup>	p-Valor <sup>b</sup>
	Insatisfeito/Indiferente	Satisfeito		
<i>Sexo</i>				
Masculino	13(41,9%)	8(42,1%)	1,000	0,152
Feminino	18(58,1%)	11(57,9%)		
<i>Estado civil</i>				
Solteiro	25(80,6%)	12(63,2%)	0,199	0,945
Casado	6(19,4%)	7(36,8%)		
<i>Filhos</i>				
Sim	1(3,2%)	29(10,5%)	0,549	0,382
Não	30(96,8%)	17(89,5%)		
<i>Prática de alguma religião</i>				
Sim	29*(93,5%)	13(68,4%)	0,041	0,996
Não	2(6,5%)	6*(31,6%)		
<i>Frequência da prática religiosa</i>				
Nunca	2(6,5%)	4(21,1%)	0,447	0,997
Raramente	4(12,9%)	3(15,8%)		
Às vezes	13(41,9%)	6(31,6%)		
Sempre	12(38,7%)	6(31,6%)		
<i>Considera-se religioso</i>				
Sim	21(67,7%)	12(63,2%)	0,740	0,977
Não	10(32,3%)	7(36,8%)		
<i>Religião como sentido da vida</i>				
Sim	27(87,1%)	13(68,4%)	0,150	0,825
Não	4(12,9%)	6(31,6%)		
<i>Participação em grupo de atividade social</i>				
Sim	12†(38,7%)	3(15,8%)	0,086	0,016
Não	19(61,3%)	16†(84,2%)		

<sup>a</sup>Teste Exato de Fisher ou Qui-quadrado de Pearson; \*p<0,05;

<sup>b</sup>Regressão Logística Multinomial; †p<0,05;

#### 4 DISCUSSÃO

A maioria dos participantes foi classificada no intervalo de insatisfação/indiferença quanto à QV, diferindo de um estudo realizado com estudantes de graduação em Odontologia no Ceará<sup>7</sup> e de outro realizado com uma população adulta do Distrito Federal<sup>8</sup>. Tal resultado pode ser justificado por serem mestrandos submetidos a altas exigências na pós-graduação, como pesquisar, ministrar aulas, necessidade de publicação, preocupação com as condições financeiras, além de ter de lidar com a frequente ambiguidade de expectativas do orientador<sup>9</sup>.

O domínio Relações Sociais foi o que obteve maior percentual de satisfação quanto à qualidade de vida. Esse resultado pode ser explicado por envolver apenas três aspectos, relações pessoais, suporte social e atividade sexual, tendo o mestrando a necessidade de um suporte social consistente para a realização do curso. Além disso, uma pesquisa realizada com pós-graduandos em Enfermagem encontrou uma relação positiva entre o relacionamento interpessoal com os membros do corpo docente do curso, que gerou um impacto positivo na qualidade de vida de sua amostra<sup>10</sup>. Essa relação satisfatória, muitas vezes, é tida como favorecedora de qualidade de vida para esses estudantes, além de servir como oportunidade de desenvolver novas habilidades e aprendizados, assim como servirem de suporte intelectual e emocional no enfrentamento das dificuldades ao longo do curso<sup>11-12</sup>.

O domínio Físico teve maior percentual de insatisfação na presente pesquisa, o que pode ser explicado pelo próprio esforço de se estar cursando uma pós-graduação, que na maioria das vezes exige alta produção científica e prazos para conclusão do curso. Isso tem causado uma dificuldade de conciliar a vida acadêmica com a vida pessoal, exigindo esforço físico e mental cada vez maior do pós-graduando<sup>13-14</sup>. Além

disso, uma pesquisa desenvolvida com estudantes de graduação e pós-graduação em Odontologia também encontrou resultados semelhantes, onde o domínio físico apresentou menor média de satisfação do que os outros domínios. Segundo os autores, dentre as questões que correspondem a esse domínio, a questão com maior destaque negativo foi a que se referia a posse de energia para executar tarefas do seu dia-a-dia, o que pode estar relacionada com as exigências e alta carga horária dos cursos<sup>15</sup>.

Não foi encontrada associação entre as variáveis de religiosidade e os domínios Físico, Psicológico e Relações Sociais. Ao todo, esses três domínios envolvem dezesseis aspectos, que vão desde o sono e o repouso, passando pelos sentimentos positivos e negativos da vida, até a atividade sexual, o que é condizente com os resultados de estudo que constatou que a religiosidade é mais procurada pelas pessoas em casos de doenças graves<sup>16</sup>. Outro estudo retratou que as dimensões de espiritualidade e religiosidade estão associadas à melhor QV, com melhores resultados para as pessoas que estão se recuperando de doença física e mental<sup>17,18</sup>.

A participação em grupo de atividade social indicou maior insatisfação/indiferença quanto à QV, com associação significativa ao domínio Meio Ambiente. Tal resultado difere do encontrado em um estudo no qual a frequência da prática religiosa, a participação em eventos sociais e de alguma instituição religiosa esteve ligado à maior estabilidade na QV<sup>19</sup>. Esse resultado pode ser justificado por ser o mestrado um curso intenso e de curta duração, com a divisão do tempo entre as atividades acadêmicas, profissionais e sociais gerando dificuldades na administração adequada do tempo.

Ainda assim, a literatura tem mostrado baixa satisfação na QV de estudantes de pós-graduação em diferentes cursos e realidades no Brasil e no mundo<sup>7,8, 10, 20-23</sup>. Além disso, os pós-

graduandos têm mostrado maior insatisfação quanto à qualidade de vida quando comparados aos graduandos, o que sugere a interferência de características específicas desse nível de escolaridade<sup>10</sup>. Acredita-se que a aceitação desse estilo de vida e os impactos na sua qualidade de vida esteja na crença de que tudo não passa de uma etapa de transição para uma possível melhora, e que a continuidade nesse tipo de vivência também tem seu lado positivo: o privilégio de cursar mais um nível de ensino, que leva ao reconhecimento pessoal e profissional, aprimoramento e crescimento profissional e à chance de melhores oportunidades financeiras<sup>24</sup>.

A grande disputa no mercado de trabalho, a constante busca por melhor qualificação profissional e o investimento em programas de pós-graduação acabaram por transformar a atual realidade, estimulado a alta demanda de produção científica que resulta em maiores investimentos das agências de fomento, sem levar em conta os consequentes impactos na QV.

Algumas limitações estão presentes nesse estudo: o seu delineamento transversal, que não permite inferências de causalidade; sua amostra restrita a uma população localizada que limita a generalização dos seus achados; além do não estabelecimento de uma precedência temporal sobre os desfechos avaliados. Investigações futuras que envolvam outros aspectos relacionando estudantes de mestrado, religiosidade e qualidade de vida, como estudos longitudinais e a investigação de outros aspectos que envolvam a religiosidade são necessários.

## 5 CONCLUSÃO

A maior parte da amostra apresentou satisfação geral quanto à QV. Entre os domínios, o Físico apresentou maior percentual de insatisfação/indiferença, enquanto o de Relações Sociais apresentou maior percentual de satisfação. Quanto às características

sociodemográficas, somente a variável “prática em grupo de atividade social” influenciou na QV dos mestrandos, nos aspectos que norteiam o domínio Meio Ambiente.

## ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the Quality of Life (QOL) of master's degree students in Dentistry of the Federal University of Ceará. This was a cross-sectional, quantitative-type study and data collection occurred from August 2015 to May 2016. Sociodemographic variables were investigated and QOL was measured using the Whoqol-bref instrument. Bivariate analysis and multinomial logistic regression were performed. Fifty students participated in the study, 29 were female (58%); 37 were single (74%) and 47 had no children (94%). The results showed that in the QOL analysis, 60% of the sample was satisfied. As for the domains, 82% obtained dissatisfaction/indifference in the Physical domain, while 76% were satisfied with the Social Relations domain. Statistical significance was found when associated with participation in a group of social activities in the Environment domain ( $p = 0,016$ ). The vast majority of the sample was satisfied with the quality of life, while the Physical domain had the highest percentage of dissatisfaction/indifference and the Social Relationship the highest percentage of satisfaction.

**DESCRIPTORS:** Education, Graduate. Dentistry. Religion. Quality of Life.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. WHOQOL: measuring quality of life. Geneva. World Health Organization. 1997
2. Zanella AV. Atividade criadora, produção de conhecimentos e formação de pesquisadores: algumas reflexões. *Psicol Soc.* 2004; 16(1): 135-45.

3. Santos AF, Júnior AA. Estresse e estratégias de enfrentamento em mestrandos de ciências da saúde. *Psicol Reflex Crit.* 2007; 20(1): 104-13.
4. Faro A. Um modelo explicativo para o bem-estar subjetivo: estudo com mestrandos e doutorandos no Brasil. *Psicol Reflex Crit.* 2013; 26(4):654-62
5. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-Bref”. *Rev Saúde Pública.* 2000; 34(2):178-83.
6. Whoqol. The Whoqol Group. Sintaxe SPSS - WHOQOL - bref Questionnaire. [acesso em 17 Dez 2015]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol86.html>.
7. Brito DP, Oliveira LMR, Braga SR, Nuto SAS, Viana FAC. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de Odontologia do estado do Ceará. *Coleção Pesquisa em Educação Física.* 2012; 11(3):41-50.
8. Gomes JRAA, Hamann EM, Gutierrez MMU. Aplicação do WHOQOL-BREF em segmento da comunidade como subsídio para ações de promoção da saúde. *Rev. bras. epidemiol.* 2014; 17(2):495-516.
9. Hyun JK, Quinn BC, Madon T, Lustig S. Graduate student mental health: needs assessment and utilization of counseling services. *J Coll Student Dev.* 2006; 47(3):247-66.
10. Galdino MJQ, Martins JT, Ribeiro RP, Scholze AR, Tsukamoto SAS, Haddad MCFL. Quality of life of masters and doctoral nursing students. *Rev. Eletr. Enf.* 2018 ;20:v20a41.
11. Nehls N, Barber G, Rice E. Pathways to the PhD in Nursing: An Analysis of Similarities and Differences. *J Prof Nurs.* 2016; 32(3):163-72.
12. Halse C, Bansel P. The learning alliance: ethics in doctoral supervision. *Oxford Rev Educ.* 2012;38(4):377-92.
13. Faro A. Estresse e estressores na pós-graduação: estudo com mestrandos e doutorandos no Brasil. *Psic Teor Pesq.* 2013;29(1):51-60.
14. Mendes VR, Iora JA. A opinião dos estudantes sobre as exigências da produção na pós-graduação. *Rev Bras Ciênc Esporte.* 2014 ;36(1):171-87.
15. Amadeu, JR, Justi, MM. Qualidade de vida de estudantes de graduação e pós-graduação em Odontologia. *Arch Health Invest.* 2017; 6(11):540-44.
16. Miranda SL, Lanna MAL, Felipe WC. Espiritualidade, depressão e qualidade de vida no enfrentamento do câncer: estudo exploratório. *Psicol Cienc Prof.* 2015; 35(3):870-85.
17. Murakami R, Campos CJG. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Rev Bras Enferm.* 2012; 65(2):361-67.
18. Fleck MPA, Borges ZN, Bolognesi G, Rocha NS. Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. *Rev Saúde Pública.* 2003; 37(4):446-55.
19. Bahr HM, Harvey CD. Widowhood and perceptions of change in quality of life: evidence from the Sunshine Mine Widows. *Journal of Comparative Family Studies.* 1979; 10(3):411-28.
20. Vakili Z, Mohamad AR, Vakili MA. A quantitative study of quality of life (QOL) on postgraduate students in Universiti Sains Malaysia. *Caspian J Appl Sci Res.* 2012; 1(7), 28-32.
21. Bullappa A, Kengnal P. Assessment of quality of life of postgraduate students in a private medical college of Karnataka using

- World Health Organization quality of life-BREF questionnaire. *Int J Med Sci Public Health*. 2017; 6(5):834-7.
22. Ghazanfar H, Iqbal S, Naseem S. Quality of life of post-graduate medical students working in private and public hospitals in Punjab as measured by WHOQOL-BREF questionnaire. *J Pak Med Assoc*. 2018; 68(6), 908-13.
23. Mendes-Rodrigues C, Ranal MA, Carvalho DVP. Postgraduate Students: an alert about Quality of Life. *World J Educ*. 2019; (9)1:136-44.
24. Galdino MJQ, Martins JT, Haddad MCFL, Ribeiro RP. Mestrado em enfermagem: sentimentos vivenciados por estudantes. *Rev Enferm*. 2016;10(2):501-7.

**Correspondência para:**

Raul Anderson Domingues Alves da Silva  
e-mail: [raulanderson\\_alves@hotmail.com](mailto:raulanderson_alves@hotmail.com)  
Rua Jockey Clube, 48-altos. Bairro Jockey Clube  
60510-115Fortaleza/CE