

Saúde mental e os desafios enfrentados pelos discentes de Pós-Graduação em Ciência da Informação no Brasil

Mental health and Information Science graduate students' challenges in Brazil

La salud mental y los desafíos de los estudiantes de posgrado en Ciencias de la Información en Brasil

Rafaela Carolina da Silva^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9684-0327>

Mary Elisabeth Sampaio de Oliveira Farias¹ <https://orcid.org/0000-0001-6531-8616>

Ieda Pelógia Martins Damian¹ <https://orcid.org/0000-0001-5364-3243>

Jean Fernandes Brito¹ <https://orcid.org/0000-0002-9258-8205>

Selma Letícia Capinzaiki Ottonicar¹ <https://orcid.org/0000-0001-6330-3904>

¹Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP). Brasil.

*Autor para la correspondencia: rafaela.c.silva@unesp.br

RESUMO

Objetivou-se realizar um diagnóstico da saúde mental dos discentes em andamento (não egressos) dos programas acadêmicos de Pós-Graduação em Ciência da Informação do Brasil, compreendendo o impacto das normativas da CAPES nessa realidade. Trata-se de uma pesquisa de natureza quali-quantitativa, do tipo descritiva e exploratória, tendo como escopo os métodos Pesquisa Documental e Estudo de Caso. A Pesquisa Documental se aplicou na análise do Plano Nacional de Pós-Graduação 2011-2020. No Estudo de Caso enviou-se um questionário aos programas de pós-graduação e aos grupos de discentes participantes desses programas, expostos nas redes sociais. Percebeu-se que os discentes

apresentam sentimentos e comportamentos que se enquadram no conceito de ansiedade, estresse e depressão. Os resultados mostraram que a maior parte dos discentes ingressos nos programas participantes da pesquisa fazem uso de medicamentos psiquiátricos. Destaca-se que os alunos sabem que podem ir muito além em suas pesquisas, porém, devido aos seus prazos e à alta necessidade de produção, essa realidade nem sempre é possível, o que causa frustração. Conclui-se que a estrutura da pós-graduação é um ambiente propício ao desenvolvimento de doenças mentais, uma vez que é baseada na competição entre os discentes de mestrado e doutorado. Essa competição gera inseguranças, nervosismos e como, consequência, os discentes passam a focar mais na quantidade, ao invés da qualidade das pesquisas científicas. Portanto, defende-se que o contexto de pesquisa científica deve ser pautado em uma cultura colaborativa, a fim de que os discentes construam conhecimento juntos e formem redes de aprendizagem.

Palavras-Chave: saúde mental; educação de pós-graduação; estudantes; Ciência da Informação.

ABSTRACT

This paper aims to carry out a diagnosis of the mental health of ongoing (non-egress) students from the postgraduate programs in Information Science in Brazil, understanding the impact of CAPES regulations in this reality. The study is quali-quantitative, descriptive and exploratory. The methodology is based on a documentary research and case study. The Documentary Research was applied in the analysis of the National Postgraduate Plan 2011-2020. In the Case Study, a questionnaire was sent to graduate programs and groups of students exposed on social networks. It was observed that students have feelings and behaviors of anxiety, stress, and depression. The results showed that most of the students enrolled in the programs which participated in this research make use of psychiatric drugs. Students would like to focus on research in order to deepen the results, however, due to deadlines and the high need for scientific production, this reality is not always possible, which makes students frustrated. It concludes that the graduate program structure can contribute to the development of mental illnesses, since it is based on competition between masters and doctoral students. This competition generates insecurities, nervousness and, as a consequence, students focus on quantity rather than quality of scientific research. Because

of that, the context of scientific research should be based on a collaborative culture to encourage students to construct knowledge and networks together.

Keywords: mental health; education; students; Information Science.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo realizar un diagnóstico de la salud mental de los estudiantes en curso (no egresados) de los programas de posgrado en Ciencias de la Información en Brasil, comprendiendo el impacto de las regulaciones de la CAPES en esta realidad. Es un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo y exploratorio. La metodología se basa en una investigación documental y un estudio de caso. Se aplicó la investigación documental en el análisis del Plan Nacional de Posgrado 2011-2020. En el estudio de caso, se envió un cuestionario a programas de posgrado y grupos de estudiantes expuestos en redes sociales. Se observó que los estudiantes tienen sentimientos y comportamientos de ansiedad, estrés y depresión. Los resultados mostraron que la mayoría de los estudiantes matriculados en los programas que participan en esta investigación hacen uso de drogas psiquiátricas. Se destaca que los estudiantes quisieran centrarse en la investigación para profundizar en los resultados científico; mas, debido a los plazos y la alta necesidad de producción científica, esta realidad no siempre es posible, lo que los frustra. Se concluye que la estructura del programa de posgrado puede contribuir al desarrollo de enfermedades mentales; ya que se basa en la competencia entre estudiantes de maestría y doctorado. Esta competencia genera inseguridades, nerviosismo y, como consecuencia, los estudiantes se enfocan en la cantidad más que en la calidad de la investigación científica. Por eso, el contexto de la investigación científica debe basarse en una cultura colaborativa para animar a los estudiantes a construir conocimientos y redes juntos.

Palabras clave: salud mental; educación de posgrado; estudiantes; Ciencia de la Información.

Recibido: 07/09/2021

Aceptado: 23/02/2022

Introdução

A sobrecarga informacional e a infinidade de patologias dela derivadas são uma constante observada na chamada Sociedade da Informação, que se afasta da Sociedade Industrial e aproxima-se da Sociedade do Conhecimento, aonde “a educação é o elemento-chave para a construção de uma sociedade da informação e condição essencial para que as pessoas e organizações estejam aptas a lidar com o novo, a criar, e, assim, a garantir seu espaço de liberdade e autonomia.⁽¹⁾ Segundo *Castells*,⁽²⁾ a expressão Sociedade da Informação é utilizada como substituta à sociedade pós-industrial, estando seu conceito relacionado à expansão e reestruturação do capitalismo da década de 1980, com ênfase na flexibilidade e ruptura com os elementos constitutivos do capitalismo industrial.

Para *Castells*,⁽²⁾ as características básicas da Sociedade da Informação são informação como matéria-prima, tecnologia como elemento participativo da atividade humana, convergência de tecnologias, predomínio da lógica das redes e flexibilidade, o que influencia na produção de informações em grande escala. Nesse cenário de constante produção científica e técnica e, em prol de atingir uma excelência educacional, percebe-se a busca dos Programas de Pós-Graduação (PPG) brasileiros em alcançarem os objetivos propostos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para a delimitação das notas desses programas.

Em uma corrida contra o tempo, há uma necessidade incessante de produção científica por docentes e discentes. Nessa perspectiva, podem ser gerados quadros de ansiedade da informação, que resultam da superestimulação constante de ideias e da falta de tempo ou oportunidade para se atender a tais estimulações.⁽³⁾ Conforme *Wurman*,⁽³⁾ a ansiedade da informação se caracteriza como a distância entre o que se compreende e o que o indivíduo pensa que deveria compreender, ou seja, ela surge da consciência de um sujeito em relação à sua não habilidade em lidar com a quantidade de informações que recebe na Sociedade da Informação. Possui como pontos principais a decepção com a qualidade da informação, a sensação de saber pouco sobre o(s) assunto(s), bem como a sensação de atraso no recebimento da informação.

Tais quadros são, portanto, o resultado entre o que o indivíduo compreende e o que ele pensa que deve compreender sobre uma dada informação. A Ciência da Informação é um campo interdisciplinar e, relativamente, novo, portanto, a busca pelo destaque é contínua entre

discentes de Mestrado e/ou Doutorado da área, o que, por sua vez, intensifica as problemáticas na saúde mental desses indivíduos. Considerando a informação como um objeto da Ciência da Informação, deve estar acessível e democratizada à toda população e, para tanto, o modo como os pós-graduandos lidam com suas pressões do dia a dia precisa ser colocado em pauta.

Para *Saeger, Oliveira, Pinho Neto e Neves*,⁽⁴⁾ a informação é elementar para o desenvolvimento humano, tendo como uma de suas principais atribuições contribuir, de maneira efetiva, para a construção de um mundo melhor, já que tem a capacidade de transformar condições negativas em positivas no ambiente em que é utilizada. No campo específico da informação e saúde, conforme *Marin*,⁽⁵⁾ a informação é essencial aos profissionais de saúde na realização das atividades de cuidado, de gerenciamento e de avaliação. Ou seja, todas as atividades em saúde estão relacionadas com a busca e o uso da informação que é utilizada para a tomada de decisão. A decisão, ainda de acordo com o autor, é uma prática constante dos profissionais de saúde.

Desse modo, e levando-se em conta os seguintes questionamentos: “Como as pressões do dia a dia de um estudante de pós-graduação afetam a sua saúde mental?” “A pós-graduação é um ambiente saudável?”, “Como a área da Ciência da Informação trabalha com a informação e saúde para tal perspectiva?”, “Quais são os índices de discentes de pós-graduação em Ciência da Informação que fazem uso de medicação para controlar a ansiedade?”, procurou-se responder ao seguinte problema de pesquisa: “Qual a influência das normativas da CAPES na saúde mental dos discentes de PPG acadêmicos de Ciência da Informação (PPGCI)?”. Acredita-se que as normativas para se concluir um curso de Mestrado e/ou Doutorado, bem como a necessidade imposta aos programas de Pós-Graduação em Ciência da Informação para se manterem ativos, no Brasil, perante a CAPES, podem impactar o psicológico dos discentes desses programas. Se a publicação é um meio importante para o discente disseminar suas pesquisas, essa deveria ser feita de maneira saudável, sem que, para tanto, a ansiedade fosse sua aliada. Entende-se, portanto, que “ninguém funciona bem se ficar sem fôlego o tempo todo”.⁽³⁾

Dito isso, o objetivo do estudo foi realizar um diagnóstico da saúde mental dos discentes em andamento (não egressos) dos programas acadêmicos de Pós-Graduação em Ciência da Informação do Brasil, compreendendo o impacto das normativas da CAPES nessa realidade. Não pretendeu-se, aqui, abordar áreas correlatas à Ciência da Informação.

Tratou-se de uma pesquisa quali quantitativa, do tipo descritiva e exploratória. Os métodos utilizados foram Pesquisa Documental em documentos oficiais da CAPES e Estudo de Caso em programas acadêmicos de Pós-Graduação em Ciência da Informação no Brasil. Para tanto, e com base em escalas da área da Psicologia, foi desenvolvido um questionário, posteriormente adaptado ao campo da Ciência da Informação. O instrumento de pesquisa foi enviado aos coordenadores e secretarias dos programas de Pós-Graduação em Ciência da Informação do Brasil, para que eles o encaminhassem aos seus discentes.

A pesquisa justifica-se na medida em que, uma vez que há relatos de discentes sobre quadros de estresse, ansiedade e depressão após o ingresso na pós-graduação, estudos sobre a temática deveriam ser desenvolvidos, a fim de levantar as tendências desse panorama. A produtividade pode camuflar contextos de extrema exaustão, essa aumentada devido à competitividade/concorrência dessa realidade. Os termos competitividade/concorrência, aqui, devem ser entendidos na perspectiva de *Bourdieu*,⁽⁶⁾ ou seja, como traços estruturais do campo científico, já que as escolhas científicas são pautadas na busca por autoridade e reconhecimento do pesquisador em cenário político. Essa notoriedade propicia fundos para pesquisa e acesso a bolsas, convites e prêmios, o que provoca a concorrência entre os agentes da pós-graduação.

Destaca-se que este estudo é resultado de pesquisas exaustivas no campo da Informação e Saúde, sendo considerado um projeto a parte das disciplinas, teses e dissertações dos autores, por meio do interesse investigativo deles na temática, enquanto discentes do mestrado e do doutorado de uma universidade pública estadual do Brasil. Isto posto, o texto encontra-se estruturado pelas seções de introdução, que abrange os aspectos gerais de delineamento da pesquisa; desenvolvimento, que envolve o referencial teórico que baseia o estudo; metodologia, de modo a explicitar os caminhos percorridos para se atingir os objetivos esperados; resultados e discussões, que demonstra os principais achados da pesquisa; conclusões, a fim de finalizar a ideia proposta; e referências.

Informação e saúde: a informação como insumo

A Informação e Saúde é base necessária para se compreender as questões relacionadas ao objetivo deste estudo, sendo que a importância da qualidade das informações é fundamental para o sistema avaliativo da CAPES. Assim, esta seção buscou apresentar o conceito de Informação e Saúde, destacando a informação como insumo para assuntos relacionados à saúde mental dos pós-graduandos.

Presente em todas as áreas do conhecimento, a informação, de acordo com *Hoffman*,⁽⁷⁾ deve ser entendida como uma mensagem com dados compreendidos em um contexto em que se tem um emissor e um receptor, isto é, diz respeito ao significado atribuído a um dado em um contexto específico, na necessidade especificada e no domínio do assunto. A autora afirma, ainda, que a informação é o insumo mais importante da produção humana e pode ser compreendida como dados interpretados, o que envolve um processo analítico e possibilita a tomada de decisão.

A informação em saúde, segundo *Moraes* e *Gómez*,⁽⁸⁾ diz respeito ao "enquadramento dos significados da saúde reconstruídos e alargados na nova ordem da medicalização e das instituições". *Moraes*⁽⁹⁾ afirma que a informação em saúde desempenha um papel essencial na prevenção de doenças e na promoção da saúde, predispondo uma mudança no comportamento dos indivíduos envolvidos.

Para *Leite* e outros,⁽¹⁰⁾ a informação em saúde deve ser entendida como o processo por meio do qual se dá a apropriação da informação pelo usuário, aonde "O mediador, que pode ser o médico, o enfermeiro ou qualquer profissional de saúde, torna-se elemento essencial nessa apropriação de informação, uma vez que é ele quem serve de intermediário na comunicação". Os aspectos edificantes desse processo, de acordo com *Moraes*,⁽⁹⁾ são o interesse e a necessidade, pois "quanto maior for a identificação da informação pelos receptores, maior será a chance de interesse e assimilação da informação".

Como toda informação deve ser considerada em relação ao seu contexto, se faz oportuno destacar a colocação de *Marin*⁽⁵⁾ de que os atendimentos em saúde envolvem diversos profissionais, como médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros., e podem ocorrer em diferentes lugares, como salas de cirurgias, enfermarias, ambulatórios, unidades de cuidado intensivo, casas de repouso, assim por diante. O autor afirma ainda que para que os procedimentos realizados pelos profissionais da saúde ocorram a contento, esses profissionais precisam dispor de informações sobre o estado do paciente e que cada procedimento realizado gera novas informações que garantem a continuidade do processo em questão. Nesse cenário, *Marin*⁽⁵⁾ ressalta a importância do tratamento adequado dessas informações para que sirvam de apoio ao processo decisório realizado na área da saúde.

Além do cenário acima destacado *Silva* e outros⁽¹¹⁾ ressaltam a dimensão política e estratégica da informação em saúde nas decisões dos conselhos de saúde, o que faz com que a informação em saúde tenha que estar disponível aos sujeitos políticos de modo democrático. Os autores afirmam que houve um importante avanço na dimensão da informação em saúde devido a crescente divulgação de informações sobre doenças, pesquisas e diagnósticos pelos meios de comunicação, porém, destacam que é preciso vencer o grande desafio de fazer com que essas informações sejam acessíveis a todos os usuários de modo universal e por meio de uma linguagem adequada. A importância da informação é destacada por vários autores, como *Leite* e outros,⁽¹⁰⁾ que afirmam que “Sendo a informação em saúde transformada em conhecimento, a mesma pode levar à apropriação da informação pelo paciente, empoderando-o e trazendo possibilidades para que ele exerça, efetivamente, seu direito à saúde”. Os autores afirmam ainda que a falta de acesso a informações em saúde de qualidade pode prejudicar sobremaneira a promoção do cuidado integral à saúde.

Para *Silva* e outros,⁽¹¹⁾ a informação, aliada a comunicação, tem o potencial para promover avanços significativos no cenário da saúde nacional se priorizarem suas definições e suas ações com iniciativas voltadas aos usuários. Para que tais avanços ocorram, os autores destacam pontos importantes a serem debatidos, como a definição das informações relevantes, os modos de tratamento da informação e a opção tecnológica a ser utilizada. O acesso à informação, de acordo com *Silva* e outros,⁽¹¹⁾ “amplia a capacidade de argumentação dos sujeitos políticos coletivos nos processos decisórios”.

O Sistema de Informação em Saúde (SIS) representa, segundo *Jorge* e outros⁽¹²⁾ a principal fonte de informação. Para *Ribeiro* e outros,⁽¹³⁾ um SIS é um caminho utilizado pelos serviços de saúde para obter as informações que precisam para desenvolver e aplicar estratégias, fazendo com que se obtenha melhores condições para o planejamento e para a avaliação de ações para melhorias na área da saúde. Os autores supracitados afirmam que ocorreram avanços consideráveis em relação ao SIS, porém, ainda existem muitas barreiras que precisam ser superadas em relação ao desenvolvimento desses sistemas e sua aplicabilidade.

As informações disponibilizadas pelos SIS, conforme *Jorge* e outros,⁽¹²⁾ fornecem embasamento para decisões mais acertadas para políticas, planejamento, administração, monitoramento, avaliação de programas de saúde e análise e avaliação epidemiológicas. Porém, os autores relatam que, apesar do avanço tecnológico, ainda existem casos de

disponibilização de informações obsoletas, o que afeta sobremaneira sua utilização nos processos decisórios.

As finalidades do SIS, de acordo com *Cintha* e outros,⁽¹⁴⁾ são contribuir para melhorar a qualidade de atendimentos dos pacientes, dos profissionais da saúde e da gestão da saúde através da análise dos custos e benefícios e da redução de erros médicos. O Brasil, segundo *Lima* e outros,⁽¹⁵⁾ tem uma grande rede de SIS que disponibiliza uma ampla parcela de suas informações na Internet (Departamento de Informática do SUS; <http://www.datasus.gov.br>) que pode ser utilizada pelos profissionais da saúde em seus afazeres diários. Porém, os autores ressaltam que a importância da qualidade das informações é fundamental para que essas possam ser utilizadas para a análise objetiva da situação sanitária, bem como para a tomada de decisões baseadas em evidências.

Além da importância inquestionável da qualidade da informação em saúde, *Moraes* e *Gómez*⁽⁸⁾ chamam a atenção para a importância de (re)pensar as bases políticas que mantêm e fortalecem a forma específica dos processos de saúde, aonde as decisões se dão em um contexto fragmentado. Em relação ao direito à informação em saúde *Leite* e outros⁽¹⁰⁾ afirmam que “as legislações em vigor estabelecem que o usuário tem direito a receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre seu estado de saúde”. Para os autores, o acesso a essas informações contribui para a diminuição da vulnerabilidade e para a promoção do empoderamento do usuário, possibilitando que esse tenha condições de exercer as opções de escolha relacionadas à sua própria saúde.

Tendo em vista esse cenário, a próxima seção trabalhará os aspectos relacionados à saúde mental dos pós-graduandos.

Saúde mental dos pós-graduandos: uma visão geral

Segundo a Organização Mundial da Saúde,⁽¹⁶⁾ o acréscimo de transtornos mentais aumentou nos últimos anos entre os brasileiros, com maior incidência em ansiedade e depressão, sendo que 5,8 % dos brasileiros sofrem de depressão e 9,3 % de ansiedade. Para estudantes de pós-graduação não é diferente, já que para a formação de pesquisadores, têm-se os estressores acadêmicos,⁽¹⁷⁾ quais sejam, a condução do projeto de pesquisa, a avaliação constante e o risco de fracasso.^(18,19,20,21)

Rezende⁽²²⁾ ao analisar as situações que causam adoecimentos, sintomas de mal-estar e sofrimentos em discentes de pós-graduação no Brasil afirmou que “foi possível perceber que o número de adoecimentos é crescente no âmbito da pós-graduação, patologias como ansiedade, estresse e depressão estão entre as mais citadas”. Nesse sentido, de acordo com *Bianchetti e Martins*,⁽²³⁾ quando a pós-graduação cresce, mas não diferencia as condições de ingresso e permanência dos alunos, há um processo precário, instável e secundário de inserção do discente nesse ambiente, o que pode propiciar o seu sofrimento, além de uma possível não afiliação.

Santos e Alves Júnior⁽²⁴⁾ consideram a questão da adaptação no ambiente da pós-graduação como um dos estressores acadêmicos. Como micro estressor acadêmico, *Santos e Alves Júnior*⁽²⁴⁾ destacam as múltiplas atividades dentro e fora da academia, às quais os discentes precisam se submeter para terem um bom êxito acadêmico. Esse é o caso da necessidade constante de publicações em prol do recebimento de avaliações dos seus currículos. O entendimento acerca da saúde mental preconiza a compreensão da psicologia do indivíduo que, por sua vez, é capaz de ser percebida através da psicologia das massas (da sociedade), quais seriam os sintomas e manifestações coletivas que um grupo expõe.

Referindo-se à Psicologia das Massas, *Jung*⁽²⁵⁾ destaca que a observação do ambiente onde os indivíduos atuam, assim como a forma com que a sociedade interage com eles são meios de avaliações psicológicas. Sobre a observação do ambiente e da sociedade, o sociólogo *Bauman*⁽²⁶⁾ comenta que o mundo atual, globalizado, faz com que a produtividade e a rapidez sejam valorizadas, para isso, ele chama de Vida Líquida aquela maneira de se viver em que as preocupações são mais intensas por se tirar uma soneca ou não se conseguir acompanhar a rapidez de eventos e prazos, o que traz um sentimento de sobrecarga ao indivíduo. Nesse contexto, a sociedade cria indivíduos com um vazio existencial, que estão sempre sobrecarregados e se cobrando em concluir as demandas do mundo globalizado. Destarte, é anulada a parte interna, ou seja a psique humana, que são os sentimentos, pensamentos e percepções da vida, o que torna indivíduos perdidos de si mesmos, de sua própria identidade.⁽²⁶⁾ E é nesse o ambiente de atuação⁽²⁵⁾ que a sociedade se vê presente.

As demandas externas desse mundo requerem que o indivíduo seja bem-sucedido, adaptado às exigências do mercado e, também, da sua vida individual, o que causa um empobrecimento psíquico para reflexão de sua vida emocional.

Tais fatores, como a vida psíquica e o ambiente externo que os acadêmicos estão inseridos, são de suma importância para compreensão da saúde mental. Pode-se dizer que, como a vida psíquica não rende lucros, ela é renegada e expressa mais intensamente via distúrbios - temores, medos, alterações de humor, ansiedade, depressão e síndrome de burnout.⁽²⁷⁾

Para Louzada⁽¹⁸⁾ e Louzada e Silva Filho,⁽¹⁹⁾ na pós-graduação, as vivências de sofrimento são nomeadas pelos discentes de diversas formas. A saber: angústia, estresse, depressão, ansiedade e tensão. Nesse ambiente, as demandas seriam as produções científicas, essas exigidas na vida acadêmica para que se possa manter ou conseguir uma Bolsa de Estudos ou os créditos necessários para a conclusão do curso. Para Voltarelli,⁽²⁸⁾ a produtividade acadêmica é um fator estressor para tais pesquisadores, podendo levá-los a um esgotamento mental, o que é prejudicial à sua saúde. Pode-se ocorrer com os acadêmicos também a Síndrome da Fadiga da Informação (SFI), que é uma “[...] enfermidade psíquica [...] causada por um excesso de informação”.⁽²⁹⁾

A SFI foi cunhada pelo psicólogo britânico *David Lewis*, e se refere “[...] àquelas pessoas que precisavam trabalhar profissionalmente por um longo tempo uma grande quantidade de informação”.⁽²⁹⁾ Han⁽²⁹⁾ afirma que, atualmente, todos os seres humanos sofrem de SFI, devido ao estupor crescente da necessidade de capacidades analíticas (pensamento definido), *déficit* de atenção e cansaço da informação, sintomas característicos da depressão, causada por funcionamentos narcísicos. O indivíduo, portanto, sente que como ele está sendo reconhecido é o lugar em que pertence o seu verdadeiro Eu, mas, “[...] no fim, ele se afoga em si mesmo, esgotado e cansado”.⁽²⁹⁾

Evans e outros⁽³⁰⁾ fizeram uma pesquisa que constou os transtornos mentais mais comumente observados em estudantes de pós-graduação. São eles: ansiedade e depressão. No estudo foram entrevistados mais de 2,279 estudantes, de 26 países e 234 instituições, sendo 90 % discentes de doutorado e 10 % mestrado. Nesse mesmo sentido, segundo *Barrecheguren*,⁽³¹⁾ na Europa e nos Estados Unidos, 39 % dos doutorandos sofrem de depressão moderada ou severa, em contrapartida com 6 % da população geral. Entre essas características estão infelicidade ou sentir-se deprimido e sob pressão constante, bem como perda de autoconfiança e insônia.

Segundo *Dalgalarrondo*,⁽³²⁾ as síndromes ansiosas são ordenadas inicialmente em dois grandes grupos: quadros em que a ansiedade é constante e permanente (ansiedade

generalizada, livre e flutuante) e quadros em que há crises de ansiedade abruptas e mais ou menos intensas. Já a depressão tem como sintomas comuns o humor triste e o desânimo. *Dalgalarrondo*⁽³²⁾ afirma que as síndromes depressivas são, atualmente, reconhecidas como um problema prioritário de saúde pública. Tendo em vista esse cenário, é de suma importância que os pós-graduandos saibam conciliar o estresse vivido nesse período de suas vidas, a fim de terem uma saúde mental e física saudável, assim como não ocorrerem ao adoecimento.

Isto posto, a próxima seção trará um mapeamento dos principais pontos de avaliação da CAPES, em prol de se desenvolver um aporte teórico e uma inter-relação entre as temáticas saúde mental de discentes de pós-graduação e normativas CAPES.

A CAPES e os Programas de Pós-Graduação em Ciência da Informação no Brasil: mapeamento Sucupira

A pós-graduação no Brasil se divide em *latu sensu*, que diz respeito à formação de especialistas e *stricto sensu*, na formação de mestres e doutores, tendo um papel fundamental para a divulgação do conhecimento científico e na formação dos pesquisadores em nível superior. A CAPES foi criada no ano de 1955, durante o segundo mandato do Presidente Getúlio Vargas e “desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado) em todos os estados da Federação”.⁽³³⁾

As atividades da CAPES são agrupadas por sete pontos, que têm como objetivo promover a melhoria da pós-graduação no Brasil. A saber: 1. avaliação da pós-graduação *stricto sensu*; 2. acesso e divulgação da produção científica; 3. investimentos na formação de recursos humanos de alto nível, no país e exterior; 4. promoção da cooperação científica internacional; 5. indução e fomento da formação inicial e continuada de professores para a educação básica nos formatos presencial e a distância.⁽³³⁾

A CAPES é uma divisor de águas para a pós-graduação no Brasil e, por meio da sua avaliação por pares, concede recursos financeiros à produção acadêmica dos pesquisadores dos programas de pós no país. A distribuição de bolsas de pesquisa a docentes e a discentes, assim como a repartição de verbas destinadas a cada programa, é definida por critérios qualitativos rígidos, que levam em consideração parâmetros de qualidade internacionais.⁽³⁴⁾ As bolsas de pesquisa são concedidas às instituições que alcançarem a nota igual ou superior a três.

A avaliação da CAPES se divide por áreas de conhecimento. A Ciência da Informação, que é enfoque principal dessa pesquisa, está inserida na área de Comunicação e Informação e, de acordo com o documento de área da CAPES, é constituída pelas seguintes áreas básicas: Comunicação, Ciência da Informação e Museologia, abrangendo programas de pós-graduação em Arquivologia, Biblioteconomia, Ciência da Informação, Comunicação, Jornalismo e Museologia. De acordo com o documento de área, a Comunicação e Informação, "Considera-se que a comunicação e a informação são elementos de empoderamento do indivíduo e se abrem para as possibilidades de emancipação social".⁽³⁵⁾ Sendo assim, os programas de pós-graduação em Ciência da Informação no Brasil devem se pautar nos estudos centrais apresentados nos documentos de áreas e seguir suas diretrizes no contexto da área de concentração e linhas de pesquisa dos programas aos quais pertencem.

O sistema de avaliação da Coordenação associa o desempenho acadêmico ao fomento à pesquisa, o que assegurou um crescimento quantitativo da pós-graduação nacional.⁽³⁶⁾ Nesse sentido, cada programa de pós-graduação *stricto sensu* deve prestar conta à CAPES uma vez ao ano, relativo às atividades que desenvolveu no ano anterior. O fechamento dessas avaliações ocorre a cada quatro anos e denominando-se Avaliação Quadrienal. Por meio dessa avaliação, que possui critérios como produtividade acadêmica de discentes e docentes, internacionalização, planejamento estratégico, procedimentos de autoavaliação, destino, atuação e avaliação dos egressos, além do impacto e inovação da produtividade intelectual, os programas podem obter conceitos em escala de excelência de três a sete. Ao passo em que o programa alcança uma nota nessa escala, obtém permissões e tomada de recursos advindos da CAPES, o que aumenta a concorrência entre eles.

Conforme os dados da Plataforma Sucupira,⁽³⁷⁾ no Brasil existem 42 programas de Pós-Graduação em Ciência da Informação, incluindo os acadêmicos e profissionais. Como apresentado anteriormente, este estudo se baseia apenas nos programas acadêmicos.

Em relação à produtividade dos alunos, a CAPES determina, dentre outros: dedicação integral; liberação das atividades profissionais, no caso de vínculo empregatício; desempenho acadêmico satisfatório, de acordo com as normativas da instituição de vínculo; não possuir relação empregatícia com o PPG; realização de estágio docência; participação em grupos de pesquisa; internacionalização; fixação de residência na cidade onde se realiza o curso; publicação científica em estratos da produção intelectual (livros, produtos técnico-tecnológicos, produtos artísticos e eventos) de alto impacto; e cadastro de trabalhos de conclusão na Plataforma Sucupira (teses, dissertações ou equivalente na modalidade profissional).⁽³³⁾ Essas produções são avaliadas levando-se em conta o ingresso do discente

no programa, no período de um ano. A concessão de bolsas varia de PPG para PPG, logo, ao passo em que em alguns programas o aluno recebe a bolsa para todo o período do curso (dois anos para o mestrado e quatro anos para o doutorado), em outros é necessário que a bolsa seja disputada anualmente.

Metodologia

Quanto aos procedimentos metodológicos, esta pesquisa apresenta natureza quali quantitativa, do tipo descritiva e exploratória, tendo como escopo os métodos Pesquisa Documental e Estudo de Caso. A Pesquisa Documental se aplicou na análise do Plano Nacional de Pós-Graduação (PNPG) 2011-2020,⁽³⁸⁾ buscando analisar as diretrizes das CAPES para o mantimento de programas acadêmicos de pós-graduação em Ciência da Informação no Brasil e também no documento de área da CAPES - Comunicação e Informação. Gil⁽³⁹⁾ destaca que a Pesquisa Documental é parecida com a Pesquisa Bibliográfica, mas, difere na natureza das fontes utilizadas, uma vez que analisa documentos que podem ser reelaborados de acordo com diferentes objetos de pesquisa.

O Estudo de caso se dirigiu à análise da ansiedade informacional em discentes dos Programas Acadêmicos de Pós-Graduação em Ciência da Informação no Brasil, esses levantados com base nos programas cadastrados na CAPES. Como descreve Yin,⁽⁴⁰⁾ o Estudo de Caso contribui para uma abordagem mais convincente de um problema de pesquisa, pois, proporciona contestar e contrastar as respostas obtidas de modo parcial em cada caso que se analisa.

O instrumento de pesquisa utilizado foi um questionário, enviado de modo *online* aos coordenadores e secretarias dos 42 programas de Pós-Graduação em Ciência da Informação existentes no Brasil, delineados pela Plataforma Sucupira.⁽³⁷⁾ O Objetivo foi de que tais coordenadores e secretarias encaminhassem o questionário aos seus discentes e, dessa maneira, houvesse uma participação efetiva da população desejada. No entanto, nem todos as universidades se dispuseram a colaborar com o estudo, fazendo parte do universo de pesquisa os PPGCs da UNESP, UFSCAR, UFRJ, UFF, USP, UNB, UFPE, UFRGS e UFMG, em níveis de mestrado e doutorado.

O questionário também foi enviado em redes sociais para grupos de discentes participantes desses programas. Ressalta-se que não se determinou o número de alunos que responderam ao questionário em cada grupo das redes sociais. Isso foi uma maneira de respeitar o anonimato do respondente, logo, não se delimitou a sua decorrência (PPG ou rede social) no instrumento aplicado.

A construção desse questionário exigiu uma extensa pesquisa na literatura sobre a estabilidade emocional dos discentes. O questionário foi desenvolvido com base na literatura da área de Psiquiatria e Psicologia, mais especificamente, na Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo, elaborada pelos psicólogos *Hutz e Nunes*, no ano de 2015.⁽⁴¹⁾ A Escala avalia a personalidade humana a partir do levantamento de aspectos como vulnerabilidade, ansiedade, depressão, estresse e funcionamento obsessivo-compulsivo. O instrumento foi ajustado ao campo da Ciência da Informação, ao relacionar esses aspectos de sofrimento psíquico às diretrizes da CAPES levantadas na Pesquisa Documental.

Sobre os aspectos do questionário:

1. Fator de vulnerabilidade (oito itens) é composto por itens que descrevem medo de críticas, insegurança, dependência às pessoas, baixa autoestima e dificuldades em tomar decisões. Segundo *Hutz e Nunes*,⁽⁴¹⁾ as pessoas que apresentam um escore muito alto neste fator tendem a ter baixa autoestima e relatam ter grande medo de que seus amigos os deixem em decorrência de seus erros. Usualmente, são capazes de ter atitudes que vão contra a sua vontade, com o objetivo de agradar as pessoas. Os escores muito baixos também podem indicar indivíduos com grande independência em relação às outras pessoas, chegando à frieza e à falta de sensibilidade para com os outros, característica excessivamente individualista.
2. O aspecto de ansiedade (doze itens) está relacionado a irritabilidade, transtornos de sono, impulsividade, sintomas de pânico e mudanças de humor.
3. O estresse (seis itens) visa entender os conjuntos de reações que um indivíduo pode ter ao experimentar situações ameaçadoras ao seu bem estar físico ou psicológico.

Conforme *Clarck e Beck*,⁽⁴²⁾ todos os indivíduos estão sujeitos ao estresse, porém, casos extremos são caracterizados como estados emocionais desconfortáveis, acompanhados de

uma série de alterações comportamentais e neurovegetativas. Sendo assim, níveis medianos de ansiedade e estresse estão dentro da normalidade. Já as pessoas que apresentam escores alto de ansiedade e estresse acarretam prejuízos na qualidade de vida e no desempenho profissional.⁽⁴³⁾

4. A depressão (nove itens) agrupa itens relacionados a escala de depressão, ideação suicida, desesperança e solidão. Segundo *Rios*,⁽⁴⁴⁾ a depressão, enquanto síndrome, é composta pelas alterações de humor – tristeza, irritabilidade, anedonia, apatia, dentre outros, e mais uma variedade de aspectos que incluem alterações cognitivas – falhas de memória e falhas psicomotoras –, lentidão nos movimentos, sensação de fraqueza e vegetatividade, como sono e apetite.

O questionário foi composto de 36 perguntas abertas e fechadas, essas de três graus diferentes e ancoradas nas extremidades: “3” significa que o participante concorda plenamente que a sentença o descreve bem, com carga 10; “1” significa que a pessoa discorda completamente que a sentença é apropriada, tendo carga zero; e “2” ponto mediano, nem um extremo e nem outro, carga cinco. Foi enviado à Secretaria Acadêmica, à Coordenação dos PPG e a grupos de discentes em redes sociais no período de outubro de 2020 a janeiro de 2021 e abarcou os quatro fatores: vulnerabilidade, ansiedade, estresse e depressão.

O procedimento para aplicação ocorreu de forma *online*, sendo que o documento do questionário contava com uma breve explicação sobre o objetivo do trabalho, e preservava o anonimato dos participantes. Ademais, ocorreram outros esclarecimentos, tais como os referentes à importância do ambiente no momento de se responder ao questionário: não estar com pressa e manter um ambiente tranquilo, sem que haja barulhos, o que evita distrações e interrupções, além da boa iluminação (luz natural ou artificial, evitando sombras). O quadro 1 demonstra os itens que compuseram as escalas do Fator Vulnerabilidade no questionário.

Quadro 1 - Listagem dos itens que compõem as escalas do Fator Vulnerabilidade

Item	Conteúdo
1	Deixo de fazer as coisas que desejo, como apresentar ideias em sala de aula, por medo de ser criticado pelos outros.
4	Não me sinto bem quando as pessoas não concordam ou desaprovam o que eu fiz.
6	Percebo que tenho ótimas ideias, mas sou ignorado pelos meus conhecidos.
7	Geralmente, penso mais nos outros do que em mim mesmo, pois, estou sempre tentando agradá-los.
10	Tenho dificuldades em expressar as minhas opiniões.
18	Quando estou em grupo, prefiro não falar nada, pois, tenho a sensação de que os outros podem me entender errado ou não gostar do que falei (medo de ser ridicularizado).
26	Só me aproximo de uma pessoa quando tenho certeza de que ela concorda com as minhas opiniões e atitudes. Faço isso para evitar críticas ou desaprovações.
28	Não gosto de apresentar trabalho na frente de professores e colegas de turma.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota de rodapé: O fator de vulnerabilidade (oito itens) é composto por itens que descrevem medo de críticas, insegurança, dependência às pessoas, baixa autoestima e dificuldades em tomar decisões.

O quadro 2 relata os itens que compuseram as escalas do Fator Ansiedade no questionário.

Quadro 2 - Listagem dos itens que compõem as escalas do Fator Ansiedade

Item	Conteúdo
5	Com frequência, sinto que algo de muito ruim está prestes a acontecer, como se viesse uma catástrofe.
13	Costumo ter medos irracionais, a ponto de comprometer o desenvolvimento de minhas atividades rotineiras.
14	Quando estou escrevendo um artigo, tenho medo de não ser bom o suficiente.
15	Tenho episódios de palpitação (aceleração cardíaca).
16	Estou compulsivo desde que entrei no PPGCI (tais como: comida, bebida, drogas).
17	Percebo que tenho alguns rituais, repetições ou compulsões.
23	Meu humor varia constantemente.
27	Tenho muitas dificuldades em conciliar minha vida pessoal com a acadêmica.
29	Cubro-me demais com tudo que faço.
31	Sou incapaz de relaxar.
34	Eu já sofria de ansiedade antes de ingressar na pós-graduação.
35	A pós-graduação influenciou, de alguma forma, na minha ansiedade.
36	Meu/minha orientador(a) contribui para a piora do meu quadro de ansiedade.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota de rodapé: O aspecto de ansiedade (doze itens) está relacionado a irritabilidade, transtornos de sono, impulsividade, sintomas de pânico e mudanças de humor.

O quadro 3 demonstra os itens que compuseram as escalas do Fator Estresse no questionário.

Quadro 3 - Listagem dos itens que compõem as escalas do fator de estresse

Item	Conteúdo
8	Os meus familiares e pessoas próximas reclamam que só trabalho (escrevo).
20	Percebo que antes de ingressar no PPGCI eu era mais calmo.
21	Enquanto não finalizo um artigo, fico extremamente nervoso.
30	Frequentemente, tenho dores de cabeça.
32	A necessidade de alta produção de artigos impede que eu me aprofunde em temas específicos, embora eu saiba ser essencial tal aprofundamento para a qualidade da pesquisa científica.
33	Produzo, praticamente, para ter uma pontuação alta e, assim, ter/manter minha bolsa de pesquisa.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota de rodapé: O estresse visa entender os conjuntos de reações que um indivíduo pode ter ao experimentar situações ameaçadoras ao seu bem estar físico ou psicológico.

O quadro 4 mostra os itens que compuseram as escalas do Fator Depressão no questionário.

Quadro 4 - Listagem dos itens que compõem as escalas do fator de depressão

Item	Conteúdo
2	Com frequência, sinto vontade de chorar, sem nenhum motivo aparente.
3	Começo a sentir um cansaço e vontade de dormir muito grande quando vou me dedicar a um artigo ou à minha dissertação/tese.
9	É possível que meu trabalho ou estudo esteja sendo prejudicado, porque eu tenho momentos de desânimo.
11	Na maior parte do tempo, não me sinto feliz. Acho que minha vida não vai melhorar futuramente.
19	Em geral, sou uma pessoa pessimista.
22	Já tentei cometer suicídio.
24	Tudo o que vejo na minha frente, é mais desprazer do que ao prazer.
25	Frequentemente, sofro de insônia.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota de rodapé: A escala de depressão agrupa ideação suicida, desesperança e solidão.

Resultados e discussão

O questionário foi aplicado no período de outubro a novembro de 2020. Um total de 162 alunos responderam ao questionário, sendo que 112 eram mulheres e 50 homens. No que diz respeito aos períodos acadêmicos, à nível de Mestrado, 23 frequentavam o primeiro período, 21 o segundo, 18 o terceiro e 28 o quarto. Em relação aos períodos do Doutorado, 11 alunos cursavam o primeiro período, cinco o segundo, 10 o terceiro, doze o quarto, cinco o quinto, sete o sexto e 13 o oitavo. Destaca-se que um discente já tinha o título de doutor, um estava em período de defender sua tese e um era egresso do doutorado.

Quanto à idade, percebeu-se uma percentagem maior, de 24,7 % (40 pessoas), de respondentes entre 20 e 23 anos. O segundo lugar foi ocupado por pessoas com idade entre 28 e 31 anos (21,6 % - 35 pessoas), havendo um empate, com 14,8 % (24 pessoas), na idade entre 32 e 35 anos, assim como entre 36 e 40 anos. Dos 24 aos 27 anos, um total de 21 discentes participaram da pesquisa, gerando uma porcentagem de 13 %. Já as menores porcentagens foram observadas na idade entre 20 e 23 anos (9 discentes), com 5,6 % das repostas, e em pessoas maiores de 50 anos, com 5,8 % (9 discentes). Isso demonstra que a maior parte dos alunos ingressam na pós-graduação logo após terminarem a sua graduação, portanto, jovens em período de busca de maturidade intelectual, inserção e/ou aprimoramento para atuação no mercado de trabalho.⁽³⁴⁾

Referente aos Programas Acadêmicos de Pós-Graduação em Ciência da Informação brasileiros, obteve-se como respostas o demonstrado na tabela 1:

Tabela 1 - Total de respondentes por programa analisado

Programas	Porcentagem
PPGCI UNESP	25,9 %
PPGCI USP	19,1 %
PPGCI UNB	12,3 %
PPGCI UFMG	11,1 %
PPGCI UFRGS	9,3 %
PPGCI UFPE	3 %
PPGCI UFF	6,2 %

PPGCI UFSCAR	3,1 %
PPGCI UFRJ	2,5 %
PPGCI UFES	2,5 %

Fonte: Elaborado pelos autores.

Dos 162 respondentes, obteve-se 161 respostas referentes ao questionamento acerca do uso de medicamentos psiquiátricos pelos discentes após esses terem ingressado no programa. Desse modo, 77 % disseram não fazer uso e 23 % sim. De acordo com *Bianchetti e Martins*,⁽²³⁾ muitos dos discentes que fazem uso de medicação psiquiátrica acabam por desistir e/ou não concluem seu curso de pós-graduação, devido ao adoecimento da sua saúde mental. Pode-se notar que a maioria dos discentes estão conseguindo lidar com angústias e pressões pessoais e acadêmicas sem fazer uso de medicação, o que revela uma independência de psicofármacos.

Para se chegar nos resultados do fator Vulnerabilidade (tabela 2) foram somadas as respectivas respostas referentes a cada grau envolvido, esse dividido em oito (total de respostas), a fim de obter-se a média das pessoas de cada grau. Após isso, o resultado foi multiplicado pelo valor respectivo de cada carga (Grau 1 = n° média de respostas $\times 10$ / Grau 2 = n° média de respostas $\times 5$ / Grau 3 = n° média de respostas $\times 10$).

Tabela 2 - Percentil e Cargas x - Resultados do Fator Vulnerabilidade

Pergunta Nº	Graus		
	1	2	3
	% (nº respostas)	% (nº respostas)	% (nº respostas)
1	40,1 % (65)	44,4 % (72)	16 % (26)
4	35,8 % (58)	52,5 % (85)	11,7 % (19)
6	56,8 % (92)	35,8 % (58)	8 % (13)
7	29 % (47)	43,2 % (70)	27,8 % (45)
10	38,3 % (62)	37 % (60)	25,3 % (41)
18	47,5 % (77)	42 % (68)	11,7 % (19)
26	70,4 % (114)	24,1 % (39)	6,2 % (10)
28	53,1 % (86)	29,6 % (48)	17,3 % (28)
Total (média)	46,4 % (75,1)	38,57 % (56)	15,5 % (25,1)

Carga	751	280	251
--------------	------------	------------	------------

Fonte: Elaborado pelos autores.

O resultado obtido para Grau 1 - “nada o descreve” - foi de 751 pontos; para Grau 2 - “razoavelmente o descreve” - 280 pontos; Grau 3 - “descreve totalmente” - apenas 251 pontos. Isto posto, a pontuação maior foi a de Grau 1, apontando que a maioria são indivíduos independentes emocionalmente, com autoestima razoável, mais seguros de si e que não têm dificuldades para tomar decisões.

Tal perspectiva vai ao encontro da ideia de *Gómez e Orejuela*,⁽²⁰⁾ de que a pós-graduação é um ambiente de prazer e, ao mesmo tempo, de sofrimento (tabela 3).

Tabela 3 - Resultados Fator de Ansiedade

Pergunta Nº	Graus		
	1	2	3
	% (nº respostas)	% (nº respostas)	% (nº de respostas)
5	46,3 % (75)	27,8 % (45)	25,9 % (42)
13	50 % (81)	32,7 % (53)	19,8 % (32)
14	17,9 % (29)	28,4 % (46)	55,6 % (90)
15	43,2 % (70)	33,3 % (54)	23,5 % (38)
16	52,5 % (85)	30,2 % (49)	17,9 % (29)
17	43,2 % (70)	32,1 % (52)	25,3 % (41)
23	33,3 % (54)	42 % (68)	24,7 % (40)
27	38,3 % (46)	37 % (68)	25,3 % (50)
29	6,8 % (11)	24,1 % (39)	69,8 % (113)
31	34 % (55)	36,4 % (59)	30,9 % (50)
34	43,8 % (71)	24,1 % (39)	32,1 % (52)
35	22,8 % (37)	35,2 % (57)	42 % (68)
36	72,7 % (117)	16,8 % (27)	12,4 % (20)
Total	38,8 % (61,6)	26,1 % (45,2)	31,2 % (51,1)
Carga	616	226	511

Fonte: Elaborado pelos autores.

O Fator de Ansiedade teve treze questionamentos e seguiu o princípio anterior de conta para se chegar nos resultados, modificando apenas a divisão por treze. O resultado alcançado para o Grau 1 foi de 616 pontos; para Grau 2, 226 pontos; e Grau 3, 511 pontos.

O questionamento de número 14 - “Quando estou escrevendo um artigo, tenho medo de não ser bom o suficiente”, a de número 29 - “Cobro-me demais em tudo que faço” e a de número 35 - “A pós-graduação influenciou, de alguma forma, na minha ansiedade” tiveram resultados em que o Grau 3 (“descreve totalmente”) foi maior, indicando, assim, a ansiedade como um fator mais presente em tais afirmações. No caso das afirmações de número 14 e 29, o receio do indivíduo em não desenvolver as expectativas de si mesmo e dos demais, além de se cobrar numa proporção excessiva, está atrelado a um perfeccionismo, que pode levar a dimensões maiores associadas à ansiedade. Têm-se uma tendência a estabelecer altas normas de desempenho, em combinação com uma avaliação excessivamente crítica do seu desempenho e crescente preocupação por cometer erros.⁽⁴⁵⁾

A de questão de número 35 revela a pós-graduação como uma influência para desencadear ansiedades, possivelmente atreladas a essas questões da auto cobrança perante seus estudos (tabela 4).⁽³⁶⁾

Tabela 4 - Resultados Fator de Depressão

Pergunta N°	Graus		
	1	2	3
	% (n° respostas)	% (n° respostas)	% (n° respostas)
2	48,8 % (79)	33,3 % (54)	17,9 % (29)
3	16,7 % (27)	35,8 % (58)	48,1 % (78)
9	15,4 % (25)	32,7 % (53)	53,1 % (86)
11	46,3 % (75)	32,1 % (52)	21,6 % (35)
19	51,2 % (83)	32,7 % (53)	16,7 % (27)
22	82 % (132)	10,6 % (17)	8,1 % (13)
24	53,7 % (87)	29,6 % (48)	16,7 % (27)
25	41,4 % (67)	34 % (55)	25,3 % (41)
Total	44,4 % (71,8)	42 % (48,7)	25,9 % (42)
Carga	718	243,5	420

Fonte: Elaborado pelos autores.

A tabela referente aos resultados do Fator de Depressão mostra o Grau 1 com pontuação maior, com 718 pontos, sendo que 420 respostas foram de Grau 3 e 243,5 de Grau 2. Para fazer tais levantamentos, seguiu-se os mesmos princípios das demais tabelas, apenas mudando o número de questionamentos para oito.

Pode-se notar que as perguntas de número 3 - “Começo a sentir um cansaço e vontade de dormir muito grande quando vou me dedicar a um artigo ou à minha dissertação/tese” e 9 - “É possível que meu trabalho ou estudo esteja sendo prejudicado, porque eu tenho momentos de desânimo” tiveram uma pontuação maior que os demais graus. As duas afirmações mostram um desprazer perante a escrita da dissertação/tese, o que pode vir a prejudicar a disciplina no trabalho são perguntas que tratam da formação do pesquisador e da sua relação com o sofrimento mental.⁽¹⁹⁾

Tabela 5 - Resultados Fator de Estresse

Pergunta Nº	Graus		
	1	2	3
	% (nº de respostas)	% (nº de respostas)	% (nº de respostas)
8	35,8 % (58)	32,7 % (53)	31,5 % (51)
20	45,1 % (73)	32,7 % (53)	22,8 % (37)
21	21,6 % (35)	35,2 % (57)	43,8 % (71)
30	38,3 % (62)	32,7 % (53)	29 % (47)
32	21,6 % (35)	40,1 % (65)	38,9 % (63)
33	63 % (102)	25,9 % (42)	12,3 % (20)
Total	27,6 % (60,8)	33,2 % (53,8)	29,7 % (48,2)
Carga	608	269	482

Fonte: Elaborado pelos autores.

Para se chegar nos resultados da tabela do fator de estresse, foram somadas as respectivas respostas referentes a cada grau, dividido em seis (total de respostas) para obter-se a média das pessoas de cada grau. Após isso, multiplicou-se o resultado pelo valor respectivo de cada carga, como nas demais tabelas.

O resultado obtido para Grau 1 foi de 608 pontos; para Grau 2, 269 pontos; e para Grau, 482 pontos. Ressalta-se que a pontuação de Grau 1 (não o descreve) foi maior, indicando, assim,

uma qualidade de vida melhor com uma relação satisfatória com seu trabalho e lado pessoal. Na tabela 5, as afirmações de número 21 e 32 mostram porcentagem maior para o Grau 3, são elas: “Enquanto não finalizo um artigo, fico extremamente nervoso” e “A necessidade de alta produção de artigos impede que eu me aprofunde em temas específicos, embora eu saiba ser essencial tal aprofundamento para a qualidade de pesquisa científica”, respectivamente. A afirmação número 21 faz referência ao discente saber lidar com o tempo dos processos para finalização de um artigo. O nervosismo diz respeito ao indivíduo que tem a necessidade de ficar liberto a essa incumbência, portanto, enquanto ele não a termina, essa torna-se um fator estressante em sua vida. A de número 32 faz menção à questão quantitativa da produção científica que, muitas das vezes, não abarca o qualitativo, por falta de tempo.

Esses resultados podem ser comparados à pesquisa de *Barrecheguren*,⁽³¹⁾ que demonstra que 39 % dos doutorandos da Europa e dos Estados Unidos sofrem de depressão moderada ou severa, influenciando nos seus princípios de prazer.⁽⁴⁶⁾ À título de exemplificação, a pesquisa de *Maurente*⁽⁴⁷⁾ enfatiza a fala de uma mestranda, que destaca a pós-graduação como um local de dor e sofrimento, já que ela busca *morrer somente o necessário*, ao se dedicar parcialmente à sua pesquisa. Isso posto, há uma demonstração de que as atividades em demasia a serem desenvolvidas no âmbito da pós-graduação são causa de fator de estresse entre os alunos, pois, esses sabem que podem ir muito além em suas pesquisas, porém, devido aos seus prazos e à alta necessidade de produção, essa realidade nem sempre é possível, o que causa frustração.

Sendo assim, a estrutura da pós-graduação é baseada na competição entre os discentes de mestrado e doutorado. Essa competição gera inseguranças, nervosismos e, como consequência, os discentes tendem a focar mais na quantidade, ao invés da qualidade das pesquisas científicas, o que corrobora com os pressupostos do pensamento de *Bauman*⁽²⁶⁾ sobre a Vida Líquida na sociedade atual, em que evidencia-se mais a produtividade e rapidez, do que uma disposição valorativa de seu próprio conteúdo.

O critério de avaliação psicológica pontuado por *Jung*,⁽²⁵⁾ em que se analisa o indivíduo perante o ambiente que está inserido, ressalta a importância em se tratar os temas sobre depressão e ansiedade na pós-graduação por meio de cursos, *workshops*, grupos de apoio e palestras que possam informar os discentes sobre os perigos das doenças mentais para sua

vida profissional e pessoal. Pesquisas futuras podem investigar o antes e o depois dos discentes ao participar de *workshops* e palestras de depressão e ansiedade.

Conclusões

Defende-se que o contexto de pesquisa científica deve ser pautado em uma cultura colaborativa, a fim de que os discentes construam conhecimento juntos e formem redes de aprendizagem. Este trabalho tem um tom prescritivo, mas não categórico.

Os resultados mostraram que a maior parte dos discentes (77 %) ingressos nos PPGCIs participantes da pesquisa não fazem uso de medicação psiquiátrica, ou seja, essa estratégia psiquiátrica é utilizada somente por uma minoria de discentes. Percebeu-se que esses indivíduos se caracterizam por serem independentes emocionalmente, com autoestima razoável, contudo, seguros de si, não tendo dificuldades para tomar decisões. Essas últimas características demonstram os aspectos positivos, de desenvolvimento intelectual e individual, proporcionado ao sujeito que cursa uma pós-graduação no Brasil.

Contudo, quando se tratando dos critérios de produtividade acadêmica impostos pela CAPES, a pós-graduação pode desencadear ansiedades. É preciso levar em conta os relatos dos discentes em relação ao desprazer perante a escrita das suas dissertações ou teses, enfatizando-se a falta de tempo para entrega e aprofundamento dessas monografias, ao passo em que necessitam produzir textos, de maneira demasiada, além de suas temáticas de estudo principais. Os prazos, portanto, são o principal desafio enfrentado pelos alunos de mestrado e de doutorado das universidades públicas estaduais e federais do Brasil, sendo um fator fundamental de estresse entre eles.

De fato, as exigências em publicação, desenvolvimento de tese e atividades relacionadas desencadeiam ansiedades nos discentes de pós-graduação, pois, esses acabam se cobrando em termos de produção. Contudo, importante ressaltar que a maioria dos discentes possuem entre 20 e 31 anos e, é nesta idade, que ocorre um processo de amadurecimento pessoal. Desse modo, o período da vida dos discentes e o contexto exigente da pós-graduação contribuem com o aumento da ansiedade e depressão.

Além disso, estudos podem investigar quais estruturas da pós-graduação precisam ser modificadas para se desenvolver um ambiente colaborativo, pautado na parceria. Não obstante, sugere-se investigar a saúde mental dos professores de pós-graduação, pois, eles também podem estar sobrecarregados com o trabalho. A ideia é propor alternativas para que tanto docentes quanto discentes participem de um ambiente de trabalho com menos estresse.

Referencias bibliográficas

1. Takahashi T. Sociedade da Informação no Brasil: livro verde. Brasília, Brasil: Ministério da Ciência e Tecnologia; 2002.
2. Castells M. A sociedade em rede. São Paulo, Brasil: Paz e Terra; 2002.
3. Wurman RS. Ansiedade da informação II: um guia para quem comunica e dá instruções. São Paulo, Brasil: Cultura; 2005.
4. Saeger MMT, Oliveira MLP, Pinho Neto JAS, Neves DAB. Organização, acesso e uso da informação: componentes essenciais ao processo de Gestão da Informação nas organizações. Páginas A&B. 2016 [acesso 02/07/2021];3(1):52-64. Disponível em: <https://ojs.letras.up.pt/index.php/paginasueb/article/view/1545> .
5. Marin HF. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. Journal of Health Informatics. 2010;2(1).
6. Bourdieu P. Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo, Brasil: UNESP; 1930-2002.
7. Hoffman WAM. Gestão do conhecimento: desafios de aprender. São Carlos, Brasil: Compacta; 2009.
8. Moraes IHS, Gómez MNGG. Informação e informática em saúde: caleidoscópio contemporâneo da saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2007 [acesso 02/07/2021];12(3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/45Nb5fbzVr3YDqJRKLhbwWk/?lang=pt>.
9. Moraes AF. Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2008 [acesso 02/07/2021];13:2041-8. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/informacao-estrategica-para-acoes-de-intervencao-social-na-saude/612?id=612>

10. Leite RAF, Brito ES, Silva LMC, Palha PF, Ventura CAA. Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. *Interface*. 2014 [acesso 02/07/2021];18(51). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/8T3GJCJ4MrfGdHYsWVHMY9B/?lang=pt&format=pdf>
11. Silva AX, Cruz EA, Melo V. A importância estratégica da informação em saúde para o exercício do controle social. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2007 [acesso 02/07/2021];12:683-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Tjn3kDrLnwTbSbFY9ZHwztP/?lang=pt>
12. Jorge MHPM, Laurenti R, Gotlieb, SLD. Avaliação dos sistemas de informação em saúde no Brasil. *Caderno Saúde Coletiva*. 2010 [acesso 02/07/2021];18(1):7-18. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-621256>
13. Ribeiro S, Ferreira JA, Santa Cruz EMM, Leite EMAM, Pessoa JCS. Sistema de informação em saúde: gestão e assistência no sistema único de saúde. *Cogitare Enfermagem*. 2014 [acesso 02/07/2021];19(4): 833-40. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35347/23965>
14. Cintho LMM, Machado RR, Moro CMC. Métodos para avaliação de Sistema de Informação em Saúde. *Journal of Health Informatics*. 2016 [acesso 02/07/2021];8(2). Disponível em: <http://www.sbis.org.br/modelos/346-1919-1-PB.pdf>
15. Lima CRA, Schramm JMA, Coeli CM, Silva MEM. Revisão das dimensões de qualidade dos dados e métodos aplicados na avaliação dos sistemas de informação em saúde. *Caderno Saúde Pública*. 2009 [acesso 02/07/2021];25(10): 2095-2109. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/6SzFwLD4zgTcfDZYywqw5zj/abstract/?lang=pt>
16. Organização Mundial da Saúde. Depressão é tema de campanha da OMS para Dia Mundial da Saúde de 2017. Brasília, Brasil: Organização Mundial da Saúde; 2017 [acesso 02/07/2021]. Disponível em: https://www3.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5391:tema-do-dia-mundial-da-saude-de-2017-depressao-e-debatida-por-especialistas-em-evento-na-opas-oms&Itemid=839
17. Bazrafkan L, Shokrpour N, Yousefi A, Yamani N. Management of stress and anxiety among PhD students during thesis writing: a qualitative study. *Health Care Management*. 2016 [acesso 02/07/2021];35(3):231-40. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27455365/>
18. Louzada RCR. Formação do pesquisador, trabalho científico e saúde mental (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro; 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000100021>.

19. Louzada RCR, Silva Filho JF. Formação do pesquisador e sofrimento mental: um estudo de caso. *Psicologia em Estudo*. 2005;10(3):451-61. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000300013>.
20. Gómez LA & Orejuela JJ. Vivencias de placer y sufrimiento en la formación de un grupo de doctorandos de la ciudad de Medellín. *Trabalho (En) Cena*. 2020 [acesso 02/07/2021];5(1061):285-308. Disponível em: file:///Users/rafaelasilva/Downloads/thamyypinheiro,+17_Vivencias+de+placer.pdf
21. Dejours C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 6. ed. São Paulo: Cortez; 2015.
22. Rezende CWF. *A saúde mental dos discentes: a relação entre prazer e sofrimento na pós-graduação (Dissertação de Mestrado)*. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul: Pantanal; 2021 [acesso 02/07/2021]. Disponível em: https://ppgecpn.ufms.br/files/2021/04/disserta%C3%A7%C3%A3o-final_candida.pdf
23. Bianchetti L, Martins, FS. O discente da pós-graduação stricto sensu: desistências e resistências, induções externas e adoecimentos. Em: *Anais do 10º Congresso Ibero-Americano de docência universitária*, 2018, Porto Alegre. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica; 2018 [acesso 02/07/2021]. Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/anais/cidu/assets/edicoes/2018/arquivos/11.pdf>
24. Santos AD, Alves Júnior A. Estresse e estratégias de enfrentamento em mestrados de ciências da saúde. *Psicologia*. 2007 [acesso 02/07/2021]; 20(1). Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/188/18820114.pdf>
25. Jung CG. *O eu e o inconsciente*. Petrópolis: Vozes; 1916, 2014.
26. Bauman Z. *A vida líquida*. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar; 2009.
27. Kast V. *A ansiedade e as formas de lidar com ela nos contos de fadas*. São Paulo: Paulus; 2006.
28. Voltarelli JC. Estresse e produtividade acadêmica. *Revista de Medicina de Ribeirão Preto*. 2002 [acesso 02/07/2021];35(4):451-4. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/866>
29. Han B. *No enxame: perspectivas do digital*. Petrópolis: Vozes; 2018.
30. Evans TM, Bira L, Gastelum JB, Weiss LT, Vanderford NL. Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nature Biotechnology*. 2018 [acesso 02/07/2021];36(3). Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nbt.4089>

31. Barrecheguren P. O doutorado é prejudicial à saúde mental: estudo diz que doutorandos são seis vezes mais propensos a desenvolverem ansiedade ou depressão. *El País*. 2018 marzo 26 [acesso 02/07/2021]. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/03/15/ciencia/1521113964_993420.html
32. Dalgallarrondo P. *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. São Paulo: Artmed; 2008.
33. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. *Sobre as áreas de avaliação*. Brasília: CAPES; 2020.
34. Balbachevsky E. *A pós-graduação no Brasil: novos desafios para uma política bem-sucedida*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2005.
35. Ministério da Educação, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Diretoria de Avaliação. *Documento de área: área 31: Comunicação e Informação*. Brasília: CAPES; 2019.
36. Costa ÉG, Nebel, L. O quanto vale a dor? Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós-graduação no Brasil. *Polis*. 2018 [acesso 02/07/2021];17(50):207-27. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-65682018000200207&lng=en&nrm=iso
37. Plataforma Sucupira. *Cursos avaliados e reconhecidos*. Brasília: CAPES; 2021.
38. Ministério da Educação, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. *Plano Nacional de Pós-Graduação: 2011-2020*. Brasília: CAPES; 2010.
39. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
40. Yin R. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman; 2005.
41. Hurtz CS, Nunes CHSS. *Escala fatorial de ajustamento emocional/neuroticismo - EFN*. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2015. Disponível em: <https://tempopsicologia.com.br/produto/kit-efn-escala-fatorial-de-ajustamento-emocionalneuroticismo/>
42. Clarck DA, Beck AT. *Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade*. Porto Alegre: Artmed; 2012.
43. Lantyer AS, Varanda CC, Souza FG, Padovani RC, Viana MB. Ansiedade e qualidade de vida entre estudantes universitários ingressantes: avaliação e intervenção. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. 2016 [acesso 02/07/2021];18(2):4-19. Disponível em: <https://rbtcc.webhostusp.sti.usp.br/index.php/RBTCC/article/view/880/476>

44. Rios OFL. Níveis de stress e depressão em estudantes universitários (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo: São Paulo; 2006 [acesso 02/07/2021]. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/15516>
45. Frost RO, Marten P, Lahart C, Rosenblate R. The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*. 1990;14(5):449-68. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF01172967/>.
46. Freud S. Além do princípio do prazer. Rio de Janeiro: Imago; 1969.
47. Maurente VS. Neoliberalismo, ética e produtividade acadêmica: subjetivação e resistência em programas de pós-graduação brasileiros. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*. 2019;23:e180734. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Nh5gRFbPMDbk9FJqVk75GCC/abstract/?lang=pt>

Conflicto de intereses

Os autores declaram que não existe conflito de interesses no presente artigo.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Rafaela Carolina da Silva.

Investigación: Rafaela Carolina da Silva Mary, Elisabeth Sampaio de Oliveira Farias, Jean Fernandes Brito.

Curación de datos: Rafaela Carolina da Silva, Mary Elisabeth Sampaio de Oliveira Farias, Ieda Pelógia Martins Damian, Jean Fernandes Brito, Selma Letícia Capinzaiki Ottonicar.

Análisis formal: Rafaela Carolina da Silva, Mary Elisabeth Sampaio de Oliveira Farias, Ieda Pelógia Martins Damian, Jean Fernandes Brito, Selma Letícia Capinzaiki Ottonicar.

Metodología: Rafaela Carolina da Silva, Mary Elisabeth Sampaio de Oliveira Farias, Ieda Pelógia Martins Damian, Jean Fernandes Brito, Selma Letícia Capinzaiki Ottonicar.

Validación: Rafaela Carolina da Silva.

Visualización: Rafaela Carolina da Silva, Mary Elisabeth Sampaio de Oliveira Farias, Ieda Pelógia Martins Damian, Jean Fernandes Brito, Selma Letícia Capinzaiki Ottonicar.

Administración del proyecto: Rafaela Carolina da Silva.

Redacción-borrador original: Rafaela Carolina da Silva, Mary Elisabeth Sampaio de Oliveira Farias, Ieda Pelógia Martins Damian, Jean Fernandes Brito, Selma Letícia Capinzaiki Ottonicar.

Redacción-revisión y edición: Rafaela Carolina da Silva, Mary Elisabeth Sampaio de Oliveira Farias, Ieda Pelógia Martins Damian, Jean Fernandes Brito, Selma Letícia Capinzaiki Ottonicar.