



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

CINTHIA NARA GADELHA TEIXEIRA

**QUALIDADE DE VIDA DOS ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ODONTOLOGIA: UMA ANÁLISE ATRAVÉS DO WHOQOL-BREF**

FORTALEZA-CE

2016

CINTHIA NARA GADELHA TEIXEIRA

QUALIDADE DE VIDA DOS ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ODONTOLOGIA: UMA ANÁLISE ATRAVÉS DO WHOQOL-BREF

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Odontologia. Área de concentração: Clínica Odontológica.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Eneide Leitão de Almeida.

FORTALEZA-CE

2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca de Ciências da Saúde

T265q

Teixeira, Cinthia Nara Gadelha.

Qualidade de vida dos alunos do Programa de Pós-Graduação em Odontologia: uma análise através do WHOQOL-bref / Cinthia Nara Gadelha Teixeira. – 2016.

73 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Departamento de Clínica Odontológica, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Mestrado em Odontologia, Fortaleza, 2016.

Área de Concentração: Clínica Odontológica.

Orientação: Profa. Dra. Maria Eneide Leitão.

1. Qualidade de Vida. 2. Odontologia. 3. Ensino. I. Título.

CDD 617.60711



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
MESTRADO EM ODONTOLOGIA**

CINTHIA NARA GADELHA TEIXEIRA

QUALIDADE DE VIDA DOS ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA: UMA ANÁLISE ATRAVÉS DO WHOQOL-BREF

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Odontologia. Área de concentração: Clínica Odontológica.

Aprovada em: 17/02/2016.

BANCA EXAMINADORA

Profª. Dra. Maria Eneide Leitão de Almeida (Orientadora)

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Carlos Henrique Moraes de Alencar

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Franklin Delano Soares Forte

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

A minha mãe, Glaucimar (*in memoriam*).

Com imenso amor, Mainha, te dedico.

AGRADECIMENTOS

A Deus, Nosso Senhor todo poderoso, pelas graças alcançadas ao longo de toda a minha vida, pelo amor incondicional e pela sua misericórdia.

A Nossa Senhora, pela eterna intercessão junto ao Pai.

Aos meus pais CARLYLE TEIXEIRA LOPES e GLAUCIMAR GADELHA TEIXEIRA e ao meu irmão OSMAR LUÍS GADELHA TEIXEIRA, pelo amor e dedicação.

Ao meu esposo, amigo e companheiro, SERGIO ALVES SOBRINHO, pela sua lealdade, paciência e amor.

Às minhas tias MARIA ELZIMAR PONTES GADELHA e ÁUREA MARIA PONTES GADELHA, por estarem sempre presentes e ao nosso lado.

A minha orientadora e amiga, Prof^a. Dr^a. MARIA ENEIDE LEITÃO DE ALMEIDA, pela confiança depositada e por toda compreensão ao longo desses dois anos e, em especial, no momento delicado passado por minha família em 2015, que foi a perda de minha mãe. Deus abençoe a senhora!

Aos queridos amigos do Núcleo de Estudos em Saúde Bucal Coletiva (NESBUC) DAVI OLIVEIRA BIZERRIL, JANAÍNA ROCHA DE SOUSA ALMEIDA, KÁTIA DE GÓIS HOLANDA SALDANHA e, em especial, aos “anjos” MYRNA MARIA ARCANJO FROTA e MARIA IMACULADA DE QUEIROZ RODRIGUES, pela incondicional ajuda durante esta pesquisa.

Aos professores, coordenadores, secretárias e colaboradores do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará.

Aos colegas e amigos do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará, pela parceria e participação nessa pesquisa.

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

À Universidade Federal do Ceará, na pessoa do reitor JESUALDO PEREIRA FARIAS.

À Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE) da Universidade Federal do Ceará (UFC), na pessoa de sua diretora, Prof^a. Dr^a. LIDIANY KARLA AZEVEDO RODRIGUES.

Ao Curso de Odontologia, na pessoa do seu coordenador, Prof. Dr. FABRÍCIO BITU SOUSA.

Ao coordenador do Programa de Pós-Graduação em Odontologia (PPGO) da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE) da Universidade Federal do Ceará (UFC), Prof. Dr. VICENTE DE PAULO ARAGÃO SABOIA.

Ao Pró-Ensino na Saúde, através da Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior (CAPES), pela concessão da bolsa de mestrado.

Aos professores participantes da banca examinadora pela disponibilidade, além das valiosas colaborações e sugestões.

“Viver e não ter a vergonha de ser feliz.

Cantar e cantar e cantar

A beleza de ser um eterno aprendiz.

Eu sei que a vida devia ser bem melhor e será,

Mas isso não impede que eu repita:

É bonita, é bonita e é bonita!” (Gonzaguinha)

RESUMO

Qualidade de vida (QV) é um conceito complexo, multifatorial e que tem recebido muitos enfoques e significados. O objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade de vida dos estudantes de pós-graduação de Odontologia do Programa de Pós-graduação em Odontologia (PPGO) da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE) da Universidade Federal do Ceará (UFC). O estudo foi do tipo transversal, com abordagem quantitativa, através do emprego do WHOQOL-bref. A coleta foi desenvolvida de junho a agosto de 2015 e ocorreu nas dependências da FFOE/UFC, onde está instalado o PPGO. Participaram do estudo 88 alunos do mestrado, doutorado e pós-doutorado, regularmente matriculados no PPGO/UFC, no ano de 2015. Os alunos responderam o questionário da pesquisa, sendo a primeira parte formada por informações sociodemográficas e a segunda pelo WHOQOL-bref. Para a análise dos dados de QV dos quatro domínios estudados, o físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, e da autoavaliação da QV, utilizou-se os índices “insatisfação”, “indiferença” e “satisfação”. Houve um maior número de alunos do sexo feminino (61,4%); 48,9% eram solteiros e 73,9% não possuíam filhos. 34,1% afirmaram dedicar-se exclusivamente às atividades da pós-graduação e 53,4% atuavam como cirurgião-dentista clínico no serviço público ou privado. 17% relataram possuir uma renda mensal de dois salários mínimos. 75% consideraram-se pessoas religiosas e 87,5% afirmaram que a religião dá sentido às suas vidas. 31,8% não eram bolsistas da pós-graduação. A maioria (53,4%) dos discentes encontrava-se no doutorado/pós-doutorado e 46,6% dos entrevistados estavam no segundo ano do curso. Quanto a QV, 55,7% foram classificados no nível satisfação. O domínio físico, quando comparado aos outros três domínios e à autoavaliação da QV, foi significativamente inferior ($p < 0,001$). Já a autoavaliação dos entrevistados quanto à QV, quando comparada com os domínios físico, psicológico e meio ambiente, apresentou significância estatística superior ($p < 0,001$). Alguns dados sociodemográficos, como ser solteiro ($p = 0,005$), considerar-se religioso ($p = 0,041$) e não possuir bolsa na pós-graduação ($p = 0,025$), tiveram significância estatística quando associados com os escores de análise da QV, sendo estes classificados na categoria insatisfeito/indiferente. Quando associados os domínios e a autoavaliação da QV com as variáveis sociodemográficas, constatou-se significância estatística nas variáveis frequência da prática religiosa ($p = 0,046$) e ano a pós-graduação ($p = 0,025$) no domínio físico; sexo ($p = 0,016$) e considerar-se religioso ($p = 0,008$) no psicológico; estado civil, tanto no domínio relações sociais ($p = 0,017$) quanto no meio ambiente ($p = 0,008$) e sexo ($p = 0,048$) e frequência da prática religiosa ($p = 0,031$) na autoavaliação, sendo todos classificados como insatisfeito/indiferente. Concluiu-se que a QV dos discentes da pós-graduação foi boa e que os discentes casados, que se consideravam religiosos e os que possuíam bolsa na pós-graduação apresentaram melhor QV.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Odontologia. Ensino.

ABSTRACT

Quality of life (QOL) is a complex concept, multifactorial and has received many approaches and meanings. The objective of this study was to evaluate the quality of life of post-graduate students of the Postgraduate Program in Dentistry (PPGO), Faculty of Pharmacy, Dentistry and Nursing (FFOE) of the Federal University of Ceará (UFC). The study was cross-sectional with quantitative approach, using the WHOQOL-bref employment. The collection was developed from June to August 2015 and took place at the FFOE/UFC, which is installed PPGO. The study enrolled 88 master's students, doctoral and post-doctoral, enrolled in PPGO/UFC in 2015. The students answered the survey questionnaire, the first part consists of sociodemographic information and the second by WHOQOL-bref. For the analysis of the QOL data of the four areas studied, the physical, psychological, social and environmental relationships, and self-assessment of QOL indices "dissatisfaction" was used, "indifference" and "satisfaction". There was a larger number of female students (61,4%); 48,9% were single and 73,9% had no children. 34,1% said they devote themselves exclusively to graduate activities and 53,4% worked as a clinical dentist in the public or private service. 17% reported having a monthly income of two minimum wages. 75% considered themselves religious people and 87,5% said that religion gives meaning to their lives. 31,8% were non-graduate scholarship. Most (53,4%) of students was in the doctoral/post-doctoral and 46,6% of respondents were in the second year. Regarding QOL, 55,7% were classified at level satisfaction. The physical domain when compared to the other three areas and the self-assessment of QOL was significantly lower ($p < 0,001$). Already the self-assessment of the respondents about the QOL compared with the physical, psychological and environmental domains had higher statistical significance ($p < 0,001$). Some socio-demographic data, such as being single ($p = 0,005$), be considered religious ($p = 0,041$) and do not have stock in graduate school ($p = 0,025$) were statistically significant when associated with analysis of scores of QOL, and these classified in unhappy/indifferent category. When associated domains and self-assessment of QOL with sociodemographic variables, there was statistical significance in the frequency variables of religious practice ($p = 0,046$) and year graduate ($p = 0,025$) in the physical domain; sex ($p = 0,016$) and considered religion ($p = 0,008$) in the psychological; marital status, both in social relationships domain ($p = 0,017$) and the environment ($p = 0,008$) and sex ($p = 0,048$) and frequency of religious practice ($p = 0,031$) in the self-assessment, all being classified as unhappy/indifferent. It was concluded that QOL of graduate students was good and that married students who considered themselves religious and those who owned stock in graduate school showed better QOL.

Keywords: Quality of Life. Dentistry. Teaching.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Média individual e geral dos cinco domínios do WHOQOL-bref. Fortaleza-CE, 2015.....	50
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Influência do perfil sociodemográfico na análise da qualidade de vida dos discentes de Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.....	51
Tabela 2 – Associação entre os domínios físico e psicológico e dados sociodemográficos dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.....	53
Tabela 3 - Associação entre os domínios relações sociais e meio ambiente e dados sociodemográficos dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.....	55
Tabela 4 - Associação entre autoavaliação da QV e dados sociodemográficos dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.....	57

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACHA-NCHA	<i>The American College Health Association's-National College Health Assessment</i>
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior
FFOE	Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
OMS	Organização Mundial de Saúde
PPGO	Programa de Pós-graduação em Odontologia
QV	Qualidade de vida
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
UFC	Universidade Federal do Ceará
WHOQOL	<i>World Health Organization Questionnaire for Quality of Life</i>

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO GERAL.....	13
2	PROPOSIÇÃO.....	16
2.1	Objetivo geral.....	16
2.2	Objetivos específicos.....	16
3	CAPÍTULOS.....	17
3.1	Capítulo 1.....	18
	<i>Qualidade de vida dos alunos do Programa de Pós-graduação em Odontologia: uma análise através do WHOQOL-bref</i>	
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
	REFERÊNCIAS.....	40
	APÊNDICES.....	41
	ANEXOS.....	59

1 INTRODUÇÃO GERAL

A pós-graduação *stricto sensu* define o sistema de ensino após a graduação, tendo objetivos mais amplos e aprofundados quanto à formação científica de docentes e pesquisadores acadêmicos (HUEB; MADY; RAMIRES, 2005).

O Programa de Pós-Graduação em Odontologia (PPGO) da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE) da Universidade Federal do Ceará (UFC) oferta à comunidade acadêmica os cursos no nível de mestrado, doutorado e pós-doutorado. O mestrado teve seu credenciamento aprovado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior (CAPES) em 2005, recebendo conceito 4, sendo mantido nas últimas avaliações trienais. Em 2009, o PPGO teve o nível de doutorado aprovado, ratificando o amadurecimento científico e de gestão da pós-graduação no âmbito da FFOE e da UFC (UFC, 2015).

Ambos os cursos são constituídos pela área de atuação Clínica Odontológica. Desde sua implementação, o PPGO atua em três linhas de pesquisa principais: Avaliação de materiais odontológicos; Epidemiologia em odontologia; e Terapêutica clínica experimental.

A Avaliação de materiais odontológicos tem como objetivos conhecer as propriedades físico-químicas e biológicas dos materiais odontológicos, além de verificar a correta indicação, manipulação e desempenho dos materiais na clínica. Já a área de Epidemiologia em odontologia visa a determinar a frequência e a distribuição de doenças orais em grupos de pessoas ou populações; estudar os aspectos históricos do desenvolvimento da Epidemiologia como campo científico e sua relação com as políticas de saúde; e verificar os coeficientes e indicadores dos principais problemas em saúde coletiva. A Terapêutica clínica e experimental aplicada objetiva avaliar e estabelecer o suporte científico para os procedimentos clínicos realizados em Odontologia (UFC, 2015).

O PPGO/UFC encontra-se instalado no prédio do curso de Odontologia, sendo os recursos humanos compostos por duas secretárias, um técnico em química e biologia molecular, 25 docentes permanentes e três docentes colaboradores.

A finalidade do PPGO, desde a sua criação, foi formar profissionais qualificados para o exercício do ensino superior e atuação no mercado de trabalho, com uma visão crítica da realidade e com conhecimentos necessários para a prática da Odontologia baseada em evidências, tendo um papel chave na formação da pós-graduação *stricto sensu* em Odontologia, tanto do Ceará como da região Nordeste, estando entre os poucos programas da região que possuem curso em nível de doutorado (UFC, 2015).

A promulgação da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da educação nacional (Lei nº 9.394/96) trouxe novas exigências para a pós-graduação, determinando que a preparação para o exercício do magistério superior se faça, prioritariamente, em programas de mestrado e doutorado (Art. 66) e preceitua que a expansão diferenciada da pós-graduação seja balizada por critérios de qualidade acadêmica (BRASIL, 1996).

Os critérios de qualidade acadêmica que são citados na LDB podem não ser alcançados, pois os cursos de pós-graduação *strictu sensu* exigem dos discentes uma dedicação quase que exclusiva, possuem carga-horária extensa, além das inúmeras atividades complementares que estes precisam exercer, como participar de grupos de pesquisa, redigir artigos científicos, participar de congressos, dentre outros.

Portanto, diante dessa necessidade de horas de dedicação exigidas pelos cursos do PPGO, da escassez de publicações na literatura nacional e internacional sobre a qualidade de vida dos alunos da pós-graduação *stricto sensu* em Odontologia, além dos dez anos de fundação do referido programa, elaborou-se este estudo.

Qualidade de vida (QV) é um conceito complexo, que tem merecido cada vez mais atenção da literatura científica, tendo recebido muitos significados e enfoques, que permeiam várias áreas do saber, como a Sociologia, a Educação, a Medicina, a Enfermagem, a Psicologia, dentre outras (GOMES; HAMANN; GUTIERREZ, 2014). O grupo de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu especificamente a QV como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL, 1995).

Conforme Minayo *et al.* (2000), o patamar mínimo e universal para se falar em QV encontra-se relacionado à satisfação das necessidades mais elementares da vida humana, como “alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer; elementos essenciais que têm como referência noções relativas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva”.

Diferentes instrumentos de medida de QV foram analisados por Carr, Thompson e Kirwan (1996), observando que todos os instrumentos que mensuravam QV abordavam somente os aspectos negativos da saúde, com exceção do “novo” instrumento da Organização Mundial de Saúde (OMS), o *World Health Organization Questionnaire for Quality of Life* (WHOQOL), sendo consenso que a avaliação de QV consiste em uma análise ou balanço entre aspectos positivos e negativos.

Diante dessa definição, foi desenvolvido pela OMS um instrumento de avaliação de qualidade de vida com 100 questões, denominado WHOQOL-100. O desenvolvimento desse

questionário seguiu metodologia descrita em outras publicações (FLECK *et al.*, 1999; WHOQOL, 1998; WHO, 1993a; WHO, 1993b), envolvendo a participação de vários países, representando diferentes culturas (ORLEY, 1994).

Porém, a necessidade de instrumentos curtos, que demandassem pouco tempo para seu preenchimento, mas com características psicométricas satisfatórias, fez com que o grupo de QV da OMS desenvolvesse uma versão abreviada do WHOQOL-100, o WHOQOL-bref (WHOQOL, 1998).

A versão em português dos instrumentos WHOQOL foi desenvolvida no Centro WHOQOL para o Brasil, já aplicando a versão em português do WHOQOL-bref, validando-o para o Brasil (FLECK *et al.*, 2000).

Diante do exposto, desenvolveu-se este trabalho para investigar a QV dos alunos da pós-graduação em Odontologia da FFOE/UFC, contribuindo, assim, para o conhecimento do perfil sociodemográfico e de QV dos alunos que optam por cursos *stricto sensu*, sendo também uma fonte de pesquisa para estudos futuros.

2 PROPOSIÇÃO

2.1 Objetivo geral

Avaliar a qualidade de vida dos estudantes do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará, através do emprego do WHOQOL-bref.

2.2 Objetivos específicos

- Investigar o perfil sociodemográfico dos alunos do programa de pós-graduação em Odontologia da UFC;
- Identificar os escores de QV, a sua distribuição entre os domínios e a autoavaliação dos alunos;
- Identificar as associações existentes entre a QV e as variáveis sociodemográficas estudadas;
- Caracterizar as associações entre os domínios do WHOQOL-bref e da autoavaliação da QV com os dados sociodemográficos.

3 CAPÍTULOS

REGIMENTO INTERNO

Esta dissertação está baseada no Artigo 46 do Regimento Interno do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará (Anexo A), que regulamenta o formato alternativo para dissertações de Mestrado e teses de Doutorado e permite a inserção de artigos científicos de autoria ou coautoria do candidato. Por se tratar de pesquisas envolvendo seres humanos, o presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer N° 1.113.226 (Anexo B). Diante disso, tal dissertação de mestrado é composta por um capítulo que contém um artigo científico, o qual será submetido à publicação no periódico “Revista Ciência e Saúde Coletiva”, na Área de Saúde Coletiva, estando as regras para submissão nesse periódico ao final deste trabalho (Anexo C), conforme descrito a seguir.

3.1 CAPÍTULO 1

QUALIDADE DE VIDA DOS ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA: UMA ANÁLISE ATRAVÉS DO WHOQOL-BREF

QUALITY OF LIFE OF STUDENTS OF POSTGRADUATE DENTISTRY PROGRAM: AN ANALYSIS USING THE WHOQOL-BREF

Cinthia Nara Gadelha Teixeira ¹

Maria Eneide Leitão de Almeida ²

¹ Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Federal do Ceará. Rua São Mateus, 1650. Apto. 402. Vila União. Fortaleza/CE. CEP: 60410-642. cinthia_n80@yahoo.com.br

² Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará.

Resumo

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida (QV) dos estudantes do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará, através do emprego do WHOQOL-bref. Realizou-se um estudo transversal com abordagem quantitativa, sendo a coleta realizada entre junho e agosto de 2015, utilizando para a análise dos dados de QV dos quatro domínios da escala, o físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, além da autoavaliação, os índices “insatisfação”, “indiferença” e “satisfação”. Participaram 88 discentes, sendo a maioria (61,4%) do sexo feminino e 73,9% não possuíam filhos. Apenas 34,1% dos entrevistados afirmaram dedicar-se exclusivamente às atividades da pós-graduação; 59,1% possuíam uma renda mensal maior que quatro salários mínimos; 75% consideraram-se religiosos; 68,2% são bolsistas da pós-graduação e a maioria dos participantes encontravam-se no segundo ano do curso. O domínio físico, quando comparado aos demais, apresentou significância estatística inferior ($p < 0,001$). Quando associados os dados sociodemográficos com os índices de análise da QV, verificou-se resultados estatisticamente significantes nos estudantes solteiros ($p = 0,005$), os que se consideraram religiosos ($p = 0,041$) e aqueles não bolsistas na pós-graduação ($p = 0,025$), sendo classificados como insatisfeitos/indiferentes quanto à QV.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Odontologia, Ensino

Abstract

The aim of this study was to assess quality of life (QOL) of the students of the Postgraduate Program in Dentistry, Federal University of Ceará Program through the WHOQOL-BREF employment. We conducted a cross-sectional study with a quantitative approach, and the collection carried out between June and August 2015, using the analysis of the QOL data from the four domains of the scale, the physical, psychological, social relationships and environment, as well as self-assessment, indices "dissatisfaction", "indifference" and "satisfaction". 88 students participated, the majority (61,4%) were female and 73,9% had no children. Only 34,1% of respondents said they devote themselves exclusively to graduate activities; 59,1% had a monthly income greater than four times the minimum wage; 75% considered themselves religious; 68,2% are graduate fellows and most of the participants were in the second year. The physical domain, when compared to the others, had a lower statistical significance ($p < 0,001$). When associated sociodemographic data with analytical indexes of QOL, there were statistically significant results among single students ($p = 0,005$), those who considered themselves religious ($p = 0,041$) and those who are not scholars in graduate school ($p = 0,025$) and were classified as unhappy/indifferent about the QOL.

Key words: Quality of Life, Dentistry, Teaching

Introdução

Considerando a história da Odontologia no estado do Ceará, na data de 12 de março de 1916, foi fundada a Faculdade Livre de Farmácia e Odontologia do Ceará. Esta foi regulamentada pela Lei Nº 1391, em 02 de outubro de 1916, com a denominação de "Faculdade de Farmácia e Odontologia e de Partos do Ceará", estando próxima, portanto, do seu centenário, em março de 2016 ¹.

Entretanto, somente em 2005, foi fundado o Programa de Pós-graduação em Odontologia (PPGO), inserido na Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE) da Universidade Federal do Ceará (UFC), tendo completado, em 2015, dez anos de existência. O PPGO oferta à comunidade cursos acadêmicos *stricto sensu* de mestrado, doutorado e pós-doutorado, inseridos na linha de pesquisa "Clínica Odontológica" ², contribuindo para a formação e capacitação de profissionais para o mercado de trabalho e para a docência no estado do Ceará.

A forma de ingresso no PPGO se dá por meio de seleção, podendo ocorrer anualmente ou semestralmente, segundo a necessidade e disponibilidade de vagas na instituição. A carga-horária exigida dos cursos ofertados no PPGO é extensa, pois são na modalidade acadêmico.

Segundo a Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior (CAPES) ³, os cursos *stricto sensu* nessa modalidade preparam um pesquisador, devendo o aluno, após o mestrado, continuar sua carreira com o doutorado. É mister ressaltar que esses cursos inserem os alunos em várias outras atividades, como participação em grupos de pesquisa e auxílio às atividades da graduação.

Assim, a realização desse trabalho justifica-se pela importância, neste momento, em conhecer e avaliar quem são e como estão os alunos que participam desse Programa de Pós-graduação em Odontologia, diante da necessidade de horas de dedicação exigidas pelos cursos

do PPGO, da inexistência de publicações na literatura sobre a qualidade de vida (QV) dos alunos da pós-graduação em Odontologia e considerando o momento histórico de dez anos de sua fundação.

Muitos foram os instrumentos que surgiram a fim de mensurar a QV, como o *Quality of Well-being Scale*, o *European Quality of Life* (EUROQoL), o *Sickness Impact Profile*, o *Nottingham Health Profile*, o *Rosser Index*, o *Mc Master Health Index*, o *Functional Limitations Profile*, o *Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey* (SF-36) e o *Schedule for the Evaluation of Individualized Quality of Life* (SEIQoL).

Buscou-se como referência para esse estudo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) de que a QV é um construto subjetivo, multidimensional e composto por dimensões positivas e negativas ⁴. Utilizou-se o *World Health Organization Questionnaire for Quality of Life-bref* (WHOQOL-bref), instrumento transcultural, já traduzido e validado em nosso meio ⁵, nos estudantes de mestrado, doutorado e pós-doutorado do PPGO/UFC.

O WHOQOL-bref é uma versão abreviada do WHOQOL-100, sendo composto por 26 questões que obtiveram os melhores desempenhos psicométricos extraídos do segundo ⁶.

Esse instrumento demonstrou boa consistência interna, validade discriminante, validade concorrente, validade de conteúdo e confiabilidade teste-reteste ⁶ e já foi utilizado em diferentes amostras de estudantes de graduação no Brasil ^{7,8} e no exterior ^{9,10}.

Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar a QV dos discentes do Programa de Pós-graduação em Odontologia da UFC, regularmente matriculados no ano de 2015, através do emprego do WHOQOL-bref, além de investigar o seu perfil sociodemográfico e associá-lo com a QV.

Material e Métodos

Sujeitos e Instrumentos

Participaram deste estudo 88 estudantes regularmente matriculados nos cursos de Mestrado, Doutorado e Pós-doutorado do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará, compondo 100% do universo pesquisado. Apenas duas alunas foram excluídas do estudo, uma vez que uma estava cursando parte do curso em instituição de ensino em outro país ou com matrícula em período de trancamento, além da própria pesquisadora.

Os discentes foram abordados nas salas de aulas, laboratórios e clínicas do PPGO da UFC, entre os meses de junho a agosto de 2015.

O caderno de pesquisa foi formado por duas partes: a primeira era composta por informações sociodemográficas, como sexo, estado civil, se possuía filhos, trabalho, renda mensal, questões quanto à religiosidade, se era bolsista do PPGO, curso e ano em que estava na pós-graduação. Já a segunda parte era formada pelo questionário abreviado sobre QV da OMS, o WHOQOL-bref (Apêndice A).

O WHOQOL-bref contém 26 questões, sendo as duas primeiras sobre a autoavaliação da QV do entrevistado e as demais retratam a satisfação com a sua saúde, sendo distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

As questões estavam assim distribuídas quanto aos domínios: 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).

Todas as questões têm cinco opções de respostas do tipo *Likert*. São considerados os quinze dias anteriores para o autopreenchimento do instrumento e o tempo médio despendido de dez a quinze minutos ⁵.

Os instrumentos foram aplicados por três pesquisadoras, sendo descartado o treinamento destas por ser o WHOQOL-bref um instrumento de fácil entendimento, além do alto nível intelectual dos pesquisados, após leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos discentes (Apêndice B).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de N° 45227015.7.0000.5054 (Anexo B).

Análise estatística

Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel* e exportados para o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), no qual as análises foram realizadas considerando um nível de confiança de 95%.

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, conforme sintaxe proposta pelo WHOQOL *group* ¹¹. Para a análise dos dados de QV, tanto das questões de autoavaliação quanto dos quatro domínios estudados, utilizou-se uma escala adaptada ¹², sendo categorizada da seguinte maneira: valores entre 0 e 40 são considerados região de insatisfação; de 41 a 69, correspondem à região de indefinição; e, acima de 70, como tendo atingido a região de satisfação.

Os valores dos escores de qualidade de vida foram submetidos ao teste de *Kolmogorov-Smirnov* e analisados por meio do teste ANOVA, para medidas repetidas, seguido

do pós-teste de *Bonferroni* (dados paramétricos) para avaliação da diferença entre os cinco domínios aferidos. Os dados categóricos foram expressos em frequência absoluta e percentual e analisados por meio do teste do qui-quadrado, sendo também utilizado o modelo de regressão logística multinomial em algumas variáveis. Para efeito da análise estatística, as variáveis foram agrupadas em insatisfeito/indiferente e satisfeito.

Resultados

Participaram deste estudo 88 discentes, sendo 54 do feminino (61,4%), 48,9% (n=43) se disseram solteiros, metade dos entrevistados eram casados e apenas um aluno (1,1%) divorciado. A ausência de filhos foi afirmada por 73,9% (n=65).

Trinta estudantes (34,1%) relataram dedicar-se exclusivamente às atividades da pós-graduação, enquanto 47 (53,4%) atuavam como cirurgiões-dentistas clínicos no serviço público ou privado; outros 29 (33,0%) trabalhavam como docentes e 5 (5,7%) na gestão. Apenas um aluno (1,1%) atuava em outra área.

Quinze (17%) dos entrevistados afirmaram possuir uma renda mensal de até dois salários mínimos, outros 21 (23,9%) entre dois e quatro salários mínimos, enquanto 52 (59,1%) mais de quatro salários mínimos.

A prática religiosa foi afirmada por 79 (89,8%) alunos, no entanto a frequência dessa prática se deu nunca/raramente por 17 (19,4%) (n=17); outros 39 (44,3%) relataram praticar às vezes, enquanto 32 (36,4%) disseram que sempre praticavam. Afirmaram considerar-se pessoas religiosas 66 (75,0%) alunos. Já 87,5% (n=77) dos discentes relataram que a religião dá sentido às suas vidas, mas apenas 34,1% (n=30) afirmaram participar de algum grupo de atividades sociais.

Um pouco mais de 2/3 dos entrevistados, 68,2% (n=60), eram bolsistas da pós-graduação.

Encontravam-se cursando o mestrado 41 (46,6%) discentes e 53,4% (n=47) o doutorado ou pós-doutorado. 33% (n=29) encontravam-se no primeiro ano do curso, 46,6% (n=41) no segundo, 13,6% (n=12) no terceiro, enquanto 6,8% (n=6) estavam no quarto ano do curso.

Apenas um discente (1,1%) foi classificado no nível insatisfeito quanto a QV, 43,2% (n=38) na região de indefinição, enquanto mais da metade dos discentes, 55,7% (n=49), no nível satisfação.

A Figura 1 retratou a média do escore de QV geral e separadamente dos quatro domínios abordados pelo WHOQOL-bref, bem como da autoavaliação quanto à QV (aqui denominado domínio 5). Observou-se uma média de 12,82 escores (55,15%) para o domínio físico; 14,12 (63,26%) para o psicológico; 15,23 (70,17%) para as relações sociais; 14,35 (64,70%) para o meio ambiente e 15,11 (69,46%) para a autoavaliação da QV, totalizando uma média de 14,05 entre os cinco grupos, correspondendo a 62,8% do total dos escores.

O domínio físico apresentou escore inferior quando comparado aos demais grupos ($p < 0,001$). Já a autoavaliação dos entrevistados quanto à QV apresentou escore superior ($p < 0,001$) quando comparada com o domínio físico (IC 95% = 1,7 a 2,9) vezes, com o psicológico (IC 95% = 0,4 – 1,5) e com o meio ambiente (IC 95% = 0,2 – 1,3) (Apêndice C).

A Tabela 1 descreveu a associação entre o perfil sociodemográfico e a análise da QV dos discentes, onde 64,1% dos solteiros mostraram-se insatisfeitos/indiferentes quanto à classificação da QV, apresentando significância estatística ($p = 0,005$); 82,1% dos que se consideraram religiosos e foram classificados como insatisfeitos/indiferentes quanto à QV ($p = 0,041$); 41% dos discentes não bolsistas no programa de pós-graduação também foram classificados na categoria insatisfeito/indiferente quanto à QV ($p = 0,025$) (Apêndice D).

Em modelo de regressão logística multinomial, ser solteiro apresentou prevalência 11,5 (IC 95% = 2,0 – 62,5) maior no número de alunos de pós-graduação com níveis de indiferença/insatisfação quanto à QV; considerar-se religioso maior em 12,6 (IC 95% = 1,1 – 142,8) e a ausência de bolsa na pós-graduação maior em 5,8 (IC 95% = 1,2 – 26,9) vezes.

A associação entre os domínios físico e psicológico com as variáveis sociodemográficas foram expressas na Tabela 2. Houve significância estatística nas variáveis frequência da prática religiosa ($p=0,046$) e ano da pós-graduação ($p=0,025$) quando associadas com o domínio físico. Em modelo de regressão logística a frequência da prática religiosa sempre apresentou prevalência maior em 9,0 (IC 95% = 1,1 – 77,9) e estar no terceiro ano de pós-graduação em 106,4 (IC 95% = 1,8 – 6310,3) vezes o número de estudantes com indiferença/insatisfação no domínio físico. No domínio psicológico foi constatada significância estatística nas variáveis sexo ($p=0,016$) e considerar-se religioso ($p=0,008$). Em modelo de regressão logística, o sexo feminino apresentou prevalência maior em 6,4 (IC 95% = 1,4 – 28,9) e considerar-se religioso em 19,5 (IC 95% = 2,1 – 177,1) vezes o número de estudantes com indiferença/insatisfação nesse domínio (Apêndice E).

Significância estatística foi encontrada na variável estado civil, quando associada com o domínio relações sociais ($p=0,017$), como com o domínio meio ambiente ($p=0,008$). Ser solteiro apresentou prevalência maior em 10,2 (IC 95% = 1,5 – 69,5) vezes o número de estudantes com indiferença/insatisfação no primeiro domínio e em 6,9 (IC 95% = 1,7 – 28,5) no segundo (Tabela 3) (Apêndice F).

A Tabela 4 retratou a associação entre as variáveis sociodemográficas e a autoavaliação da QV. Houve significância estatística nas variáveis sexo ($p=0,048$) e frequência da prática religiosa ($p=0,031$). Em modelo de regressão logística ser do sexo feminino apresentou prevalência maior em 4,9 (IC 95% = 1,1 – 24,2) e a frequência da prática religiosa

raramente em 29,5 (IC 95% = 1,3 – 642,1) vezes o número de estudantes com indiferença/insatisfação na autoavaliação da QV (Apêndice G).

Discussão

A maioria dos discentes consideraram sua qualidade de vida boa e relataram estar satisfeitos com a sua saúde. Tal resultado se aproxima de outro estudo realizado com alunos da graduação em Odontologia no Ceará ¹³, mostrando que a maior parte da amostra considera sua qualidade de vida boa, estando 54,37% dos discentes satisfeitos com a sua saúde. Também corrobora com o encontrado em estudo realizado com uma população do Distrito Federal e entorno, que relataram muita satisfação com a própria saúde e com a qualidade de vida ¹².

Como aspectos positivos desse estudo ressalta-se a representatividade de estudantes em todos os anos da pós-graduação e o uso de um instrumento transcultural validado em nosso meio, para aferição da QV, em seus aspectos subjetivos e transculturais.

A avaliação da qualidade de vida com o WHOQOL-bref já foi mensurada em estudantes dos cursos de graduação da área da saúde, como Odontologia ¹³, Enfermagem ^{14,15,16} e Medicina ^{9,17,18,19,20}. Entretanto, estudos nos quais esse instrumento tenha sido aplicado em estudantes da pós-graduação não foram encontrados na literatura nacional e internacional, tornando este trabalho significativo e original, ficando limitada, porém, a comparação dos resultados.

Um estudo realizado no ano de 2010 com doutorandos em Orientação Educacional de uma universidade norte-americana apresentou escores mais altos que o restante da população no aspecto “bem-estar”, sendo os escores mais elevados, nesse estudo, diagnosticados nas dimensões “autocuidado” e “interação social”. Entretanto, o “bem-estar físico” apresentou o escore mais baixo, podendo indicar que os estudantes sacrificam a prática de exercícios físicos

e a alimentação adequada para cumprir com as obrigações da pós-graduação. Mesmo assim, a maioria dos participantes dessa pesquisa acreditava que o doutorado é uma experiência mais benéfica do que estressante ²¹.

Os resultados de um estudo com 3.121 estudantes de mestrado e doutorado dos Estados Unidos indicaram que 44,7% dos discentes se sentiam estressados em algum momento dos 12 meses anteriores à pesquisa e 57,7% relataram que algum colega reconheceu se sentir estressado no mesmo período. Além disso, 46,3% dos pós-graduandos disseram que se percebiam sobrecarregados e 39,6% afirmaram que se sentiam esgotados “frequentemente” ou “o tempo todo”. As consequências relatadas pelos discentes, como as percepções de estresse, sobrecarga e esgotamento, foram causadas pela pressão para pesquisar e dar aula, necessidade de publicar e preocupação com as condições financeiras, além de ter de lidar com a frequente ambiguidade de expectativas do orientador ²².

Houve uma indiferença/insatisfação quanto aos aspectos do domínio físico pelos alunos do terceiro ano do Doutorado. Tal resultado corrobora com o encontrado em uma pesquisa realizada com os estudantes de pós-graduação em ciências da saúde do *The American College Health Association's National College Health Assessment (ACHA-NCHA)*, que relacionou o estresse de doutorandos ao ambiente da pós-graduação, descrevendo que a maioria dos estudantes, além de enfrentar desafios financeiros, confronta-se com altos níveis de exigência acadêmica. Longas horas de trabalho, falta de apoio por parte do programa de pós-graduação, intensa concorrência entre os pares e excessiva cobrança por parte dos professores são fatores do contexto acadêmico com os quais pós-graduandos, com frequência, deparam-se e devem aprender a conviver. Tal estudo identificou que essas características, muitas vezes, desencadeiam doenças respiratórias, dificuldades interpessoais, sofrimento psicológico, problemas para dormir, dentre outras. Evidências estatisticamente significativas confirmaram que tais problemas de saúde impactaram negativamente na vida acadêmica dos participantes da

pesquisa, uma vez que discentes que apresentavam adversidades na saúde e preocupações psicossociais relataram dificuldades de aprendizagem e déficit de atenção ²³.

Considerar-se religioso foi associado a uma insatisfação/indiferença tanto na QV quanto no domínio psicológico. No domínio físico e na autoavaliação da QV, a frequência da prática religiosa possuiu significância negativa. A religiosidade pode ser definida como “os sentimentos, atos e experiências de indivíduos em sua solidão, na medida em que se sintam relacionados com o que quer que possam considerar o divino” ²⁴. A maioria dos indivíduos busca a religião no momento de dor e/ou desespero, não praticando constantemente a sua religiosidade, como constatado no estudo de Medeiros e Saldanha ²⁵. Pesquisas demonstram que as dimensões religiosa, espiritual e de crenças pessoais se encontram relacionadas mais com a QV em pessoas com situações de saúde comprometidas ^{26,27}.

No domínio psicológico houve maior escore de satisfação para o sexo masculino, semelhante ao estudo com alunos de graduação do Ceará ¹⁷, e na autoavaliação da QV. No estudo com estudantes de Medicina ¹⁶, as mulheres também tiveram menores escores em quase todos os domínios da qualidade de vida aferida pelo WHOQOL-bref, como também observado por outros autores em estudos envolvendo a população geral ²⁸.

O estado civil teve significância estatística inferior quando associado com a QV e com os domínios relações sociais e meio ambiente. Resultado semelhante ao estudo em que homens solteiros apresentaram baixa QV quando comparados aos casados ²⁹.

Estudos constataram que bolsas parecem incentivar os alunos de graduação na busca por pós-graduação *stricto sensu* ³⁰ e que estudantes que receberam bolsa de iniciação científica apresentaram prevalência duas vezes maior na busca de pós-graduação acadêmica ³¹. Tal fator justifica o quanto a ausência da bolsa influencia negativamente na qualidade de vida dos discentes, como constatado neste estudo, por ser a bolsa um suporte financeiro atrativo e importante para a realização da pesquisa, em especial, no Brasil. Tal fator pode implicar numa

busca cada vez menor pela pós-graduação *stricto sensu*, a formação inadequada de futuros docentes e o desenvolvimento das pesquisas em geral.

A média dos escores dos quatro domínios nesse estudo foi menor para o físico e maior para o domínio relações sociais. Diferentes escores foram encontrados em estudo que objetivou examinar o desempenho do WHOQOL-bref como instrumento integrado, sendo encontrado no Brasil o maior escore no domínio físico e o menor no meio ambiente ³².

O domínio físico apresentou significância estatística inferior quando comparado aos demais grupos, apresentando o menor escore, como o encontrado em pesquisa realizada para sintetizar as contribuições do WHOQOL-bref para instrumentalizar ações de promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família ³³.

Até as últimas décadas, a Odontologia foi caracterizada como uma profissão masculina, mas que ultimamente vem passando por um processo denominado na literatura de “feminilização”, referindo-se ao aumento da população feminina em profissões historicamente exercidas por homens ³⁴, fenômeno esse que é destaque também na literatura internacional ^{35,36}. Há 40 anos, 90% dos odontólogos brasileiros eram homens, enquanto, atualmente, 56% são mulheres ³⁷.

Houve predominância do sexo feminino na pós-graduação em Odontologia da UFC, como o encontrado em pesquisas envolvendo a QV de acadêmicos de Odontologia do Ceará ¹³, em outros estudos envolvendo estudantes dessa área ^{30,38}, bem como em pesquisas envolvendo cirurgiões-dentistas ^{37,39}.

Quase 75% dos discentes relataram não possuir filhos, diferente do encontrado em pesquisa envolvendo os formandos de Odontologia, na qual apenas 1,3% possuíam filhos ³¹, aproximando-se mais do perfil dos cirurgiões-dentistas de Feira de Santana, na Bahia, onde 64% não possuíam filhos ⁴⁰.

A maioria atuava como cirurgiões-dentistas clínicos no serviço público ou privado, semelhante ao encontrado na literatura ^{41,42}, sendo inferior ao encontrado na Paraíba, atingindo 88,4% ⁴³.

Um pouco mais da metade relatou possuir uma renda mensal maior que quatro salários mínimos, não se distanciando muito do encontrado em pesquisa realizada em 2008 com os dentistas de Feira de Santana, que relataram possuir uma renda mensal em torno de 8,68 a 12,53 salários mínimos ⁴⁰.

Como limitações, esse estudo foi do tipo transversal, houve a necessidade de agrupar algumas variáveis, para efeito das análises estatísticas, e a população estudada era homogênea economicamente.

Conclusões

A maioria dos discentes da pós-graduação em Odontologia da UFC foram classificados no nível de satisfação de QV, concluindo que estes possuíam boa qualidade de vida.

A maior média dos escores da QV foi verificada na autoavaliação, reafirmando que os discentes estudados estavam satisfeitos quanto a sua qualidade de vida.

O domínio físico apresentou menor escore quando comparado aos demais, indicando que os discentes estavam menos satisfeitos quanto aos aspectos abordados nesse domínio quando comparados com os demais.

Ser solteiro está associado com a QV dos alunos pesquisados, concluindo que o estado civil interferiu diretamente na QV dos alunos da pós-graduação.

Considerar-se uma pessoa religiosa também interferiu na QV dos discentes pesquisados, havendo associação dessa variável com a QV.

Ser bolsista da pós-graduação foi um fator influenciador na QV dos alunos de pós-graduação em Odontologia/UFC, tendo associação entre a bolsa e a QV.

As variáveis prática de alguma religião e ano da pós-graduação tiveram associação com o domínio físico; o sexo e considerar-se religioso com o psicológico; e o estado civil com os domínios relações sociais e meio ambiente.

A autoavaliação da QV teve associação com as variáveis sexo e frequência da prática religiosa.

Colaboradores

CNG Teixeira participou da concepção, delineamento, análise, interpretação dos dados e da redação do artigo. MEL Almeida contribuiu na redação do artigo, com a sua revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada.

Agradecimentos

Ao Pró-Ensino na Saúde, por meio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior (CAPES), pela concessão da bolsa de mestrado.

Referências

1. Universidade Federal do Ceará (UFC). *Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem*. Curso de Farmácia. Farmácia. Missão e Histórico. [Acessado em 2015 dez 28] Disponível em: http://www.ffoe.ufc.br/index.php?option=com_content&task=view&id=23&Itemid=29.
2. Universidade Federal do Ceará (UFC). *Programa de Pós-graduação em Odontologia*. Histórico e Descrição. [Acessado em 2015 dez 15] Disponível em: <http://www.ppgou.ufc.br/index.php/historico-e-descricao>.
3. Brasil. *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)*. Avaliação. Sobre a Avaliação. Mestrado e Doutorado: o que são? [Acessado em 2015 dez 17]. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/avaliacao/sobre-a-avaliacao/mestrado-e-doutorado-o-que-sao>.
4. Whoqol. The Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assesment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med* 1998; 46:1569-1585.
5. Chachamovich E, Fleck MP. Desenvolvimento do WHOQOL-BREF. In: Fleck MP, organizador. *A avaliação de qualidade de vida*. Guia para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed; 2008.
6. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-Bref”. *Rev Saúde Pública* 2000; 34(2):178-183.
7. Fiedler PT. *Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica* [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008.
8. Pereira PB. *Bem-estar e busca de ajuda: um estudo junto a alunos de medicina ao final do curso* [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010.
9. Zhang Y, Qu B, Lun S, Wang D, Guo Y, Liu J. Quality of Life of Medical Students in China: A Study Using the WHOQOL-BREF. *PLoS ONE* 2012; 7(11):e49714.

10. Henning MA, Krageloh C, Moir F, Doherty H, Hawken, SJ. Quality of life: international and domestic students studying medicine in New Zealand. *Perspect Med Educ* 2012; 1(3):129-142.
11. WHOQOL. The Whoqol Group. *Sintaxe SPSS - WHOQOL - bref Questionnaire*. [Acessado em 2015 dez 17]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol86.html>.
12. 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; 495-516.
13. Brito DP, Oliveira LMR, Braga SR, Nuto SAS, Viana FAC. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de Odontologia do estado do Ceará. *Coleç Pesqui Educ Fís* 2012; 11(3):41-50.
14. Eurich RB, Kluthcovsky ACGC. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de graduação em Enfermagem do primeiro e quarto anos: influência das variáveis sociodemográficas. *Rev Psiquiatr* 2008; 30(3):211.
15. Kawakame PMG, Miyadahira AMK. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2005; 39(2):164-72.
16. Saupe R, Nietche EA, Cestari ME, Giorgi MDM, Krahl M. Qualidade de vida dos acadêmicos de Enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* 2004; 12(4):636-42.
17. Chazan ACS, Campos, MR, Portugal FB. Qualidade de vida de estudantes de Medicina da UERJ por meio do Whoqol-bref: uma abordagem multivariada. *Ciênc Saúde Colet* 2015; 20(2):547-556.
18. Alves JG, Tenório M, Anjos AG, Figueroa JN. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. *Rev Bras Educ Med* 2010; 34(1):91-96.
19. Paro HBM, Morales NMO, Silva CHM, Rezende CHA, Pinto RMC, Mendonça, TMS, Prado MM. Health-related quality of life of medical students. *MEO* 2010; 44(3):227-235.

20. Ramos-Dias JC, Libardi MC, Zillo CM, Igarashi MH, Senger MH. Qualidade de vida em cem alunos do curso de Medicina de Sorocaba – PUC/SP. *Rev Bras Educ Med* 2010; 34(1):116-123.
21. Prepiczka M, Balkin RS. Relationship between wellness and age, matriculation, and relationship status of Counselor Education Doctoral Students. *J Humanist Educ Dev* 2010; 49:203-215.
22. Hyun JK, Quinn BC, Madon T, Lustig S. Graduate student mental health: needs assessment and utilization of counseling services. *JCS D* 2006; 47(3):247-266.
23. Kernan W, Bogart J, Wheat ME. Health related barriers to learning among graduate students. *Health Educ* 2011; 111(5):425-445.
24. James W. *As variedades da experiência religiosa: um estudo sobre a natureza humana*. São Paulo: Cultrix; 1995.
25. Medeiros B, Saldanha AAW. Religiosidade e qualidade de vida em pessoas com HIV. *Estud Psicol* 2012; 29(1):53-61.
26. 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.
27. World Health Organization. A cross-cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life. *Soc Sci & Medicine* 2006; 62(6):1486-1497.
28. Cruz LN, Polanczyk CA, Camey AS, Hoffmann, JF, Fleck, MP. Quality of life in Brazil: normative values for the Whoqol-bref in a southern general population sample *Qual Life Res* 2011; 20(7):1123-1129.
29. Cardoso CS, Caiaffa WT, Bandeira M, Siqueira AL, Abreu MNS, Fonseca JOP. Qualidade de vida e dimensão ocupacional na esquizofrenia: uma comparação por sexo. *Cad Saúde Pública* 2006; 22(6):1303-1314.

30. Pinto GS, Nascimento GG, Mendes MS, Ogliari FA, Demarco FF, Correa MB. Scholarships for Scientific Initiation Encourage Post-Graduation Degree. *Braz Dent J* 2014; 25(1):63-68.
31. Toassi RFC, Souza JM, Rösing CK, Baumgarten A. Perfil sociodemográfico e perspectivas em relação à profissão do estudante de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Fac Odontol* 2011; 52(1):25-32.
32. Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Qual Life Res* 2004; 13:299-310.
33. Chiesa AM, Fracoli LA, Zoboli ELPC, Maeda ST, Castro DFA, Barros DG, Ermel RC, Chang K. Possibilidades do WHOQOL-bref para a promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP* 2011; 45(Esp. 2):1743-7.
34. Costa SM, Durães SJA, Abreu MHNG. Feminilização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. *Cien Saude Colet* 2010; 15, supl. 1:1865-1873.
35. Al-Bitar ZB, Sonbol HN, Al-Omari IK. Reasons for choosing dentistry as a career by Arab dental students. *Eur J Dent Educ* 2008; 12(4):247-51.
36. Hallissey JH, Hannigan A, Ray N. Reasons for choosing dentistry as a career - a survey of dental students attending a dental school in Ireland during 1998-99. *Eur J Dent Educ* 2000; 4(2):77-81.
37. Morita MC, Haddad AE, Araújo ME. *Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro*. Maringá: Dental Press; 2010.
38. Bockmann FS, Motta BB, Camargo JM, Petry PC, Toassi RFC. The profile of Dentistry students at Federal University of Rio Grande do Sul and expectations regarding the profession, 2010-2011. *Rev Gaúch. Odontol* 2014; 62(3):267-274.

39. Moraes LB, Kligerman DC, Cohen SC. Análise do perfil sociodemográfico e do processo de trabalho do cirurgião-dentista inserido no Programa de Saúde da Família em três municípios da região serrana do Estado do Rio de Janeiro. *Physis* 2015; 25(1):171-186.
40. Rodrigues AAAO, Gallotti AP, Pena SFA, Ledo CAS. Saúde bucal no programa de saúde da família na cidade de Feira de Santana (BA): o perfil do cirurgião-dentista. *R Baiana Saúde Publ* 2009; 33(4):582-594.
41. Brustolin J, Brustolin J, Toassi RFC, Kuhnen M. Perfil do acadêmico de odontologia da Universidade do Planalto Catarinense - Lages - SC, Brasil. *Rev ABENO* 2006; 6(1):70-6.
42. Loffredo LCM, Pinelli C, Garcia PPNS, Scaf G, Camparis CM. Característica socioeconômica, cultural e familiar de estudantes de Odontologia. *Rev Odontol UNESP* 2004; 33(4):175-82.
43. Cavalcanti YW, Cartaxo RO, Padilha WWN. Educação odontológica e Sistema de Saúde brasileiro: práticas e percepções de estudantes de graduação. *Arq Odontol* 2010; 46(4):224-31.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cursos de pós-graduação *stricto sensu* acadêmicos exigem do discente muita dedicação, tendo uma intensa carga-horária de disciplinas a cumprir, além das atividades extra sala de aula. Porém, foi diagnosticado que os discentes do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará consideraram com boa qualidade de vida e estão satisfeitos com esta.

É sabido que não há uma definição concreta e imutável sobre qualidade de vida e que inúmeros são os fatores influenciadores nesse processo. Dentre os fatores sociodemográficos abordados nesta pesquisa, destacaram-se o estado civil, considerar-se religioso, além da bolsa de incentivo à pesquisa no programa, itens que foram determinantes na classificação da QV dos pesquisados.

Esse trabalho foi pioneiro na análise da QV dos estudantes da pós-graduação em Odontologia através do WHOQOL-bref, servindo de fontes de pesquisa para futuros estudos.

Recomenda-se a realizações de outros estudos que mensurem QV desses estudantes, como estudos longitudinais e com a inclusão de outras variáveis, como idade e ano de conclusão do curso de graduação.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.** Artigo 66. 1996. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2015.
- CARR, A. J.; THOMPSON, P.W.; KIRWAN, J. R. Quality of life measures. **Br J Rheumatol**, v. 35, n. 3, p. 275-81, 1996.
- FLECK, M. P. A. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da organização mundial da saúde (WHOQOL-100). **Rev Bras Psiquiatr**, v. 21, p. 19-28. 1999.
- FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-Bref". **Rev Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 178-83, 2000.
- GOMES, J. R. A. A.; HAMANN, E. M.; GUTIERREZ, M. M. U. Aplicação do WHOQOL-BREF em segmento da comunidade como subsídio para ações de promoção da saúde. **Rev Bras Epidemiol**, 495-516, abr/jun. 2014.
- HUEB, W; MADY, C; RAMIRES, J. A. F. Trinta anos de pós-graduação em Cardiologia. **Arq Bras Cardiol**, v. 85, n. 6, p. 385-7, dez. 2005.
- MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciêns Saúde Colet**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.
- ORLEY, J. **The World Health Organization (WHO) Quality of Life Project.** In: Trimble M, Dodson W, editors. *Epilepsy and quality of life.* New York: Raven Press, p. 99-108, 1994.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC). **Programa de Pós-graduação em Odontologia.** Histórico e Descrição. Disponível em: <<http://www.pppo.ufc.br/index.php/historico-e-descricao>>. Acesso em: 17 dez. 2015.
- WHO. World Health Organization. **WHOQOL Rating scales.** Geneva: WHO;1993a.
- WHO. World Health Organization. **WHOQOL Study protocol.** Geneva: WHO;1993b.
- WHOQOL. The Whoqol Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med**, v. 41, p. 1403-9, 1995.
- WHOQOL. The Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assesment (WHOQOL): development and general psychometric properties. **Soc Sci Med**, v. 46, p. 1569-85, 1998.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Fortaleza, ___ de _____ de 2015.

Estimado (a) aluno (a),

Estamos realizando uma pesquisa científica intitulada “Qualidade de vida dos alunos do Programa de Pós-graduação em Odontologia: uma análise através do WHOQOL-bref”, que será realizada através de questionários distribuídos a vocês, alunos do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará (UFC), cujo objetivo será avaliar a qualidade de vida dos estudantes do Programa de Pós-graduação em Odontologia da UFC, através do emprego do questionário WHOQOL-bref.

Como benefícios, espera-se que esta pesquisa avalie a qualidade de vida dos estudantes de mestrado, doutorado e pós-doutorado do referido programa, observando os pontos críticos que interferem nessa questão, propondo, assim, estratégias que melhorem tais aspectos. Quanto aos riscos, estes serão mínimos ou não-previsíveis.

Esclarecemos que a sua participação é voluntária e decorrente de sua livre decisão após receber todas as informações que julgar necessárias, podendo sair a qualquer momento da pesquisa. Asseguramos que seus dados individuais serão mantidos em sigilo e não serão divulgados em nenhuma hipótese.

Certa de contar com sua compreensão, desde já, coloco-me à disposição para eventuais esclarecimentos e agradecemos sua participação.

Para dirimir qualquer dúvida ou receber informação a mais, seguem os dados:

Nome do pesquisador: Cinthia Nara Gadelha Teixeira

Endereço: Rua Monsenhor Furtado, s/nº, sala 17. Rodolfo Teófilo, Fortaleza-CE.

Instituição: Universidade Federal do Ceará/FFOE/PPGO

Telefone: (85) 986805394/ (85) 997058086 E-mail: cinthia_n80@yahoo.com.br

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000. Rodolfo Teófilo. Fone: 3366-8344. E-mail: comepe@ufc.br

AUTORIZAÇÃO

Após ter sido informado (a) sobre as características da pesquisa, **AUTORIZO** a realização dos questionários e permito que os resultados obtidos sejam publicados em revistas científicas e apresentados em congressos, desde que mantido o sigilo absoluto das nossas identidades.

_____, ____ de _____ de 2015.

Nome do(a) Aluno(a)

Nome do(a) pesquisador(a)

Assinatura do(a) Aluno(a)

Assinatura do(a) pesquisador(a)

APÊNDICE B - CADERNO DE RESPOSTAS**QUALIDADE DE VIDA DOS ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA: UMA ANÁLISE ATRAVÉS DO WHOQOL-BREF**

Esta pesquisa tem por finalidade avaliar a qualidade de vida dos alunos do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará, por meio do emprego do WHOQOL-bref.

Este caderno de respostas consta de duas partes. A primeira parte, intitulada “Conhecendo o aluno”, é composta por informações sociodemográficas, como sexo, estado civil, se possui filhos, trabalho, renda mensal, questões quanto à religiosidade, se é bolsista do PPGO, curso na pós-graduação e ano em que está da pós-graduação. A segunda parte é composta por um questionário de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL-bref).

É importante que você responda a todas as questões. Se nenhuma das alternativas contemplar a resposta que você gostaria, escolha aquela que mais se aproxima.

A confidencialidade das suas respostas fica garantida, pois não há necessidade da sua identificação.

Agradecemos a sua colaboração.

Preencha, inicialmente, os campos abaixo:

PARTE I – Conhecendo o Aluno**Sexo:**

1. Masculino () 2. Feminino ()

Estado civil:

1. Solteiro(a) () 2. Casado(a) () 3. Divorciado(a) () 4. Viúvo(a) ()
5. Desquitado(a) ou separado(a) judicialmente ()

Possui Filhos?

1. Sim () 2. Não ()

Trabalho:

1. Dedicção exclusiva à pós-graduação ()
2. Cirurgião-dentista (serviço público ou privado) ()
3. Docente () 4. Gestão () 5. Outros ()

Renda mensal:

1. Até 2 salários mínimos ()
2. De 2 a 4 salários mínimos ()
3. Mais de 4 salários mínimos ()

Religiosidade

A) Você pratica algum tipo de religião?

1. Sim () 2. Não ()

B) Com que frequência?

- 1 Nunca () 2. Raramente () 3. Às vezes () 4. Sempre ()

C) Você se considera uma pessoa religiosa?

1. Sim () 2. Não ()

D) Sua religião dá sentido à sua vida?

1. Sim () 2. Não ()

E) Participa de algum grupo de atividades sociais?

1. Sim () 2. Não ()

Possui Bolsa no Programa de Pós-graduação em Odontologia da UFC?

1. Sim () 2. Não ()

Curso na Pós-graduação:

1. Mestrado () 2. Doutorado ()

Ano em que você está no curso do Programa de Pós-graduação em Odontologia:

1. Primeiro () 2. Segundo () 3. Terceiro () 4. Quarto ()

PARTE II – WHOQOL-bref

WHOQOL - ABREVIADO

Versão em Português



PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE -
GENEBRA

Instruções

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

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

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

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

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

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

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

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

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

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

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

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

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

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

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

		nunca	alguma vezes	frequentemente	muito frequenteme	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém o ajudou a preencher este questionário?.....
 Quanto tempo você levou para preencher este questionário?.....

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!

APÊNDICE C - FIGURA 1. MÉDIA INDIVIDUAL E GERAL DOS 5 DOMÍNIOS DO WHOQOL-BREF. FORTALEZA-CE, 2015.

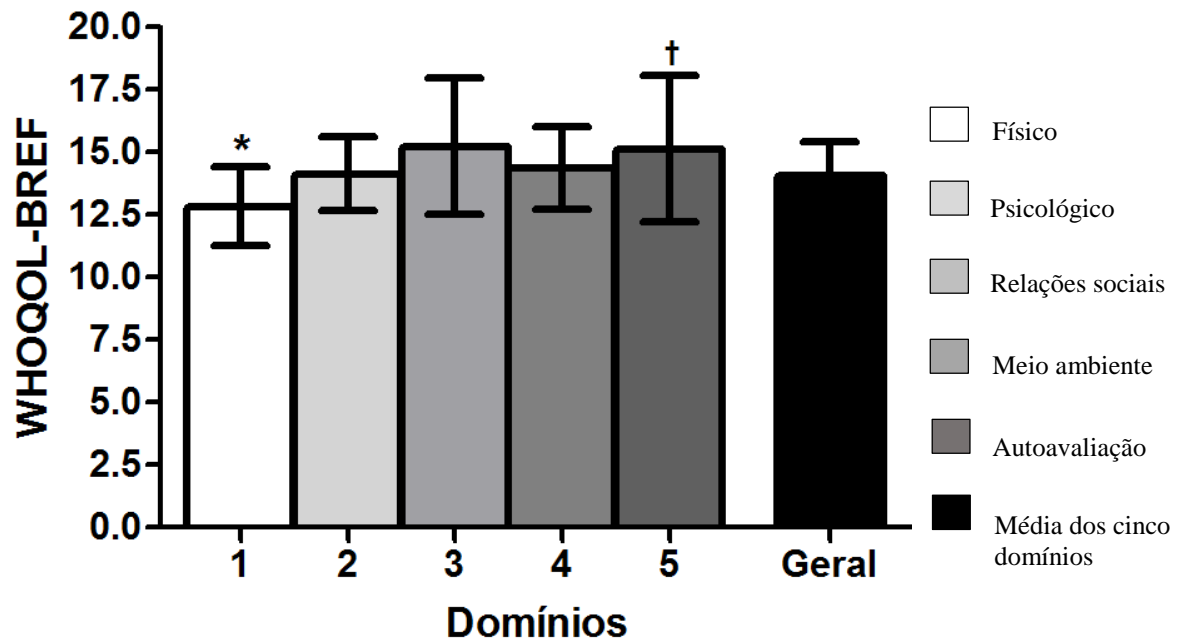


Figura 1. Média individual e geral dos 5 domínios do WHOQOL-bref. Fortaleza-CE, 2015.

* $p < 0,05$ versus todos os grupos; † $p < 0,05$ versus todos os grupos com exceção do grupo 3.
 Teste ANOVA/Bonferroni (Média \pm DP)

APÊNDICE D - TABELA 1. INFLUÊNCIA DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO NA ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DOS DISCENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA/UFC. FORTALEZA-CE, 2015.

Tabela 1. Influência do perfil sociodemográfico na análise da qualidade de vida dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.

	Categoria de análise da QV		p-Valor ^a	p-Valor ^b
	Insatisfeito/ Indiferente	Satisfeito		
Sexo				
Masculino	13(33,3%)	21(42,9%)	0,362	-
Feminino	26(66,7%)	28(57,1%)		
Estado civil				
Solteiro	25*†(64,1%)	18(36,7%)	0,011	0,005
Casado/Divorciado	14(35,9%)	31(63,3%)		
Filhos				
Sim	9(23,1%)	14(28,6%)	0,560	-
Não	30(76,9%)	35(71,4%)		
Trabalho-DE				
Não	25(64,1%)	33(67,3%)	0,750	-
Sim	14(35,9%)	16(32,7%)		
Trabalho como CD				
Não	20(51,3%)	21(42,9%)	0,431	-
Sim	19(48,7%)	28(57,1%)		
Trabalho como Docente				
Não	27(69,2%)	32(65,3%)	0,697	-
Sim	12(30,8%)	17(34,7%)		
Trabalho na Gestão				
Não	36(92,3%)	47(95,9%)	0,467	-
Sim	3(7,7%)	2(4,1%)		
Trabalho-Outros				
Não	38(97,4%)	49(100%)	0,260	-
Sim	1(2,6%)	0(0%)		
Renda Mensal				
Até 2 SM	10(25,6%)	5(10,2%)	0,158	-
2 a 4 SM	8(20,5%)	13(26,5%)		
> 4 SM	21(53,9%)	31(63,3%)		
Prática de alguma religião				
Sim	36(92,3%)	43(87,8%)	0,484	-
Não	3(7,7%)	6(12,2%)		
Frequência da prática religiosa				
Nunca	2(5,1%)	5(10,2%)	0,587	-
Raramente	6(15,4%)	4(8,1%)		
Às vezes	18(46,2%)	21(42,9%)		

Cont. Tabela 1. Influência do perfil sociodemográfico na análise da qualidade de vida dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.

Sempre	13(33,3%)	19(38,8%)		
Considera-se religioso				
Sim	32†(82,1%)	34(69,4%)	0,173	0,041
Não	7(17,9%)	15(30,6%)		
Religião como sentido da vida				
Sim	34(87,2%)	43(87,8%)	0,935	-
Não	5(12,8%)	6(12,2%)		
Participação em grupo de atividade social				
Sim	9(23,1%)	21(42,9%)	0,052	-
Não	30(76,9%)	28(57,1%)		
Bolsista				
Sim	23(59%)	37(75,5%)	0,098	0,025
Não	16†(41%)	12(24,5%)		
Nível na pós-graduação				
Mestrado	18(46,2%)	23(46,9%)	0,942	-
Doutorado/Pós-doutorado	21(53,8%)	26(53,1%)		
Ano na pós-graduação				
Primeiro	15(38,4%)	14(28,5%)	0,283	-
Segundo	17(43,6%)	24(49%)		
Terceiro	3(7,7%)	9(18,4%)		
Quarto	4(10,3%)	2(4,1%)		

^aTeste qui-quadrado (* $p < 0,05$); ^bRegressão Logística Multinomial († $p < 0,05$). As caselas em branco indicam não significância.

APÊNDICE E - TABELA 2. ASSOCIAÇÃO ENTRE OS DOMÍNIOS FÍSICO E PSICOLÓGICO E DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS DISCENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA/UFC. FORTALEZA-CE, 2015.

Tabela 2. Associação entre os domínios físico e psicológico e dados sociodemográficos dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.

	Domínio Físico		p-Valor ^a	p-Valor ^b	Domínio Psicológico		p-Valor ^a	p-Valor ^b
	Insatisfeito/Indiferente	Satisfeito			Insatisfeito/Indiferente	Satisfeito		
Sexo								
Masculino	25(36,8%)	9(45%)	0,506	-	14(29,2%)	20*†(50%)	0,046	0,016
Feminino	43(63,2%)	11(55%)			34*†(70,8%)	20(50%)		
Estado civil								
Solteiro	37(54,4%)	6(30%)	0,055	-	26(54,2%)	17(42,5%)	0,276	-
Casado/Divorc.	31(45,6%)	14(70%)			22(45,8%)	23(57,5%)		
Filhos								
Sim	14(20,6%)	9*(45%)	0,029	-	12(25%)	11(27,5%)	0,790	-
Não	54*(79,4%)	11(55%)			36(75%)	29(72,5%)		
Trabalho-DE								
Não	45(66,2%)	13(65%)	0,922	-	30(62,5%)	28(70%)	0,460	-
Sim	23(33,8%)	7(35%)			18(37,5%)	12(30%)		
Trabalho-CD								
Não	32(47,1%)	9(45%)	0,871	-	23(47,9%)	18(45%)	0,785	-
Sim	36(52,9%)	11(55%)			25(52,1%)	22(55%)		
Trabalho como Docente								
Não	46(67,6%)	13(65%)	0,825	-	33(68,8%)	26(65%)	0,709	-
Sim	22(32,4%)	7(35%)			15(31,3%)	14(35%)		
Trabalho na Gestão								
Não	65(95,6%)	18(90%)	0,343	-	46(95,8%)	37(92,5%)	0,501	-
Sim	3(4,4%)	2(10%)			2(4,2%)	3(7,5%)		
Trabalho-Outros								
Não	67(98,5%)	20(100%)	1,000	-	47(97,9%)	40(100%)	1,000	-
Sim	1(1,5%)	0(0%)			1(2,1%)	0(0%)		
Renda Mensal								
Até 2 SM	13(19,1%)	2(10%)	0,093	-	10(20,8%)	5(12,5%)	0,585	-
2 a 4 SM	19(27,9%)	2(10%)			11(22,9%)	10(25%)		
> 4 SM	36(53%)	16(80%)			27(56,3%)	25(62,5%)		
Prática de alguma religião								
Sim	62(91,2%)	17(85%)	0,423	-	42(87,5%)	37(92,5%)	0,441	-
Não	6(8,8%)	3(15%)			6(12,5%)	3(7,5%)		
Frequência da prática religiosa								
Nunca	5(7,4%)	2(10%)	0,431	0,046	5(10,4%)	2(5%)	0,820	-
Raramente	6(8,8%)	4(20%)			5(10,4%)	5(12,5%)		
Às vezes	30(44,1%)	9†(45%)			21(43,8%)	18(45%)		

Cont. Tabela 2. Associação entre os domínios físico e psicológico e dados sociodemográficos dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.

Sempre	27†(39,7%)	5(25%)			17(35,4%)	15(37,5%)		
Considera-se religioso								
Sim	52(76,5%)	14(70%)	0,557	-	39†(81,2%)	27(67,5%)	0,138	0,008
Não	16(23,5%)	6(30%)			9(18,8%)	13†(32,5%)		
Religião como sentido da vida								
Sim	59(86,8%)	18(90%)	1,000	-	42(87,5%)	35(87,5%)	1,000	-
Não	9(13,2%)	2(10%)			6(12,5%)	5(12,5%)		
Participação em grupo de ativ. social								
Sim	21(30,9%)	9(45%)	0,242	-	15(31,2%)	15(37,5%)	0,538	-
Não	47(69,1%)	11(55%)			33(68,8%)	25(62,5%)		
Bolsista								
Sim	47(69,1%)	13(65%)	0,728	-	31(64,6%)	29(72,5%)	0,427	-
Não	21(30,9%)	7(35%)			17(35,4%)	11(27,5%)		
Nível pós-graduação								
Mestrado	34(50%)	7(35%)	0,237	-	22(45,8%)	19(47,5%)	0,876	-
Doutorado/Pós-doutorado	34(50%)	13(65%)			26(54,2%)	21(52,5%)		
Ano na pós-graduação								
Primeiro	23(33,8%)	6(30%)	0,016	0,025	19(39,6%)	10(25%)	0,021	-
Segundo	35(51,4%)	6(30%)			19(39,6%)	22*(55%)		
Terceiro	5(7,4%)	7*†(35%)			4(8,3%)	8*(20%)		
Quarto	5(7,4%)	1(5%)			6*(12,5%)	0(0%)		

^aTeste qui-quadrado (*p<0,05); ^bRegressão Logística Multinomial (†p<0,05). As caselas em branco indicam não significância.

**APÊNDICE F - TABELA 3. ASSOCIAÇÃO ENTRE OS DOMÍNIOS RELAÇÕES
SOCIAIS E MEIO AMBIENTE E DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS
DISCENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA/UFC. FORTALEZA-CE,
2015.**

Tabela 3. Associação entre os domínios relações sociais e meio ambiente e dados sociodemográficos dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.

	Relações sociais		p-Valor ^a	p-Valor ^b	Meio ambiente		p-Valor ^a	p-Valor ^b
	Insatisfeito/ Indiferente	Satisfeito			Insatisfeito/ Indiferente	Satisfeito		
Sexo								
Masculino	9(37,5%)	25(39,1%)	0,893	-	14(32,6%)	20(44,4%)	0,252	-
Feminino	15(62,5%)	39(60,9%)			29(67,4%)	25(55,6%)		
Estado civil								
Solteiro	15†(62,5%)	28(43,7%)	0,117	0,017	28*†(65,1%)	15(33,3%)	0,003	0,008
Casado/Divorc.	9(37,5%)	36†(56,3%)			15(34,9%)	30*†(66,7%)		
Filhos								
Sim	7(29,2%)	16(25%)	0,692	-	9(20,9%)	14(31,1%)	0,277	-
Não	17(70,8%)	48(75%)			34(79,1%)	31(68,9%)		
Trabalho-DE								
Não	17(70,8%)	41(64,1%)	0,551	-	25(58,1%)	33(73,3%)	0,133	-
Sim	7(29,2%)	23(35,9%)			18(41,9%)	12(26,7%)		
Trabalho-CD								
Não	12(50%)	29(45,3%)	0,695	-	23(53,5%)	18(40%)	0,205	-
Sim	12(50%)	35(54,7%)			20(46,5%)	27(60%)		
Trabalho como Docente								
Não	14(58,3%)	45(70,3%)	0,287	-	32(74,4%)	27(60%)	0,150	-
Sim	10(41,7%)	19(29,7%)			11(25,6%)	18(40%)		
Trabalho na Gestão								
Não	23(95,8%)	60(93,8%)	0,707	-	39(90,7%)	44(97,8%)	0,198	-
Sim	1(4,2%)	4(6,2%)			4(9,3%)	1(2,2%)		
Trabalho-Outros								
Não	24(100%)	63(98,4%)	1,000	-	42(97,7%)	45(100%)	0,498	-
Sim	0(0%)	1(1,6%)			1(2,3%)	0(0%)		
Renda Mensal								
Até 2 SM	4(16,7%)	11(17,2%)	0,907	-	11(25,6%)	4(8,9%)	0,040	-
2 a 4 SM	5(20,8%)	16(25%)			12(27,9%)	9(20%)		
> 4 SM	15(62,5%)	37(57,8%)			20(46,5%)	32(71,1%)		
Prática de alguma religião								
Sim	23(95,8%)	56(87,5%)	0,251	-	40(93%)	39(86,7%)	0,325	-
Não	1(4,2%)	8(12,5%)			3(7%)	6(13,3%)		

Cont. Tabela 3. Associação entre os domínios relações sociais e meio ambiente e dados sociodemográficos dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.

Frequência da prática religiosa								
Nunca	1(4,1%)	6(9,4%)	0,547	-	2(4,6%)	5(11,1%)	0,497	-
Raramente	4(16,7%)	6(9,4%)			5(11,6%)	5(11,1%)		
Às vezes	12(50%)	27(42,1%)			22(51,2%)	17(37,8%)		
Sempre	7(29,2%)	25(39,1%)			14(32,6%)	18(40%)		
Considera-se religioso								
Sim	20(83,3%)	46(71,9%)	0,269	-	33(76,7%)	33(73,3%)	0,712	-
Não	4(16,7%)	18(28,1%)			10(23,3%)	12(26,7%)		
Religião como sentido da vida								
Sim	21(87,5%)	56(87,5%)	1,000	-	39(90,7%)	38(84,4%)	0,678	-
Não	3(12,5%)	8(12,5%)			4(9,3%)	7(15,6%)		
Participação em grupo de ativ. social								
Sim	7(29,2%)	23(35,9%)	0,551	-	16(37,2%)	14(31,1%)	0,546	-
Não	17(70,8%)	41(64,1%)			27(62,8%)	31(68,9%)		
Bolsista								
Sim	15(62,5%)	45(70,3%)	0,483	-	30(69,8%)	30(66,7%)	0,755	-
Não	9(37,5%)	19(29,7%)			13(30,2%)	15(33,3%)		
Nível pós-graduação								
Mestrado	8(33,3%)	33(51,6%)	0,127	-	24(55,8%)	17(37,8%)	0,090	-
Doutorado/Pós-doutorado	16(66,7%)	31(48,4%)			19(44,2%)	28(62,2%)		
Ano na pós-graduação								
Primeiro	8(33,3%)	21(32,8%)	0,917	-	15(34,8%)	14(31,1%)	0,530	-
Segundo	10(41,7%)	31(48,4%)			22(51,2%)	19(42,2%)		
Terceiro	4(16,7%)	8(12,5%)			4(9,3%)	8(17,8%)		
Quarto	2(8,3%)	4(6,3%)			2(4,7%)	4(8,9%)		

^aTeste qui-quadrado (*p<0,05); ^bRegressão Logística Multinomial (†p<0,05). As caselas em branco indicam não significância.

APÊNDICE G - TABELA 4. ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOAVALIAÇÃO DA QV E DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS DISCENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA/UFC. FORTALEZA-CE, 2015.

Tabela 4. Associação entre autoavaliação da QV e dados sociodemográficos dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.

	Autoavaliação da QV		p-Valor ^a	p-Valor ^b
	Insatisfeito / Indiferente	Satisfeito		
Sexo				
Masculino	9(29%)	25(43,9%)	0,172	0,048
Feminino	22†(71%)	32(56,1%)		
Estado civil				
Solteiro	18(58,1%)	25(43,9%)	0,203	-
Casado/Divorciado	13(41,9%)	32(56,1%)		
Filhos				
Sim	9(29%)	14(24,6%)	0,648	-
Não	22(71%)	43(75,4%)		
Trabalho-DE				
Não	17(54,8%)	41(71,9%)	0,106	-
Sim	14(45,2%)	16(28,1%)		
Trabalho como CD				
Não	17(54,8%)	24(42,1%)	0,253	-
Sim	14(45,2%)	33(57,9%)		
Trabalho como Docente				
Não	26*(83,9%)	33(57,9%)	0,017	-
Sim	5(16,1%)	24*(42,1%)		
Trabalho na Gestão				
Não	29(93,5%)	54(94,7%)	1,000	-
Sim	2(6,5%)	3(5,3%)		
Trabalho-Outros				
Não	31(100%)	56(98,2%)	1,000	-
Sim	0(0%)	1(1,8%)		
Renda Mensal				
Até 2 SM	10*(32,3%)	5(8,8%)	0,020	-
2 a 4 SM	6(19,3%)	15(26,3%)		
> 4 SM	15(48,4%)	37*(64,9%)		
Prática de alguma religião				
Sim	27(87,1%)	52(91,2%)	0,541	-
Não	4(12,9%)	5(8,8%)		
Frequência da prática religiosa				
Nunca	3(9,6%)	4(7%)	0,211	0,031
Raramente	6†(19,4%)	4(7%)		
Às vezes	10(32,3%)	29(50,9%)		
Sempre	12(38,7%)	20(35,1%)		

Cont. Tabela 4. Associação entre autoavaliação da QV e dados sociodemográficos dos discentes da Pós-graduação em Odontologia/UFC. Fortaleza-CE, 2015.

Considera-se religioso				
Sim	25(80,6%)	41(71,9%)	0,367	-
Não	6(19,4%)	16(28,1%)		
Religião como sentido da vida				
Sim	27(87,1%)	50(87,7%)	1,000	-
Não	4(12,9%)	7(12,3%)		
Participação em grupo de atividade social				
Sim	8(25,8%)	22(38,6%)	0,227	-
Não	23(74,2%)	35(61,4%)		
Bolsista				
Sim	21(67,7%)	39(68,4%)	0,948	-
Não	10(32,3%)	18(31,6%)		
Nível pós-graduação				
Mestrado	18(58,1%)	23(40,4%)	0,112	-
Doutorado/Pós-doutorado	13(41,9%)	34(59,6%)		
Ano na pós-graduação				
Primeiro	14(45,1%)	15(26,3%)	0,339	-
Segundo	12(38,7%)	29(50,9%)		
Terceiro	3(9,7%)	9(15,8%)		
Quarto	2(6,5%)	4(7%)		

^aTeste qui-quadrado (* $p < 0,05$); ^bRegressão Logística Multinomial ($\dagger p < 0,05$). As caselas em branco indicam não significância.

ANEXOS

ANEXO A - ARTIGO 46 DO REGIMENTO INTERNO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM

§2º - No caso de não cumprimento do prazo estipulado no §1º, o orientador deverá encaminhar, antes de seu vencimento e ouvido o aluno, solicitação de ampliação do prazo, mediante justificativa e descrição da etapa de desenvolvimento do projeto.

§3º - O aluno que não obtiver aprovação no Exame Geral de Conhecimentos, terá direito à nova oportunidade, desde que respeitados os artigos 4 e 5 das Normas para os Cursos de Pós-Graduação da UFC.

§4º - O aluno só poderá defender a Dissertação após aprovação no Exame Geral de Conhecimentos de que trata este artigo.

Artigo 46 – As dissertações apresentadas ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará poderão ser produzidas em formato alternativo ou tradicional. O formato alternativo estabelece: a critério do orientador e com a aprovação da Coordenação do Programa, que os capítulos e os apêndices poderão conter cópias de artigos de autoria ou co-autoria do candidato, publicados ou submetidos para publicação em revistas científicas, escritos no idioma exigido pelo veículo de divulgação.

§1º - O orientador e o candidato deverão verificar junto às editoras a possibilidade de inclusão dos artigos na dissertação ou tese, em atendimento à legislação que rege o direito autoral, obtendo, se necessária, a competente autorização, deverão assinar declaração de que não estão infringindo o direito autoral transferido à editora.

§2º - A dissertação em formato tradicional ou as sessões gerais do formato alternativo deverão seguir as normas preconizadas pelo Guia para Normalização de Trabalhos Acadêmicos da Biblioteca Universitária disponível no site <http://www.biblioteca.ufc.br/servicos.html#apoio>. As partes específicas do formato alternativo deverão ser feitas em concordância com o *MANUAL DE NORMALIZAÇÃO PARA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO E TESE DE DOUTORADO NO FORMATO ALTERNATIVO do PPGO*.

Artigo 47 – Para cada aluno deverá ser constituída uma banca examinadora, que será formada por 03 (três) professores ou especialistas, com o título de Doutor, como membros efetivos e dois suplentes.

§1º - Os membros da banca examinadora de que trata o *caput* deste artigo constituirão a Comissão Julgadora, cuja presidência caberá ao orientador da Dissertação.

§2º - Dentre os membros efetivos da banca examinadora, 01 (um) deverá ser professor ou especialista de outra Instituição, com título de Doutor, sugerido pelo orientador e homologado pela Coordenação do Programa.

§3º - Dentre os membros suplentes da banca examinadora, 01 (um) deverá ser professor ou especialista de outra Instituição, com título de Doutor, sugerido pelo orientador e homologado pela Coordenação do Programa.

§4º - Quando na orientação da dissertação houver a participação de co-orientador, este não poderá participar da banca examinadora.

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ/ PROPESQ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA DOS ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Pesquisador: CINTHIA NARA GADELHA TEIXEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 45227015.7.0000.5054

Instituição Proponente: Departamento de Clínica Odontológica

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.113.226

Data da Relatoria: 18/06/2015

Apresentação do Projeto:

Projeto de mestrado de Cinthia Nara Gadelha Teixeira sob orientação da Profa. Enelde Leitão pautado na avaliação da qualidade de vida dos alunos do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará (PPGO/UFC). Serão convidados a participar do estudo 97 alunos do mestrado e doutorado, discentes estes regularmente matriculados no PPGO/UFC. Os alunos responderão um caderno da pesquisa, sendo formado por duas partes, a primeira, composta por informações alusivas ao participante (sexo, estado civil, se possui filhos, trabalho, renda mensal, questões quanto à religiosidade, se é bolsista do PPGO, curso na pós-graduação e ano que está da pós-graduação) e a segunda, formada pelo questionário abreviado sobre qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (OMS), o WHOQOL-bref com 26 questões validadas. Os dados serão analisados através de testes paramétricos e não paramétricos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a qualidade de vida dos estudantes do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará, através do emprego do WHOQOL-bref.

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000
 Bairro: Rodolfo Teófilo CEP: 60.430-275
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3366-8344 Fax: (85)3223-2903 E-mail: compe@ufc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ/ PROPESQ



Continuação do Parecer: 1.113.226

Objetivo Secundário:

- Investigar as diferenças de sexo existentes nos escores de qualidade de vida dos discentes da pós-graduação em Odontologia;
- Observar os escores da qualidade de vida quanto ao nível de mestrado e doutorado;
- Examinar os escores de qualidade de vida dos estudantes em diferentes anos dos cursos da pós-graduação em Odontologia;
- Identificar a interferência de fatores pessoais e profissional na qualidade de vida desses alunos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa apresenta risco mínimo a não ser pelo desconforto em responder o questionário proposto. Como benefícios, espera-se com essa pesquisa avaliar a qualidade de vida dos estudantes de mestrado e doutorado do referido programa, identificando os pontos críticos que interferem nessa questão, propondo, assim, estratégias que melhorem tais aspectos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, a qual será desenvolvida ao longo do período de 2015 e 2016, nas dependências da Faculdade de Odontologia da UFC, onde está instalado o PPGO.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou a este comitê: projeto de pesquisa, currículo lattes da pesquisadora responsável, cronograma, orçamento, folha de rosto devidamente preenchida e assinada pela chefe do DCO, autorização da coordenadora da PPGO/UFC, carta de concordância das pesquisadoras, carta de encaminhamento e TCLE.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências éticas nem documentais.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000
Bairro: Rodolfo Teófilo CEP: 60.430-275
UF: CE Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3366-8344 Fax: (85)3223-2903 E-mail: comape@ufc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ/ PROPESQ



Continuação do Processo: 1.113.226

Considerações Finais a critério do CEP:

FORTALEZA, 18 de Junho de 2015

Assinado por:
FERNANDO ANTONIO FROTA BEZERRA
(Coordenador)

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000
Bairro: Rodolfo Teófilo CEP: 60.430-275
UF: CE Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3386-8344 Fax: (85)3223-2003 E-mail: comape@ufc.br

ANEXO C - REVISTA CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA - INSTRUÇÕES



INSTRUÇÕES PARA COLABORADORES

Ciência & Saúde Coletiva publica debates, análises e resultados de investigações sobre um tema específico considerado relevante para a saúde coletiva; e artigos de discussão e análise do estado da arte da área e das subáreas, mesmo que não versem sobre o assunto do tema central. A revista, de periodicidade mensal, tem como propósitos enfrentar os desafios, buscar a consolidação e promover uma permanente atualização das tendências de pensamento e das práticas na saúde coletiva, em diálogo com a agenda contemporânea da Ciência & Tecnologia.

Orientações para organização de números temáticos

A marca da *Revista Ciência & Saúde Coletiva* dentro da diversidade de Periódicos da área é o seu foco temático, segundo o propósito da ABRASCO de promover, aprofundar e socializar discussões acadêmicas e debates inter pares sobre assuntos considerados importantes e relevantes, acompanhando o desenvolvimento histórico da saúde pública do país.

Os números temáticos entram na pauta em quatro modalidades de demanda:

- Por Termo de Referência enviado por professores/pesquisadores da área de saúde coletiva (espontaneamente ou sugerido pelos editores-chefes) quando consideram relevante o aprofundamento de determinado assunto.
- Por Termo de Referência enviado por coordenadores de pesquisa inédita e abrangente, relevante para a área, sobre resultados apresentados em forma de artigos, dentro dos moldes já descritos. Nessas duas primeiras modalidades, o Termo de Referência é avaliado em seu mérito científico e relevância pelos Editores Associados da Revista.
- Por Chamada Pública anunciada na página da Revista, e sob a coordenação de Editores Convidados. Nesse caso, os Editores Convidados acumulam a tarefa de selecionar os artigos conforme o escopo, para serem julgados em seu mérito por pareceristas.
- Por Organização Interna dos próprios Editores-chefes, reunindo sob um título pertinente, artigos de livre demanda, dentro dos critérios já descritos.

O Termo de Referência deve conter: (1) título (ainda que provisório) da proposta do número temático; (2) nome (ou os nomes) do Editor Convidado; (3) justificativa resumida em um ou dois parágrafos sobre a proposta do ponto de vista dos objetivos, contexto, significado e relevância para a Saúde Coletiva; (4) listagem dos dez artigos propostos já com nomes dos autores convidados; (5) proposta de texto de opinião ou de entrevista com alguém que tenha relevância na discussão do assunto; (6) proposta de uma ou duas resenhas de livros que tratem do tema.



Revista Ciência e Saúde Coletiva

Por decisão editorial o máximo de artigos assinados por um mesmo autor num número temático não deve ultrapassar três, seja como primeiro autor ou não.

Sugere-se enfaticamente aos organizadores que apresentem contribuições de autores de variadas instituições nacionais e de colaboradores estrangeiros. Como para qualquer outra modalidade de apresentação, nesses números se aceita colaboração em espanhol, inglês e francês.

Recomendações para a submissão de artigos

Recomenda-se que os artigos submetidos não tratem apenas de questões de interesse local, ou se situe apenas no plano descritivo. As discussões devem apresentar uma análise ampliada que situe a especificidade dos achados de pesquisa ou revisão no cenário da literatura nacional e internacional acerca do assunto, deixando claro o caráter inédito da contribuição que o artigo traz.

A revista *C&SC* adota as "Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas", da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas, cuja versão para o português encontra-se publicada na *Rev Port Cim Geral* 1997; 14:159-174. O documento está disponível em vários sítios na World Wide Web, como por exemplo, www.icmje.org ou www.apmcg.pt/document/71479/450062.pdf. Recomenda-se aos autores a sua leitura atenta.

Seções da publicação

Editorial: de responsabilidade dos editores chefes ou dos editores convidados, deve ter no máximo 4.000 caracteres com espaço.

Artigos Temáticos: devem trazer resultados de pesquisas de natureza empírica, experimental, conceitual e de revisões sobre o assunto em pauta. Os textos de pesquisa não deverão ultrapassar os 40.000 caracteres.

Artigos de Temas Livres: devem ser de interesse para a saúde coletiva por livre apresentação dos autores através da página da revista. Devem ter as mesmas características dos artigos temáticos: máximo de 40.000 caracteres com espaço, resultarem de pesquisa e apresentarem análises e avaliações de tendências teórico-metodológicas e conceituais da área.

Artigos de Revisão: Devem ser textos baseados exclusivamente em fontes secundárias, submetidas a métodos de análises já teoricamente consagrados, temáticos ou de livre demanda, podendo alcançar até o máximo de 45.000 caracteres com espaço.

Opinião: texto que expresse posição qualificada de um ou vários autores ou entrevistas realizadas com especialistas no assunto em debate na revista; deve ter, no máximo, 20.000 caracteres com espaço.



Revista Ciência e Saúde Coletiva

Resenhas: análise crítica de livros relacionados ao campo temático da saúde coletiva, publicados nos últimos dois anos, cujo texto não deve ultrapassar 10.000 caracteres com espaço. Os autores da resenha devem incluir no início do texto a referência completa do livro. As referências citadas ao longo do texto devem seguir as mesmas regras dos artigos. No momento da submissão da resenha os autores devem inserir em anexo no sistema uma reprodução, em alta definição da capa do livro em formato jpeg.

Cartas: com apreciações e sugestões a respeito do que é publicado em números anteriores da revista (máximo de 4.000 caracteres com espaço).

Observação: O limite máximo de caracteres leva em conta os espaços e inclui texto e bibliografia. O resumo/abstract e as ilustrações (figuras e quadros) são considerados à parte.

Apresentação de manuscritos

1. Os originais podem ser escritos em português, espanhol, francês e inglês. Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os textos em francês e inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português. Não serão aceitas notas de pé-de-página ou no final dos artigos.
2. Os textos têm de ser digitados em espaço duplo, na fonte Times New Roman, no corpo 12, margens de 2,5 cm, formato Word e encaminhados apenas pelo endereço eletrônico (<http://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>) segundo as orientações do site.
3. Os artigos publicados serão de propriedade da revista C&SC, ficando proibida a reprodução total ou parcial em qualquer meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem a prévia autorização dos editores-chefes da Revista. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.
4. Os artigos submetidos à C&SC não podem ser propostos simultaneamente para outros periódicos.
5. As questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1989, 1996 e 2000).
6. Os artigos devem ser encaminhados com as autorizações para reproduzir material publicado anteriormente, para usar ilustrações que possam identificar pessoas e para transferir direitos de autor e outros documentos.
7. Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações são de exclusiva responsabilidade dos autores.
8. Os textos são em geral (mas não necessariamente) divididos em seções com os títulos Introdução, Métodos, Resultados e Discussão, às vezes, sendo necessária a inclusão de subtítulos em algumas seções. Os títulos e subtítulos das seções não devem estar organizados com numeração progressiva, mas com recursos gráficos (caixa alta, recuo na margem etc.).

Revista Ciência e Saúde Coletiva

9. O título deve ter 120 caracteres com espaço e o resumo/abstract, com no máximo 1.400 caracteres com espaço (incluindo palavras-chave/key words), deve explicitar o objeto, os objetivos, a metodologia, a abordagem teórica e os resultados do estudo ou investigação. Logo abaixo do resumo os autores devem indicar até no máximo, cinco (5) palavras-chave. palavras-chave/key-words. Chamamos a atenção para a importância da clareza e objetividade na redação do resumo, que certamente contribuirá no interesse do leitor pelo artigo, e das palavras-chave, que auxiliarão a indexação múltipla do artigo. As palavras-chaves na língua original e em inglês devem constar no DeCS/MeSH (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> <http://decs.bvs.br/>).

Autoria

1. As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) a concepção e o delimitamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada. As contribuições individuais de cada autor devem ser indicadas no final do texto, apenas pelas iniciais (ex. LMF trabalhou na concepção e na redação final e CMG, na pesquisa e na metodologia).
2. O limite de autores no início do artigo deve ser no máximo de oito. Os demais autores serão incluídos no final do artigo.

Nomenclaturas

1. Devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura biológica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.
2. Devem ser evitadas abreviaturas no título e no resumo.
3. A designação completa à qual se refere uma abreviatura deve preceder a primeira ocorrência desta no texto, a menos que se trate de uma unidade de medida padrão.

Ilustrações

1. O material ilustrativo da revista *C&SC* compreende tabela (elementos demonstrativos como números, medidas, percentagens, etc.), quadro (elementos demonstrativos com informações textuais), gráficos (demonstração esquemática de um fato e suas variações), figura (demonstração esquemática de informações por meio de mapas, diagramas, fluxogramas, como também por meio de desenhos ou fotografias). Vale lembrar que a revista é impressa em apenas uma cor, o preto, e caso o material ilustrativo seja colorido, será convertido para tons de cinza.
2. O número de material ilustrativo deve ser de, no máximo, cinco por artigo, salvo exceções referentes a artigos de sistematização de áreas específicas do campo temático. Nesse caso os autores devem negociar com os editores-chefes.

Revista Ciência e Saúde Coletiva

3. Todo o material ilustrativo deve ser numerado consecutivamente em algarismos arábicos, com suas respectivas legendas e fontes, e a cada um deve ser atribuído um breve título. Todas as ilustrações devem ser citadas no texto.
4. As tabelas e os quadros devem ser confeccionados no mesmo programa utilizado na confecção do artigo (Word).
5. Os gráficos devem estar no programa Excel, e os dados numéricos devem ser enviados, em separado no programa Word ou em outra planilha como texto, para facilitar o recurso de copiar e colar. Os gráficos gerados em programa de imagem (Corel Draw ou Photoshop) devem ser enviados em arquivo aberto com uma cópia em pdf.
6. Os arquivos das figuras (mapa, por ex.) devem ser salvos no (ou exportados para o) formato Illustrator ou Corel Draw com uma cópia em pdf. Estes formatos conservam a informação vetorial, ou seja, conservam as linhas de desenho dos mapas. Se for impossível salvar nesses formatos, os arquivos podem ser enviados nos formatos TIFF ou BMP, que são formatos de imagem e não conservam sua informação vetorial, o que prejudica a qualidade do resultado. Se usar o formato TIFF ou BMP, salvar na maior resolução (300 ou mais DPI) e maior tamanho (lado maior = 18cm). O mesmo se aplica para o material que estiver em fotografia. Caso não seja possível enviar as ilustrações no meio digital, o material original deve ser mandado em boas condições para reprodução.

Agradecimentos

1. Quando existirem, devem ser colocados antes das referências bibliográficas.
2. Os autores são responsáveis pela obtenção de autorização escrita das pessoas nomeadas nos agradecimentos, dado que os leitores podem inferir que tais pessoas subscrevem os dados e as conclusões.
3. O agradecimento ao apoio técnico deve estar em parágrafo diferente dos outros tipos de contribuição.

Referências

1. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. No caso de as referências serem de mais de dois autores, no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*
 2. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, conforme exemplos abaixo:
ex. 1: "Outro indicador analisado foi o de maturidade do PSF"¹¹ ...
ex. 2: "Como alerta Maria Adélia de Souza⁴, a cidade..."
- As referências citadas somente nos quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.

Revista Ciência e Saúde Coletiva

3. As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos *Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos* (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

4. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/>).

5. O nome de pessoa, cidades e países devem ser citados na língua original da publicação.

Exemplos de como citar referências

Artigos em periódicos

1. Artigo padrão (incluir todos os autores)

Pelegrini MLM, Castro JD, Drachler ML. Equidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência no Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc Saude Colet* 2005; 10(2):275-286.

Maximiano AA, Fernandes RO, Nunes FP, Assis MP, Matos RV, Barbosa CGS, Oliveira-Filho EC. Utilização de drogas veterinárias, agrotóxicos e afins em ambientes hídricos: demandas, regulamentação e considerações sobre riscos à saúde humana e ambiental. *Ciênc Saude Colet* 2005; 10(2):483-491.

2. Instituição como autor

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996; 164(5):282-284

3. Sem indicação de autoria

Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 1994; 84:15.

4. Número com suplemento

Duarte MFS. Maturação física: uma revisão de literatura, com especial atenção à criança brasileira. *Cad Saude Pública* 1993; 9(Supl. 1):71-84.

5. Indicação do tipo de texto, se necessário

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. *Lancet* 1996; 347:1337.

Livros e outras monografias

6. Indivíduo como autor

Cecchetto FR. *Violência, cultura e poder*. Rio de Janeiro: FGV; 2004.

Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª Edição. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Abrasco; 2004.



Revista Ciência e Saúde Coletiva

7. Organizador ou compilador como autor

Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Petrópolis: Vozes; 2004.

8. Instituição como autor

Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA). *Controle de plantas aquáticas por meio de agrotóxicos e afins*. Brasília: DILIQ/IBAMA; 2001.

9. Capítulo de livro

Sarcinelli PN. A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos. In: Peres F, Moreira JC, organizadores. *É veneno ou é remédio*. Agrotóxicos, saúde e ambiente. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-58.

10. Resumo em Anais de congressos

Kimura J, Shibasaki H, organizadores. Recent advances in clinical neurophysiology. *Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology*; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

11. Trabalhos completos publicados em eventos científicos

Coates V, Correa MM. Características de 462 adolescentes grávidas em São Paulo. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de adolescência*; 1993; Belo Horizonte. p. 581-582.

12. Dissertação e tese

Carvalho GCM. *O financiamento público federal do Sistema Único de Saúde 1988-2001* [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002.

Gomes WA. *Adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade: nível de informação de adolescentes e professores das escolas municipais de Feira de Santana – BA* [dissertação]. Feira de Santana (BA): Universidade Estadual de Feira de Santana; 2001.

Outros trabalhos publicados

13. Artigo de jornal

Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. *Jornal do Brasil*; 2004 Jan 31; p. 12

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. *The Washington Post* 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

14. Material audiovisual

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.



Revista Ciência e Saúde Coletiva

15. Documentos legais

Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 19 set.

Material no prelo ou não publicado

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med*. In press 1996.

Cronenberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N. Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênito refratário. *Arg Bras Oftalmol*. No prelo 2004.

Material eletrônico

16. Artigo em formato eletrônico

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[about 24 p.]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

Lucena AR, Velasco e Cruz AA, Cavalcante R. Estudo epidemiológico do tracoma em comunidade da Chapada do Araripe – PE – Brasil. *Arg Bras Oftalmol* [periódico na Internet]. 2004 Mar-Abr [acessado 2004 Jul 12];67(2): [cerca de 4 p.]. Disponível em: <http://www.abonet.com.br/abo/672/197-200.pdf>

17. Monografia em formato eletrônico

CDI, clinical dermatology illustrated [CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2ª ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

18. Programa de computador

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.