

Ramon Missias
Moreira¹

Claudio Henrique
Meira Mascarenhas²

Eduardo Nagib Boery³

Zenilda Nogueira
Sales⁴

Rita Narriman Silva
de Oliveira Boery⁵

Climene Laura de
Camargo⁶

Avaliação psicométrica da qualidade de vida de adolescentes escolares

Psychometric evaluation of the quality of life of adolescent students

> RESUMO

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida de adolescentes escolares de um município baiano. **Métodos:** Trata-se de um estudo de corte transversal, com desenho descritivo-exploratório e analítico, realizado com 316 estudantes adolescentes do nível médio. Para a coleta de dados foi utilizado o questionário *WHOQOL-bref*. A análise descritiva foi realizada através do software SPSS versão 15.0. **Resultados:** Os níveis de satisfação com a qualidade de vida encontrados para o domínio físico (70,9%) e psicológico (74,5%) foram bons, o domínio meio ambiente (57,8%) apresentou-se com escore médio, enquanto o domínio das relações sociais (77,7%) apresentou um alto índice de satisfação. **Conclusão:** Conclui-se que a qualidade de vida dos estudantes adolescentes caracteriza-se como boa e satisfatória, fazendo-se urgente a reformulação e criação de políticas ambientais e de saúde destinadas a essa população, com vistas à melhoria das condições de saúde e qualidade de vida.

> PALAVRAS-CHAVE

Qualidade de vida, adolescente, saúde do adolescente.

¹Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Docente do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Vitória da Conquista, BA, Brasil.

²Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Docente do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Vitória da Conquista, BA, Brasil.

³Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) São Paulo, SP, Brasil. Diretor Científico da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB). Salvador, BA, Brasil.

⁴Pós-Doutora em Educação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, BA, Brasil. Docente do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Vitória da Conquista, BA, Brasil.

⁵Pós-Doutora em Bioética pela Universidade Católica Portuguesa. Docente do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Vitória da Conquista, BA, Brasil.

⁶Pós-Doutorado pela Université René Descartes-Sorbonne, Paris V. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia UFBA). Salvador, BA, Brasil.

Ramon Missias Moreira (ramonefísica@hotmail.com) - Av. José Moreira Sobrinho, s/n, Jequezinho, Jequié, Bahia, Brasil.
CEP: 45200-000.

Recebido em 27/08/2013 – Aprovado em 06/03/2014

> ABSTRACT

Objective: Assess the quality of life of adolescent students from a municipality of Bahia. **Methods:** This is a cross-sectional study, with descriptive, exploratory and analytical design, realized with 316 adolescent students of middle level. To collect the data was used the questionnaire WHOQOL-bref. A descriptive analysis was realized using the SPSS software, version 15.0. **Results:** Levels of satisfaction with the quality of life found for the physical domain (70,9%) and psychological domain (74,5%) were good, the environment domain (57,8%) presented itself with mean score, while the domain of social relations (77,7%) showed a high satisfaction rate. **Conclusion:** It was concluded that the quality of life of adolescent students is characterized as good and satisfactory, becoming urgent the reformulation and creation of environmental and health politics directed to this population, aiming to improve their health conditions and quality of life.

> KEY WORDS

Quality of life, adolescent, adolescent health.

> INTRODUÇÃO

A saúde pública está em evidência nos últimos anos em todo o mundo. No Brasil diversas políticas de Estado estão sendo direcionadas para o Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de fortalecer e atender a maioria da população. Destarte, acompanhar, avaliar e monitorizar a qualidade de vida e o estado de saúde da população faz-se um dos principais desafios da investigação e pesquisa em saúde pública.

Analisar epidemiologicamente as condições de saúde dos adolescentes, pessoas na faixa etária entre 10 e 19 anos¹, é um importante passo para potencializar o planejamento, a monitorização e a avaliação das intervenções e serviços destinados à saúde desses indivíduos, favorecendo o bem-estar, diminuindo o risco de doenças e incapacidades específicas e aumentando a educação em saúde dessas pessoas, resultando em melhor qualidade de vida e promoção da saúde².

A adolescência é percebida pela sociedade, numa concepção tradicional, como uma etapa de crescimento, com instabilidades, resultando em mudanças e transformações biopsicossociais. Nesse momento de transição e de nova afinidade com o mundo que os cerca, os adolescentes encontram-se frente a problemas familiares, pessoais, e muitos outros de ordens sociais que afetam suas condições de vida e de saúde.

Há uma exiguidade na produção científica em relação a estudos que objetivem analisar a qualidade de vida na infância e na adolescência,

percebendo-se uma ausência relevante de pesquisas sobre essa temática, e os títulos, quando encontrados, se projetam e se concentram na relação entre a saúde, a qualidade de vida e as patologias³, sem evidenciar a percepção púbere e infantil de qualidade de vida, principalmente dos que estão inseridos no contexto escolar.

No mundo ocidental, o debate sobre a qualidade de vida ocorreu em um contexto social caracterizado por dois movimentos combinados. Por um lado, o aumento da consciência da poluição da sociedade industrial e os efeitos negativos da corrida para o progresso econômico e, por outro, o advento da qualidade de vida como um valor social mundialmente reconhecido.

Portanto, a qualidade de vida pode ser entendida a partir de um conceito subjetivo, multidimensional e que pode incluir a autoavaliação de todos os aspectos da vida. Nessa perspectiva, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de adolescentes escolares de um município baiano.

MÉTODOS <

Trata-se de um estudo de corte transversal, cujo perfil baseia-se numa pesquisa quantitativa de desenho descritivo-exploratório e analítico⁴.

O estudo foi desenvolvido nas três maiores escolas públicas estaduais do município de Jequié, Bahia, Brasil. Os informantes foram os estudantes adolescentes, entre 13 e 19 anos, regularmente

matriculados, cursando o ensino médio (EM), nos turnos matutino e vespertino das escolas referidas. Identificou-se 1.161 estudantes adolescentes, configurando-se, assim, a população deste estudo. Após o cálculo amostral realizado pelo *Software Epi Info*, versão 3.5.3.0, obteve-se uma amostra de 327 sujeitos, com perda amostral de 3,4%, totalizando 316 sujeitos participantes.

Foram dois instrumentos de coleta de dados: o primeiro trata de um questionário com questões sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade, turno e raça) e o segundo foi o *WHO-QOL-bref* (*World Health Organization Quality of Life Questionnaire*), que avalia a qualidade de vida de modo geral. Esse instrumento foi elaborado pelo grupo de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (OMS), baseando-se nos pressupostos de que qualidade de vida é um construto subjetivo, multidimensional e composto por dimensões positivas e negativas⁵.

Os dados encontrados foram analisados através do *software Statiscal Package for Social Sciences* (SPSS), versão 15.0, e processados na perspectiva da análise estatística descritiva, utilizando-se fre-

quências absolutas e relativas, observando a média, a mediana, o desvio padrão, o intervalo de confiança e os valores mínimos e máximos.

Esse estudo é parte da dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, em 2012. Dessa forma, buscando atender à Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa em seres humanos, respaldado nos aspectos éticos e legais, o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) para apreciação e obteve aprovação, sendo identificado através do protocolo nº 146/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da amostra participante

A partir da tabulação e análise dos dados dos 316 informantes, foi possível caracterizar os escolares adolescentes envolvidos na pesquisa (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das variáveis sociodemográficas da amostra estudada dos adolescentes: sexo, idade, raça, escolaridade e turno de estudo. Jequié/BA, 2012.

VARIÁVEL	CONDIÇÃO	FREQUÊNCIA	
		Nº	%
Sexo	Masculino	138	43,7
	Feminino	178	56,3
Idade	13-15	131	41,5
	16-17	146	46,2
	18-19	39	12,3
Raça	Branca	70	22,2
	Negra	105	33,2
	Parda	141	44,6
Escolaridade	1º ano do ensino médio	176	55,7
	2º ano do ensino médio	85	26,9
	3º ano do ensino médio	55	17,4
Turno de Estudo	Matutino	187	59,2
	Vespertino	129	40,8

Observou-se que a maioria dos participantes é do sexo feminino, correspondendo a 56,3% da amostra. A idade dos púberes variou entre 13 e 19 anos, com a média de 15,92 anos, sendo que, na amostra estudada, a faixa etária com maior incidência foi de 16 a 17 anos.

Na Tabela 2, pode-se perceber a distribuição dos estudantes adolescentes por polo de produção de dados, descrevendo a população, a amostra e a porcentagem. Neste estudo obteve-se 3,4% de perda amostral, sendo três recusas de participação e oito sujeitos que sempre estiveram ausentes nos momentos de produção dos dados, totalizando 11 participantes.

Avaliação da qualidade de vida dos adolescentes escolares

Quanto aos domínios do *WHOQOL-bref*, os mesmos foram submetidos à análise estatística descritiva. Os resultados encontrados com a análise das respostas estão dispostos na Tabela 3. Esse instrumento de avaliação possui uma Escala do tipo Likert (1-5), mas, para caráter de

análise dos dados, a mesma é convertida em uma escala percentual variando de 0 a 100 na sua amplitude, na qual quanto maior o escore obtido, melhor a avaliação da qualidade de vida do respondente, tanto nos índices da qualidade de vida global, quanto nos domínios específicos.

Através da análise do *WHOQOL-bref*, verifica-se, de maneira geral, que a qualidade de vida dos adolescentes em questão pode ser considerada como satisfatória, uma vez que três dos quatro domínios avaliados possuem média superior a 70. O domínio que melhor interferiu positivamente na qualidade de vida dos adolescentes foi o das relações sociais, que apresentou a maior média (77,7) em relação aos demais.

A partir dos achados, observa-se que os resultados dos escores entre os domínios avaliados, variam em sua média de 57,8% a 77,7%, onde ao analisar o conjunto que apresentou maior influência negativa para a qualidade de vida dos adolescentes, o domínio meio ambiente apresentou o menor escore; esses dados também são encontrados em outros estudos sobre qualidade de vida de adolescentes^{2,6}.

Tabela 2. Distribuição dos informantes por escolas após a coleta dos dados. Jequié/BA, 2012.

COLÉGIO	N (População)	n (amostra)	%
Escola 1	546	151	47,8
Escola 2	340	92	29,1
Escola 3	275	73	23,1
Total	1.161	316	100

Tabela 3. Escores obtidos na aplicação do *WHOQOL-Bref* em adolescentes escolares (n=316): Intervalo de Confiança (IC) 95%, percentual mínimo e máximo, média, mediana e desvio padrão. Jequié/BA, 2012.

Domínios	Média	Desvio Padrão	Mediana	Mínimo	Máximo	IC95%
QV Físico	70,9	14,3	71,43	14,29	100,00	69.30-72.48
QV Psicológico	74,5	13,2	75,00	33,33	100,00	73.04-75.96
QV Relações Sociais	77,7	16,3	75,00	25,00	100,00	75.93-79.54
QV Meio Ambiente	57,8	16,2	59,38	21,88	96,88	55.96-59.53
Qualidade de Vida Global	70,6	16,8	75,00	20,00	100,00	8.749-12.47

Percepção geral da qualidade de vida e saúde

As duas primeiras questões (1. Como você avaliaria sua qualidade de vida?; 2. Quão satisfeito você está com a sua saúde?) do *WHOQOL-bref* inclinam-se para avaliar a percepção geral sobre a qualidade de vida e a satisfação sobre a saúde, não se enquadrando em nenhum dos outros domínios.

Analisando as respostas encontradas, a média sobre a avaliação geral da qualidade de vida foi considerada como boa, tendo em vista que 48,4% dos adolescentes afirmaram estar 'boa' e 25% dos escolares perceberam 'muito boa'. No item de satisfação geral sobre a saúde, caracteriza-se como satisfatória, pelo fato de 52,8% dos sujeitos se considerarem 'satisfeitos' com a sua saúde e 13,2% sentirem-se 'muito satisfeitos'.

Diversos estudos que avaliaram a qualidade de vida de adolescentes, utilizando o método preconizado e sistematizado pelo *The WHOQOL Group*, através do instrumento *WHOQOL-bref*, apontaram escores semelhantes ao do presente estudo para a categoria qualidade de vida geral e satisfação com a saúde^{2,6,8,9}. Ainda, é válido ressaltar que esses valores advêm da construção subjetiva pelos sujeitos de sua percepção sobre a vida, tornando-se uma autoavaliação, na qual tanto a saúde quanto a qualidade de vida são conceitos autorreferidos.

Domínio físico

O domínio **Físico** é composto pelas questões 3, 4, 10, 15, 16, 17 e 18, e diz respeito às seguintes facetas: dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho¹⁰. Este domínio refere-se à percepção do sujeito acerca de sua condição física⁶.

Analisando individualmente os domínios, o domínio **Físico** apresentou a média 70,9%, configurando-se como uma importante categoria, pois está intrinsecamente relacionado com as atividades cotidianas dos estudantes adolescentes^{6,8}. Os bons escores atingidos no domínio

Físico são explicados também pelo fato de que os adolescentes, em sua grande maioria, são saudáveis e possuem muita disposição, mesmo aqueles que conciliam estudo e trabalho⁸.

Analisando os achados referentes a este domínio, pode-se argumentar que existem procedimentos alternativos que podem ser realizados no contexto escolar objetivando melhorar ainda mais as condições de saúde dos adolescentes, incentivando a prática de atividades físicas sistematizadas⁸. Pesquisa indica que pessoas ativas fisicamente percebem melhoria no que concerne ao bem-estar social, físico e emocional e apresentam melhores escores de qualidade de vida¹¹.

Nessa perspectiva, intensificar a articulação permanente entre a instituição escolar e atenção básica da saúde, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) e o Programa de Atenção à Saúde do Adolescente (PROSAD), faz-se necessário, pois, através da educação em saúde dessa população, potencializa-se a prevenção, a promoção e a atenção integral à saúde dos escolares adolescentes¹².

Os riscos à saúde associados aos níveis baixos de atividade física em adolescentes, bem como as vantagens desta prática quando executada regularmente e de forma satisfatória, já são conhecidos e apontados na literatura¹³, principalmente pelo fato de que os hábitos saudáveis referentes à prática da atividade física, quando iniciados na fase da adolescência, podem se prolongar pela vida adulta⁸. Outros estudos sobre qualidade de vida com a população de adolescentes apresentam resultados semelhantes aos da presente pesquisa^{6,14}.

Domínio psicológico

A esfera que apresentou a segunda melhor pontuação diz respeito ao domínio **Psicológico**, com escore médio de 74,5%. Percebe-se que os adolescentes têm autoestima satisfatória, enxergam-se numa adequada relação com o mundo e seu grupo de pertença, existe a satisfação pessoal e também com sua imagem corporal, além de demonstrarem os seus sentimentos.

Esse domínio é representado pelas questões 5, 6, 7, 11, 19 e 26, apresentando as seguintes facetas: sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; autoestima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos; espiritualidade/religião/crenças pessoais¹⁰. Essas facetas relacionam-se com a percepção do indivíduo sobre sua condição cognitiva e afetiva⁶.

Todas as pessoas têm o direito de se sentirem bem na esfera psicológica, mas para que isso aconteça é necessário que possuam condições físicas apropriadas, e sejam capazes de se perceber integradas socialmente e funcionalmente competentes¹⁵. A promoção da saúde e da qualidade de vida de adolescentes é representada por um grande desafio, uma vez que esse segmento da população possui suas especificidades e encontra-se vulnerável para enfrentar sozinho as exigências do ambiente¹⁶. Nesse sentido, a qualidade de vida de cada um vai depender de sua personalidade, individualidade, experiências e perspectivas de vida.

Esse domínio contribuiu positivamente para melhor qualidade de vida e saúde dos adolescentes, embora não se deva perceber nem a saúde e nem a qualidade de vida de maneira fragmentada. Algumas pesquisas apresentam resultados inferiores aos do presente estudo, no domínio psicológico, com valores médios variando entre 66,6% e 72,9%^{2,6,14-16}.

Domínio das relações sociais

As três questões que compõem o domínio das **Relações Sociais**, 20, 21 e 22, correspondem às facetas das relações pessoais, do suporte (apoio) social e da atividade sexual⁶. Ao analisar as respostas, percebe-se o domínio das **Relações Sociais** com a melhor média quando comparado aos demais domínios avaliados, com escore de 77,7%, caracterizando-se como satisfatório. Este domínio faz alusão à percepção do indivíduo sobre seus relacionamentos e papéis sociais que necessitam ser desenvolvidos pelos mesmos diariamente⁶.

Esse escore significativamente satisfatório pode se referir ao fato de que é através das amizades, da família, dos relacionamentos afetivos e da interação com o outro e com a sociedade que os adolescentes encontram suporte para suas atividades do dia a dia, influenciando suas emoções, e sua maneira de pensar e agir, resultando no favorecimento da sensação de bem-estar e de boas relações sociais, que implicam na melhoria da qualidade de vida.

Devido à escassez de estudos relacionados diretamente aos aspectos sociais da qualidade de vida de adolescentes, a comparação de outros estudos com os achados da presente pesquisa é dificultada. Os valores encontrados nesse estudo no domínio social são superiores aos de outras pesquisas sobre qualidade de vida, desenvolvidas com adolescentes. Gordia², em estudo realizado no Estado do Paraná, observou a média de 72,7% para esse domínio. Pereira⁶, avaliando a qualidade de vida de adolescentes cearenses, encontrou média de 69,8.

Domínio meio ambiente

O domínio **Meio Ambiente**, que obteve os menores escores (57,8%), é avaliado a partir das questões 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 e 25, analisando as seguintes facetas: segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais; oportunidades de adquirir novas informações e habilidade; oportunidades de recreação/lazer; transporte e ambiente⁶.

O *The WHOQOL Group*⁷ argumenta que o domínio **Meio Ambiente** refere-se à percepção do indivíduo sobre os diversos aspectos relacionados ao ambiente onde se vive. Os resultados encontrados nessa categoria devem-se, possivelmente, às condições financeiras da maioria dos adolescentes, tendo em vista que estão todos inseridos na rede pública de ensino, e não percebem uma boa qualidade de suas moradias, recursos financeiros, oportunidades de recreação e lazer, transporte de qualidade, dentre outros motivos. A falta de recursos financeiros suficien-

tes interfere nas demais facetas, principalmente no transporte, lazer e moradia.

Diversos estudos e pesquisas sobre a qualidade de vida no Brasil e no mundo, utilizando o *WHOQOL-bref*, têm apontado para baixos resultados nesse domínio. Gordia² avaliou a qualidade de vida de 608 adolescentes de uma cidade do interior do Paraná, encontrando o valor médio de 55,6% para o domínio **Meio Ambiente**, sendo o escore mais baixo encontrado na sua pesquisa.

Benincasa⁹ avaliou a qualidade de vida de 2.434 estudantes adolescentes do Estado de São Paulo e verificou que o domínio **Meio Ambiente** demonstrou o menor valor médio (66,5%), sendo a interface mais vulnerável e que interferiu potencialmente na diminuição dos índices de qualidade de vida dessa população. Nessa mesma perspectiva, Pereira⁶, em sua avaliação sobre a qualidade de vida de 344 adolescentes participantes das vilas olímpicas da cidade de Fortaleza, encontrou o escore de 54,1% nesse mesmo domínio. Esses valores demonstram a insatisfação dos adolescentes com o ambiente em que vivem. De acordo com Gordia⁸ está também intrinsecamente relacionada à ausência de investimentos nas políticas públicas em âmbito municipal, estadual e federal.

Destarte, Pires et al.¹⁴ observaram, em seu estudo sobre qualidade de vida de adolescentes modelos profissionais, que o domínio **Meio Ambiente** apresentou os menores escores (61,75%). Essas médias despertam preocupações, tendo em vista que não adianta se preocupar apenas com higiene, alimentação, estudo e trabalho, mas também com a poluição, ruídos, moradia e lazer a que os adolescentes estão submetidos. Outros estudos com diferenças nos procedimentos metodológicos, principalmente no que concerne às características das amostras, mas que utilizam o mesmo instrumento (*WHOQOL-bref*), também têm encontrado resultados relativamente inferiores no domínio ambiental¹⁶.

As facetas desse domínio possuem forte relação com os determinantes sociais da saúde, que estão constantemente relacionados com a maioria de adoecimentos e mortes no Brasil, onde as condições sociais em que um sujeito vive exercem um impacto direto na saúde e qualidade de vida dos cidadãos^{6,17}. Muitos municípios brasileiros, compromissados com a melhoria das condições de vida e de saúde da população, têm implementado ações intervencionistas contribuindo para fatores básicos, como: educação, lazer, saneamento básico, assistência médica e ambientes de trabalho.

CONCLUSÃO

A partir dos dados obtidos nesse estudo, pode-se concluir que a maioria dos estudantes adolescentes possui uma qualidade de vida considerada adequada ou satisfatória, em que se percebe uma satisfação geral com a saúde pela grande parte dos sujeitos da pesquisa.

O domínio das relações sociais impactou positivamente os índices de qualidade de vida desses adolescentes, ao mesmo tempo em que a categoria do meio ambiente demonstrou-se como o pior domínio, caracterizando-se como um ponto vulnerável da qualidade de vida desses sujeitos, o que gera preocupação e indica a necessidade de urgência na reformulação e criação de políticas ambientais e de saúde destinadas a essa população, uma vez que a mensuração da qualidade de vida se torna um importante indicador para implementar a promoção da saúde, de forma coerente e efetiva.

NOTA

O primeiro autor, Ramon Missias Moreira, recebeu suporte financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) em formato de bolsa de estudos e pesquisas.

> REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Child and adolescent health and development. Geneva: WHO; 2004.
 2. Gordia AP. Associação da atividade física, consumo de álcool e índice de massa corporal com a qualidade de vida de adolescentes [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2008.
 3. Lima CHF. Avaliação da qualidade de vida de crianças do ensino fundamental da rede pública de São José da Barra [dissertação]. Franca: Universidade de Franca; 2010.
 4. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes; 2012.
 5. The Whoqol Group. World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from World Health Organization. Soc Sci Med. 1995;41:1403-09.
 6. Pereira CH. Aptidão física relacionada a saúde, qualidade de vida e inclusão social de adolescentes participantes das vilas olímpicas da cidade de Fortaleza, Ceará [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2012.
 7. The Whoqol Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. Soc Sci Med. 1998;46:1569-85.
 8. Gordia AP. Quadros TMB, Campos W, Petrosky EL. Domínio físico da qualidade de vida entre adolescentes: associação com atividade física e sexo. Rev Saúde Pública. 2009;11:50-61.
 9. Benincasa M. Avaliação da qualidade de vida e uso de drogas em adolescentes no município de São Paulo [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010.
 10. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida 'WHOQOL-bref'. Rev Saude Publica. 2000;34:178-83.
 11. Santos ALP, Simões AC. Educação física e qualidade de vida: reflexões e perspectivas. Saude Soc. 2012;21:181-92.
 12. Souza PL, Pereira CS, Nogueira MLS, Pereira DB, Cunha GM, Möler FO. Projetos PET-Saúde e educando para a saúde: construindo saberes e práticas. Rev Bras Educ Med. 2012;172:172-7.
 13. Farias Junior JC, Lopes AS, Mota J, Hallal PC. Physical activity and associated factors in adolescents in Northeastern Brazil. Rev Saude Publica. 2012;46:505-15B.
 14. Pires L, Rodrigues AM, Fisberg M, Costa RF, Schoen TH. Qualidade de vida de adolescentes modelos profissionais. Psicol Teor Pesqui. 2012;28:71-6.
 15. Mansano-Sclosser TC, Ceolim MF. Qualidade de vida de pacientes com câncer no período de quimioterapia. Texto & Contexto Enferm. 2012;21:600-7.
 16. Brasil. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
 17. Vilarta R. Qualidade de vida e políticas públicas: saúde, lazer e atividade física. Campinas: IPES Editorial; 2004.
-