

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ  
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO**

**GUILHERME MOREIRA CAETANO PINTO**

**PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO INSTRUMENTO WHOQOL-  
CHILDREN PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM  
CRIANÇAS**

**DISSERTAÇÃO**

**PONTA GROSSA**

**2018**

**GUILHERME MOREIRA CAETANO PINTO**

**PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO INSTRUMENTO WHOQOL-  
CHILDREN PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM  
CRIANÇAS**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção, do Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Alberto Pilatti  
Coorientador: Prof. Dr. Bruno Pedroso

**PONTA GROSSA**

**2018**

Ficha catalográfica elaborada pelo Departamento de Biblioteca  
da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus  
Ponta Grossa n.19/18

P659 Pinto, Guilherme Moreira Caetano

Propriedades psicométricas do instrumento WHOQOL-CHILDREN para avaliação da qualidade de vida em crianças. / Guilherme Moreira Caetano Pinto. 2018.

120 f. : il. ; 30 cm.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Alberto Pilatti

Coorientador: Prof. Dr. Bruno Pedroso

Dissertação (mestrado em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2018.

1. Qualidade de vida - Avaliação. 2. Testes psicológicos para crianças. 3. WHOQOL-Children. I. Pilatti, Luiz Alberto. II. Pedroso, Bruno. III. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. IV. Título.

CDD 670.42

Walison A. Oliveira CRB-9/1871. 28/03/2018.



**Universidade Tecnológica Federal do Paraná**  
**Campus Ponta Grossa**  
Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM**  
**ENGENHARIA DE PRODUÇÃO**



## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

Título da Dissertação Nº **319/2018**

**PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO INSTRUMENTO WHOQOL-CHILDREN PARA**  
**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS**

por

(Guilherme Moreira Caetano Pinto)

Esta dissertação foi apresentada às 14:00 de 19 de Março de 2018 como requisito parcial para a obtenção do título de MESTRE EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, com área de concentração em Gestão Industrial, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. O(a) candidato(a) foi arguido(a) pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo citados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho aprovado.

Prof. Dr. Miguel Archanjo de Freitas Junior  
(UEPG)

Prof. Dra. Maria Helene Giovanetti Canteri  
(UTFPR)

Prof. Dr. Bruno Pedroso (UEPG) –  
Coorientador

Prof. Dr. Antonio Carlos de Francisco  
(UTFPR)

Coordenador do PPGEP

**A FOLHA DE APROVAÇÃO ASSINADA ENCONTRA-SE NO DEPARTAMENTO**  
**DE REGISTROS ACADÊMICOS DA UTFPR –CÂMPUS PONTA GROSSA**

Dedico este trabalho à minha esposa  
Ionara Maciel e família, pelos  
momentos de ausência.

## AGRADECIMENTOS

Certamente estes parágrafos não irão atender a todas as pessoas que fizeram parte dessa importante fase de minha vida. Portanto, desde já peço desculpas àquelas que não estão presentes entre essas palavras, mas elas podem estar certas que fazem parte do meu pensamento e de minha gratidão.

Inicialmente agradeço a Deus por todas as bênçãos em minha caminhada, e por colocar em minha vida pessoas essenciais para meu aprendizado como meu Orientador e meu Coorientador.

É justo, neste momento, destinar um agradecimento especial ao meu orientador Prof. Dr. Luiz Alberto Pilatti, por abrir as portas da pós-graduação através de seu voto de confiança, e pela sabedoria com que me guiou nesta trajetória. Ter a sua orientação é motivo de orgulho, algo que enobrece fortemente a minha formação profissional.

Posso dizer que sou privilegiado, pois tive a honra de contar na execução deste trabalho com os auxílios do meu Coorientador Prof. Dr. Bruno Pedroso. Agradeço por toda a paciência e parceria. Desde a graduação foram diversos os momentos em que precisei de auxílio, e para promover o meu progresso você foi dormir tarde, acordou cedo, trabalhou até poucas horas antes do Réveillon e, inclusive, tomou chuva. Serei eternamente grato, é uma honra poder caminhar ao seu lado.

Agradeço também aos professores que compõem a banca examinadora do meu trabalho, por todas as contribuições realizadas. Agradeço ao professor Doutor Miguel Archanjo de Freitas Junior, membro externo, que me deu a honra de participar de meu trabalho de conclusão de curso na finalização do meu curso de graduação, além de ser hoje meu colega de trabalho e uma pessoa que muito admiro. Agradeço também a professora doutora Maria Helene Canteri, pela generosidade com que se dispôs a efetuar as correções, me estimulando a aprendizagem, e ao professor Antônio Carlos Francisco pelo gentil aceite em participar de minha banca e por sempre, prontamente, atender minhas solicitações sempre que necessário. Serei eternamente grato.

Não posso me furtar a destinar uma menção a todos os meus professores, desde o início da minha trajetória nos anos iniciais do ensino fundamental até os que lecionam no Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Em especial, gostaria de agradecer a professora doutora Claudia Tania Picinin, por todas as orientações no grupo de pesquisa e pelo ensino dos conhecimentos relacionados aos métodos estatísticos, essenciais para a execução do meu trabalho.

Gostaria de deixar registrado também o meu reconhecimento à minha família, em especial minha esposa Ionara Maciel e meus pais Laércio Luiz Caetano Pinto e Maria Zeni Maciel Moreira. Sem o alicerce, o amor e o apoio deles seria muito difícil vencer esse desafio.

O término do meu curso de mestrado e a obtenção do título de mestre em Engenharia de Produção me deixa feliz. Mas a felicidade é maior quando percebo que a caminhada até o cumprimento deste objetivo me fortaleceu e contou com o auxílio de pessoas especiais, pelas quais guardarei um carinho enorme por todos os dias de minha vida. A todos os meus sinceros muito obrigado.

## RESUMO

PINTO, Guilherme. **Propriedades psicométricas do instrumento WHOQOL-Children para avaliação da qualidade de vida em crianças.** 2018. 120 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Ponta Grossa, 2018.

O objetivo do presente estudo é avaliar as propriedades psicométricas do instrumento de avaliação da QV em crianças WHOQOL-Children. Para tal, utilizou-se o procedimento metodológico sugerido pelo grupo WHOQOL para traduções dos seus instrumentos. Posteriormente, o teste piloto da versão preliminar do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira foi aplicado em 46 crianças para mensurar parte dos critérios. Após as correções advindas desse processo, aplicou-se o produto final do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira em 317 crianças para efetuar os seguintes testes: [1] validação de conteúdo; [2] validação de face; [3] validação de critério; [4] consistência interna; [5] Validade concorrente; [6] Fidedignidade teste-reteste. A versão final do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira pode ser considerada similar ao instrumento original. Não obstante, o instrumento foi aprovado por dois especialistas e por um profissional de linguística. A validade de critério retornou correlações significativas entre todos os domínios do WHOQOL-Children, sendo que a correlação de maior força ocorreu entre os domínios Ambiente e Psicológico (0,650), e a correlação de menor força entre o domínio Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais com o domínio Nível de Independência (0,202). No que tange à consistência interna, o alfa de Cronbach foi superior a 0,70 nos itens “54 questões” (0,846), “Facetas” (0,886), “Domínios” (0,821) e “Facetas + Domínios” (0,921). Quanto à validade concorrente, os domínios do WHOQOL-Children foram comparados ao Escore global do instrumento KIDSCREEN-52, sendo que apenas o domínio Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais (0,204) não apresentou correlação significativa com o Escore global. Por fim, no que tange à fidedignidade teste-reteste, três domínios apresentaram diferença significativa entre as médias do pré-teste e pós-teste (Psicológico, Nível de Independência e Escore geral). Além disso, verifica-se que apenas o domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais não apresentou correlação significativa entre a primeira e a segunda aplicação do instrumento no teste-reteste. Conclui-se que a versão brasileira do WHOQOL-Children apresentou propriedades psicométricas satisfatórias, sendo adequado para aplicações no público infantil brasileiro.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida. Crianças. Avaliação da qualidade de vida. WHOQOL-Children.



## ABSTRACT

PINTO, Guilherme. **Psychometric properties test of WHOQOL-Children instrument of evaluation of quality of life in childrens**. 2018. 120 p. Dissertation (Master Degree in Production Engineering) – Technology Federal University - Paraná. Ponta Grossa, 2018.

This study aimed to evaluate the psychometric properties of the WHOQOL-Children instrument through criterion test validity, face validity, content validity, internal consistency, test-retest reliability and convergent validity. The WHOQOL-Children instrument assess the quality of life of children. For this purpose, the translation of WHOQOL-Children instrument was used the methodological procedure of WHOQOL-group. The WHOQOL-Children instrument was applied in 46 children for evaluate the criterion validity, face validity, construction validity and internal consistency in the pilot test. After this, the final version of the WHOQOL-Children instrument was applied in 317 children for evaluate the following test: [1] content validity; [2] face validity; [3] criterion validity; [4] internal consistency; [5] convergent validity; [6] test-retest reliability. The final version of WHQOL-Children instrument is similar to original instrument. Therefore, the instrument was approved by two experts and one linguistics professional. The criterion validity showed significant correlation between all the domains of WHOQOL-Children instrument. The biggest correlation was observed between Environment and Psychological Domains (0,650). The smallest correlation was observed between Spirituality/Religion/Personal beliefs and Level of Independence domains (0,202). In the internal consistency, the Cronbach's alpha's was higher to 0,70 in "54 questions" (0,846), "Facets" (0,886), "Domains" (0,821) and "Facets + Domains" (0,921). In the convergent validity, only the Spirituality/Religion/Personal beliefs domain did not present significant correlation with the global score of KIDSCREEN-52 instrument. Lastly, was observed three domains with significant difference between test and retest (Psichological, Level of Independence and Global Score). Therefore, we found that only Spirituality/Religion/Personal beliefs domain did not present significant correlation between test and retest. We concluded that the WHOQOL-Children brazilian version showed good psychometric properties. The WHOQOL-Children appears to be a suitable instrument for measuring quality of life in Brazilian children.

**Keywords:** Quality of Life. Children. Evaluation of quality of life. WHOQOL-Children.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Ações metodológicas propostas por Quivy e Campenhoudt.....	44
Gráfico 1 - Representação percentual da escala de resposta do WHOQOL-Children .....	54
Gráfico 2 - Configuração da idade quanto a gênero e idade. ....	67
Gráfico 3 - Configuração da amostra quanto aos bairros e escolas. ....	67
Quadro 1 - Domínios e Facetas do instrumento WHOQOL-100.....	24
Quadro 2 - Comparativo entre instrumentos de avaliação da QV em crianças com WHOQOL-100 .....	30
Quadro 3 - Domínios e facetas do instrumento WHOQOL-Children .....	33
Quadro 4 - Relação de QV e QVT no meio acadêmico.....	36
Quadro 5 - Escala de resposta do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira .....	52
Quadro 6 - Conversão dos valores nas questões com escala de resposta invertida. ....	55
Quadro 7 - Questões com escala de resposta invertida no WHOQOL-Children versão brasileira. ....	55
Quadro 8 - Estrutura do Domínio Físico. ....	56
Quadro 9 - Estrutura do Domínio Físico. ....	57
Quadro 10 - Estrutura do Domínio Nível de Independência. ....	58
Quadro 11 - Estrutura do Domínio Relações Sociais. ....	59
Quadro 12 - Estrutura do Domínio Meio Ambiente.....	60
Quadro 13 - Direitos políticos das crianças .....	61
Quadro 14 - Estrutura do Domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais.....	62
Quadro 15 - Estrutura da Autoavaliação da Qualidade de Vida .....	63

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Coeficiente alfa de Cronbach do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira .....	64
Tabela 2 - Correlação entre as dimensões do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira. ....	65
Tabela 3 - Correlação entre os domínios do WHOQOL-Children.....	68
Tabela 4 - Regressão linear múltipla entre os domínios em relação ao Escore da Autoavaliação da QV do WHOQOL-Children. ....	69
Tabela 5 - Consistência interna aferida pelo coeficiente de alfa de Cronbach do WHOQOL-Children.....	71
Tabela 6 - Coeficiente de correlação entre o escore dos domínios e Escore global do WHOQOL-Children e o Escore global do KIDSCREEN-52... ..	74
Tabela 7 - Comparação teste-reteste entre os escores dos domínios e Escore global do WHOQOL-Children através do cálculo Anova One-Way com post hoc de tukey.....	76
Tabela 8 - Coeficiente de correlação dos escores dos domínios e Escore global do WHOQOL-Children entre o teste e Reteste. ....	76

## **LISTA DE SIGLAS**

ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
OMS	Organização Mundial da Saúde
QV	Qualidade de Vida
QVRS	Qualidade de Vida Relacionada à Saúde
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

## **LISTA DE ACRÔNIMOS**

WHOQOL World Health Organization Quality of Life

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>18</b>
2.1 QUALIDADE DE VIDA: CONCEITO E PERSPECTIVAS NO ENTORNO .....	18
2.2 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA.....	22
2.2.1 Avaliação da qualidade de vida em crianças.....	26
2.2.2 Elaboração e estrutura do instrumento WHOQOL-Children.....	32
2.3 QUALIDADE DE VIDA, TRABALHO E FAMÍLIA: RELAÇÃO ENTRE AS VARIÁVEIS COMO POSSIBILIDADES DE PESQUISAS COM O WHOQOL-CHILDREN.....	34
2.4 INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA QV: A RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E FAMÍLIA.....	39
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>44</b>
3.1 TESTE PSICOMÉTRICOS DO WHOQOL-CHILDREN.....	47
3.1.1 Consistência interna.....	48
3.1.2 Validade de critério .....	48
3.1.3 Fidedignidade teste-reteste.....	49
3.1.4 Validade concorrente .....	49
3.2 DELINEAMENTO DE PESQUISA.....	50
3.3 LOCAL DA PESQUISA .....	50
3.4 SUJEITOS DA PESQUISA .....	50
3.5 INSTRUMENTOS UTILIZADOS .....	51
3.6 COLETA DE DADOS .....	51
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>52</b>
4.1 VERSÃO BRASILEIRA DO INSTRUMENTO WHOQOL-CHILDREN.....	52
4.1.1 Domínios e facetas da versão Brasileira do instrumento WHOQOL-Children .....	56
4.1.1.1 Domínio Físico .....	56
4.1.1.2 Domínio Psicológico.....	57
4.1.1.3 Nível de Independência.....	58
4.1.1.4 Relações Sociais.....	59
4.1.1.5 Meio Ambiente .....	60
4.1.1.6 Direitos Políticos da Criança .....	61
4.1.1.7 Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais .....	62
4.1.1.8 Faceta Autoavaliação da Qualidade de Vida .....	63
4.2 RESULTADOS DA APLICAÇÃO DO TESTE PILOTO DO INSTRUMENTO WHOQOL-CHILDREN.....	63
4.2.1 Validade de conteúdo: .....	63
4.2.2 Validade de face: .....	64

4.2.3 Consistência interna:.....	64
4.2.4 Validade de Critério:.....	65
4.3 RESULTADOS DA APLICAÇÃO DA VERSÃO FINAL DO INSTRUMENTO WHOQOL-CHILDREN.....	66
4.3.1 Validade de critério .....	68
4.3.2 Consistência interna.....	70
4.3.3 Validade concorrente. ....	73
4.3.4 Fidedignidade teste-reteste.....	75
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>79</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>83</b>
<b>APÊNDICE A - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido .....</b>	<b>91</b>
<b>ANEXO A - WHOQOL-CHILDREN.....</b>	<b>94</b>
<b>ANEXO B - WHOQOL-100 .....</b>	<b>105</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) é uma temática bastante abarcada por diversas áreas acadêmicas, com notável destaque. Neste sentido, durante anos, o meio acadêmico destinou esforços para conceituar a QV, produzir instrumentos de avaliação e mensurar a QV em diversos públicos.

Os supracitados esforços acarretaram em uma expansão considerável no número de pesquisas acadêmicas relacionadas a esta temática. Neste sentido, muitas lacunas foram sanadas e, inevitavelmente, outras possibilidades de investigação e áreas correlatas emergiram, como a qualidade de vida no trabalho (QVT).

De maneira geral, grande parte das pesquisas que abarcam as temáticas QV e QVT estão direcionadas à avaliação quantitativa destas, normalmente por meio da utilização de instrumentos produzidos com grande rigor metodológico e voltados a um fim específico.

Além disso, são recorrentes os estudos indicando existir relação entre a QV e QVT, cuja compreensão é fundamental para a tomada de decisão nas organizações (TIMOSSI et al., 2010; MAIER; SANTOS JUNIOR; TIMOSSI, 2012). Sendo assim, a premissa supracitada indica que o ambiente laboral influencia a vida do indivíduo. Ademais, tais influências podem, inclusive, afetar a QV de sua família e de seus filhos.

A relação entre a QV do indivíduo com as de seus familiares tem sido investigada, principalmente no que tange a influência das relações familiares na QV e sob o contexto da população infantil com deficiência (GREENHAUS; COLLINS; SHAW, 2002; RAMIRES; BRANCO-BARREIRO; PELUSO, 2016). No entanto, uma pesquisa sob o viés da relação entre a QV do trabalhador e de seus filhos não se torna possível, em virtude da ausência de instrumentos que possibilitem tal intento.

Para que pesquisas direcionadas à verificação da relação entre a QV de pais com a de seus filhos sejam realizadas, são necessários instrumentos

disponíveis similares que avaliem a QV através dos mesmos domínios e voltados às crianças brasileiras.

Entre os instrumentos que cumprem o objetivo de avaliar a QV destacam-se o WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, voltados à população geral, elaborados pelo grupo *World Health Organization Quality of Life – WHOQOL* - e disponíveis para aplicação na população brasileira. A partir desses, considerados precursores, surgiram diversos instrumentos que avaliam a QV em populações com condições específicas, como o WHOQOL-Dis (para pessoas com deficiência), WHOQOL-HIV (para pessoas com HIV/AIDS), WHOQOL-Old (para idosos) e o WHOQOL-Pain (pessoas com dor crônica).

Em que pese a qualidade dos instrumentos supramencionados, seu direcionamento ao público infantil, devido às suas condições de vida específicas, não é recomendado. Além disso, alguns instrumentos de avaliação da QV em crianças, tais como o KIDSCREEN, o AUQEI, o KINDL-R e o TAPQOL não apresentam domínios similares aos instrumentos do Grupo WHOQOL de avaliação da QV em adultos, ou seja, não avaliam a QV através de variáveis de conceito aproximado. Isto é importante, do ponto de vista metodológico, para que seja possível comparar e correlacionar variáveis próximas, e não variáveis que não representam e/ou avaliam a mesma característica da vida do indivíduo.

Outro instrumento elaborado com o intuito de avaliar a QV de crianças foi o WHOQOL-Children, que avalia a QV de crianças com domínios similares ao instrumento WHOQOL-100, com potencial para auxiliar em investigações acerca da relação da QV de trabalhadores com a de seus filhos. No entanto, ressalta-se que o instrumento WHOQOL-Children não se encontra traduzido e adaptado culturalmente para aplicações em crianças brasileiras.

A hipótese deste trabalho, respaldada no rigoroso processo de construção metodológica do WHOQOL-Children, baseado no instrumento WHOQOL-100 (JIROJANAKUL; SKEVINGTON, 2000) é que, após o processo de tradução e adaptação cultural, o WHOQOL-Children apresente propriedades psicométricas satisfatórias, capaz de avaliar a QV do público infantil brasileiro.



A consecução deste estudo justifica-se na possibilidade de suprir uma limitação existente na literatura quanto à avaliação da QV de crianças brasileiras através do instrumento WHOQOL-Children, permitindo a disponibilização de um instrumento confeccionado através de um rigoroso procedimento metodológico para pesquisadores da área da QV no Brasil. Não obstante, a execução deste estudo possibilita o surgimento de novas pesquisas que utilizem de forma conjunta o WHOQOL-100 ou o WHOQOL-bref com o WHOQOL-Children, simultaneamente em pais e filhos. Isto permite que novas inferências nas mais variadas áreas do conhecimento venham a ser realizadas, inclusive na área de Engenharia de Produção.

Haja vista a menção à área de estudo do Programa de Pós-Graduação que abrange o presente trabalho, entende-se necessário justificar que a inserção na Engenharia de Produção almejava uma interseção não apenas pelos fins da investigação – produto final –, mas sim, por seus meios – o processo. Adicionalmente, estudos de construção e testes de propriedades psicométricas de instrumentos de avaliação envolvem a aplicação de métodos e técnicas intimamente ligados à área, especialmente no que concerne à estatística, um dos campos de abrangência dessa.

Diante das ponderações supracitadas, o objetivo deste estudo é avaliar as propriedades psicométricas do instrumento de avaliação da QV em crianças WHOQOL-Children através dos testes de validade de critério, validade de face, validade de conteúdo, consistência interna, fidedignidade teste-reteste e validade concorrente. Especificamente, almeja-se: [1] Realizar a tradução e adaptação cultural do referido instrumento; [2] Aplicar o instrumento WHOQOL-Children em crianças brasileiras para testar as propriedades psicométricas; [3] Disponibilizar a versão brasileira do instrumento WHOQOL-Children; [4] Facilitar, através de uma ferramenta de avaliação da QV em crianças, o surgimento de novas pesquisas direcionadas a investigar a relação da QVT com a QV familiar.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 QUALIDADE DE VIDA: CONCEITO E PERSPECTIVAS NO ENTORNO

Deve-se, inicialmente, ressaltar impossibilidade de se conceituar a QV em um único e absoluto conceito (PEDROSO; PILATTI, 2012). Ciente desse pressuposto, a seção a seguir tem como objetivo discorrer sobre o processo, sem delimitar um conceito de QV ideal, elencando os componentes englobados.

O termo QV surgiu em viés político, sendo utilizado para valorizar a gestão pública para além dos fatores econômicos. O primeiro registro sobre o termo QV possivelmente ocorreu em 1964, em um discurso versado pelo presidente estadunidense na ocasião, Lyndon Johnson, quando defendeu que “os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da QV que proporcionam às pessoas” (FLECK et al., 1999, p. 19).

No que concerne ao processo de conceituação, é interessante ressaltar que o aprofundamento sobre o termo QV ocorreu na década de 1990, com debates que visavam tornar o conceito mais preciso, almejando reduzir equívocos decorrentes da subjetividade do termo. Tais debates contribuíram, efetivamente, para que o conceito alcançasse relativa maturidade (SEIDL; ZANNON, 2004; GORDIA et al., 2010; SOARES et al., 2011; PORADIZISZ; FLORCZAK, 2013). Neste sentido, o conceito de QV surgiu de forma a abranger as variáveis que compõem a vida e, adicionalmente, para facilitar a mensuração do seu impacto no cotidiano do indivíduo (FELCE, 1997).

É importante ressaltar que, ainda que variável e subjetivo, o conceito de QV é universal, tendo em vista que todos os indivíduos possuem QV (FELCE, 1997), em diferentes níveis, considerada boa ou ruim e ainda assim, varia de indivíduo para indivíduo (PEDROSO, PILATTI, 2012). A subjetividade do conceito da QV ocorre em virtude das diferentes áreas que tornam o termo multidisciplinar e com definições multifacetadas (SOARES et al., 2011; PATRICK, 2008; FARQUHAR, 1995).

Neste sentido, os conceitos que abarcam a QV podem ser divididos em três perspectivas diferentes: as definições globais, as definições de componentes e as definições focalizadas. As definições globais são mais abrangentes e embutem em seu conceito as premissas da satisfação, insatisfação, felicidade e infelicidade. As definições de componentes permitem identificar características fundamentais necessárias para a vida do indivíduo. Por fim, as definições focalizadas englobam apenas um pequeno grupo de componentes da vida do indivíduo, a exemplo da saúde, tornando-se mais específica. Há ainda as definições mistas, que englobam pelo menos duas perspectivas diferentes (FARQUHAR, 1995).

Outros autores (SEIDL; ZANNON, 2004; PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012) coadunam com a ideia de que a QV, em função de ser estudada em diversas correntes, pode ser considerada como sinônimo de saúde, condições de vida, estilo de vida, felicidade e, também, aspectos gerais do cotidiano do indivíduo, como o social e o cultural.

A introdução do conceito de QV na área da saúde de maneira focalizada, conforme exposto por Farquhar (1995), que elencou diferentes constructos com desenvolvimento independente, aliado à falta do estabelecimento de limites claros, o que possibilitou o surgimento de várias interseções. As distorções ocorreram por algumas diferenças na forma de entender o conceito, com algumas correntes apresentando uma visão eminentemente biológica e funcional, outras eminentemente sociais, e um terceiro grupo com origem econômica (FLECK, 2008).

Considerando uma definição de componentes proposta por Farquhar (1995), há a percepção de que o conceito de QV apresenta ligação prioritária com aspectos pertinentes à saúde do indivíduo. Porém, somado a outras variáveis pertinentes, como ambiente interno e externo. Neste sentido, considera-se que o ambiente interno está relacionado ao indivíduo, e o ambiente externo ao enfoque cultural e social (PATRICK, 2008).

A especificidade na tentativa de definir um conceito de QV sofreu críticas na literatura. Segundo Patrick (2008), conceitos altamente específicos elaborados por

pesquisadores de áreas distintas são a principal causa de sua imprecisão. Logo, tal cenário demandou a busca por um conceito de QV genérico e amplo.

Atendendo a este viés, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a QV como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK, 2000, p.34).

O conceito de QV produzido pela OMS é o mais utilizado no meio acadêmico, e apresenta-se como uma definição mista conforme a literatura de Farquhar (1995), tendo em vista que dispõe de uma característica global que abrange alguns componentes da vida do indivíduo em seu constructo. Encontram-se ainda outras definições da QV que convergem a esta mesma linha acadêmica. Santos et al. (2002) afirmam que a QV é constituída pelo compromisso do indivíduo na busca de uma vida saudável, desenvolvida condicionalmente ao bem-estar indissociável de suas condições de vida, tais como a saúde, educação, lazer, transporte, liberdade, trabalho, autoestima, entre outros.

De forma semelhante, Gaspar (2001) reforça a subjetividade desse conceito, e complementa que a QV consiste de impressões individuais, ligadas concomitantemente ao resultado de fatores que afetam o indivíduo e um processo que vivencia repetidamente.

Ainda assim, a definição do Grupo WHOQOL melhor traduziu a abrangência do constructo da QV, considerando o conceito com amplitude e que incorpora com complexidade a saúde, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com aspectos significativos do meio ambiente (FLECK, 2008).

É possível observar três aspectos fundamentais implícitos no conceito de QV produzido pelo Grupo WHOQOL, sendo esses a subjetividade, a multidimensionalidade e a presença de dimensões positivas e negativas (FLECK, 2008). A partir da subjetividade, afere-se que o sentimento em relação aos fatores influentes do indivíduo deve ser avaliado por ele próprio. A multidimensionalidade sugere que a QV é composta por várias dimensões, implicando que um instrumento de avaliação que apresente apenas um escore deixe de ser desejável.

Por fim, a presença de dimensões positivas e negativas afirma que, para a QV ser considerada boa, são necessários alguns fatores presentes e outros ausentes (FLECK, 2008).

Não obstante, Verdugo et al. (2012) apresentam outros quatro princípios embutidos no conceito de QV. O primeiro indica que a QV é composta pelos mesmos componentes para todas as pessoas. O segundo infere que a QV ocorre quando o indivíduo tem suas necessidades pessoais atendidas. O terceiro indica que a QV apresenta componentes subjetivos e objetivos e, por fim, o quarto infere que a QV apresenta dimensão multidimensional, influenciada pelo indivíduo e por fatores ambientais.

Os aspectos fundamentais do conceito de QV apresentados por Fleck (2008), e também os princípios de Verdugo et al. (2012) evidenciam a complexidade do conceito, que abrange diversos componentes da vida do indivíduo. Esses, a fim de se tornarem consistentes e padronizados, são definidos através de pesquisas científicas e refletem o que as pessoas consideram importante em suas vidas (FELCE, 1997).

É consenso, neste sentido, que o domínio da saúde apresenta forte influência sobre a QV. Isso pressupõe avaliar a QV no conjunto de domínios considerados mais importantes pelas pessoas, a exemplo da saúde, relações interpessoais, capacidade de realizar tarefas diárias e para o trabalho, condições de vida, escolhas nutricionais, o nível de atividade física, o uso de drogas, a vida em geral e em particular (CHATTERJI; BICKENBACH, 2008; VEIGA; CANTORANI; VARGAS, 2016). Outros fatores componentes que englobam a QV são o bem-estar físico, o bem-estar material, o bem-estar social, o bem-estar emocional, o bem-estar civil e o bem-estar produtivo. Neste contexto, o bem-estar físico refere-se à saúde, à nutrição, à aptidão física, à mobilidade e à segurança pessoal. Por sua vez, o bem-estar material está ligado a fatores econômicos, como a riqueza, a renda, e questões como o transporte e a segurança. O bem-estar social inclui fatores como as relações sociais e a inclusão social. Já o bem-estar emocional abarca o estresse, o estado mental, a autoestima, a espiritualidade, as crenças religiosas, a sexualidade e o contentamento. O bem-estar produtivo engloba o desenvolvimento pessoal, as competências e a

independência do indivíduo. Por fim, o bem-estar civil debate a privacidade, a proteção sobre a lei, o estado da nação e as responsabilidades cívicas (FELCE, 1997).

É importante mencionar que os componentes acima mencionados estão relacionados à QV de populações gerais, ou seja, indivíduos sem peculiaridade específica em sua vida. No entanto, o meio acadêmico dispõe de alguns estudos que buscam definir os componentes importantes para a QV de populações específicas, tais como o estudo de Zwicker, Harris e Klassen (2012) para crianças com desordens motoras, e o estudo de Singer et al. (2015) para indivíduos que passaram por transplante pulmonar.

Diante disso, é evidente que os componentes que compõem a QV são distintos, de acordo com a especificidade de uma população. Ainda com foco nas populações gerais, o Grupo WHOQOL evidenciou que os domínios que avaliam a QV de maneira eficaz são: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio-ambiente e espiritualidade/religião/crenças pessoais (THE WHOQOL-GROUP, 1998).

Logo, a seção 2.1 evidenciou que o conceito de QV é complexo, e que a temática por ele proposta é estudada por diversas áreas acadêmicas. Ainda assim, houve uma evolução conceitual da QV no transcorrer das décadas, bem como o estabelecimento dos componentes da QV comuns às populações gerais, que foram fundamentais para a confecção de instrumentos de avaliação da QV, os quais serão abordados na seção 2.2.

## 2.2 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA.

A evolução conceitual da QV possibilitou o início de pesquisas, as quais detêm grande atenção acadêmica, voltadas à sua avaliação. As pesquisas com intuito de avaliar a QV têm origem na área da medicina e, neste viés, justificam-se na possibilidade de, antes, durante ou após um tratamento clínico, mensurá-la para verificar a eficácia de uma intervenção clínica (PATRICK, 2008). Em geral, a avaliação da QV possibilita a detecção de pontos de carência de um grupo

populacional em condição geral ou específica e/ou distinguir fatores externos que influenciam a QV individual. Tais possibilidades são essenciais para se fundamentar a tomada de decisões de estratégias que visem melhorar a QV de um grupo.

Em relação às metodologias, a literatura dispõe de inúmeras formas de avaliação da QV, sem definição de um “padrão-ouro” (FARQHAR, 1995). De maneira geral, a entrevista e a aplicação de questionários são as metodologias mais comuns encontradas para avaliar a QV nos mais diferentes grupos populacionais. É possível afirmar que não há diferenças significativas nos resultados obtidos na avaliação de QV, quando empregadas essas duas formas de pesquisa (SEIDL; ZANNON, 2004).

Além disso, tais instrumentos podem ser aplicados por meio da autoadministração, de entrevistas, de contato via telefone, correio, internet ou preenchido por uma terceira pessoa. Cabe ressaltar que o método de administração do instrumento depende do público e dos objetivos do avaliador (DUARTE; CICONELLI, 2006).

Outro ponto que merece atenção refere-se aos domínios que englobam a QV. A avaliação da QV é alicerçada nos conceitos teóricos oriundos de pesquisas acadêmicas das mais diversas áreas e, sendo assim, envolvem diferentes domínios e medidas, relacionando-se com a saúde física, estado fisiológico, relacionamento e nível de independência do indivíduo (MARTINI; PADOVANI; PEROSA, 2016).

Neste contexto, diversos instrumentos de avaliação de QV têm surgido, considerados úteis para a investigação sobre esta temática (PORADIZISZ; FLORCZAK, 2013). Em geral, estes instrumentos podem ser genéricos, específicos ou modulares. Os instrumentos genéricos almejam avaliar diversos componentes da QV, caracterizados por questões gerais e possibilidade de aplicação em diversos contextos. De maneira distinta, os instrumentos específicos têm por objetivo avaliar particularidades de um determinado grupo, em relação a uma doença, a uma população, a uma função, entre outros. Por fim, os instrumentos modulares direcionam-se à avaliação da QV focada em componentes específicos, não sendo possível uma visão global da QV. Neste

caso, há instrumentos que apresentam uma mescla de questões gerais e específicas (PEDROSO; PILATTI, 2012).

Dentre os instrumentos de avaliação da QV, destacam-se, para populações gerais, os instrumentos elaborados pela OMS. A OMS propôs-se a elaborar um instrumento para mensurar a QV, evitando restringir o instrumento a sintomatologia ou impacto de doenças, suprindo a carência de instrumentos que englobam a QV e suas nuances (CHACHAMOVICH et al., 2008; FLECK, 2008).

Diante deste cenário, reforça-se que os domínios selecionados para medir a QV de maneira eficaz pelo Grupo WHOQOL são: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio-ambiente e espiritualidade, divididos nas naturezas biológica, psicológica e socioestrutural (THE WHOQOL GROUP, 1998).

O projeto iniciado pelo Grupo WHOQOL foi iniciado em 1994 e resultou no desenvolvimento do instrumento para a avaliação da QV denominado WHOQOL-100, desenvolvido de maneira transcultural, em quinze centros de diferentes localizações geográficas (CHACHAMOVICH et al., 2008; FLECK, 2008).

Para chegar ao WHOQOL-100, o Grupo WHOQOL desenvolveu quatro etapas: o estabelecimento do conceito, o estudo-piloto qualitativo, o desenvolvimento de um teste-piloto e o teste de campo (THE WHOQOL-GROUP, 1998).

O Quadro 1 apresenta os domínios e facetas avaliados pelo instrumento WHOQOL-100 em relação à QV:

**Quadro 1 - Domínios e Facetas do instrumento WHOQOL-100**

<b>Domínios</b>	<b>Facetas</b>
Domínio I – Domínio Físico	Dor e Desconforto Energia e Fadiga Sono e Repouso
Domínio II – Domínio Psicológico	Sentimentos Positivos Pensar, Aprender, Memória e Concentração Autoestima Imagem Corporal e Aparência Sentimentos Negativos
Domínio III – Nível de Independência	Mobilidade Atividades da vida cotidiana



	Dependência de medicamentos e tratamentos Capacidade de trabalho
Domínio IV – Relações Sociais	Relações pessoais Suporte (apoio) social Atividade Sexual
Domínio V – Meio Ambiente	Segurança física e proteção Ambiente do lar Recursos financeiros Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade Oportunidade de adquirir novas informações e habilidades Participação em, e oportunidades de recreação e lazer Ambiente físico Transporte
Domínio VI – Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais	Espiritualidade/ religião/ crenças pessoais

**Fonte: Fleck (2008)**

O constante uso do WHOQOL-100 evidenciou a existência de aspectos positivos e negativos deste instrumento. A prerrogativa de que ser longo para determinados usos, bem como o interesse em utilizar medidas de QV em estudos de bases epidemiológicas e junto com outras medidas clínicas, fez com que a OMS buscasse um instrumento alternativo abreviado do WHOQOL-100 (CHACHAMOVICH et al., 2008; FLECK, 2008).

Desta forma, a OMS elaborou o instrumento WHOQOL-bref. Para a seleção das questões que compõe o referido instrumento, utilizou-se a correlação do escore médio de cada pergunta com todas as facetas do WHOQOL-100. A questão escolhida foi a que apresentou maior nível de correlação com a faceta proposta. Ao final, o WHOQOL-bref é um instrumento composto por 26 questões, onde duas questões representam uma faceta do WHOQOL-100 que contempla a Autoavaliação da QV e cada uma das outras 24 questões representam todas as facetas do instrumento de origem (THE WHOQOL-GROUP, 1998).

Tal qual o número de questões, o número de domínios do WHOQOL-bref também é menor, visto a redução de seis na versão do WHOQOL-100 para quatro no instrumento WHOQOL-bref, sendo eles: o físico, psicológico, relações sociais e

meio ambiente, aliados as questões pertinentes a qualidade de vida geral (CHACHAMOVICH et al., 2008; FLECK, 2008).

Ainda que os instrumentos supramencionados detenham reconhecido valor acadêmico, novas pesquisas que versam sobre a QV evidenciaram algumas carências. Diante disto, fez-se necessário a elaboração de instrumentos para mensurar a QV em grupos com condições de vida peculiares, como as crianças (PEDROSO, 2013).

A seção 2.2 ressaltou que a avaliação da QV permite investigações complexas em relação à QV de diversos públicos, através de instrumentos genéricos ou específicos. Dentre esses, foram expostos os instrumentos do Grupo WHOQOL para adultos. Além disso, demonstrou que os instrumentos de avaliação da QV WHOQOL-100 e WHOQOL-bref não se aplicam a populações específicas, como o caso das crianças. A avaliação da QV de crianças será discutida na subseção 2.2.1.

### 2.2.1 Avaliação da qualidade de vida em crianças.

Como reforçado na seção 2.2, as crianças pertencem a um grupo etário específico, com características distintas a população jovem e adulta. De acordo com o estatuto da criança e do adolescente (ECA) considera-se criança, para os efeitos da Lei número 8.069 de 13 de julho de 1990, o indivíduo com até 12 anos de idade incompletos (BRASIL, 1990).

No entanto, não somente pela faixa etária a criança diferencia-se de um adulto ou, não deve ser vista como um adulto em miniatura (BOISSEAU; DELAMARCHE, 2001; HOWARD, 1913). Essa antiga afirmação faz sentido, tanto fisiologicamente, quanto psicologicamente. Fisiologicamente, as crianças estão ainda em desenvolvimento de suas características morfológicas e funcionais, diferentemente dos adultos (PRADO; DIAS; TROMBETTA, 2006). Já psicologicamente, há diferenças entre a percepção de tamanho, perspectiva, tempo, espaço, atenção, memória, raciocínio. Além disso, há limitação na verbalização e explanação de seus sentimentos (HOWARD, 1913).

Além disso, dentro da pesquisa científica, é certo que investigações com o público infantil podem ser potencialmente diferentes do que em adultos, e mesmo as crianças sendo atores sociais competentes, a forma de condução da pesquisa deve ser diferenciada em relação aos adultos (PUNCH, 2002).

Neste sentido, é notável que a avaliação da QV de crianças necessita de instrumentos específicos para se tornar fidedigna. Além disso, torna-se fundamental avaliar a QV de crianças durante a infância<sup>1</sup>, visto que problemas nesta faixa etária tendem a repercutir na vida adulta (JIROJANAKUL; SKEVINGTON; HUDSON, 2003).

Além disso, investigações sobre a QV do público infantil permitem identificar sobre a eficácia de políticas públicas destinadas a esse público. A QV encontra íntima relação com as políticas públicas, principalmente no que tange as necessidades humanas. Todo o indivíduo, em seu desenvolvimento, necessita ter a oportunidade de desfrutar de uma vida longa e saudável, além de adquirir novos conhecimentos e ter recursos para atender suas prioridades humanas. Logo, atingir a QV não depende apenas de escolhas individuais e, também, no acesso a direitos sociais constitucionais tais como o acesso à educação, segurança, à saúde, ao lazer, à previdência, à proteção, à maternidade e à infância (SILVA, 2011). Nota-se que os direitos sociais constitucionais estão relacionados à QV, implícitos em seus domínios. Especialmente em relação à infância, o ECA prevê que as crianças têm direito de acesso à vida, à saúde, à liberdade, ao respeito e à dignidade, além do direito ao acesso a itens como a educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, entre outros (BRASIL, 1990).

Em face ao exposto por Silva (2011) e nos direitos sociais das crianças, torna-se nítida a importância das políticas públicas direcionadas as crianças na promoção de sua QV. Araújo et al. (2014) afirmam que é fundamental investir em políticas públicas que visem a promoção da saúde e da QV deste público.

Entre as políticas públicas direcionadas ao público infantil no Brasil destacam-se o Programa Bolsa Família e o Programa Saúde na Escola

---

<sup>1</sup> Aqui entendida como público de crianças, sendo período condizente a faixa etária de zero a 12 anos de vida (BRASIL, 1990).

(FONSECA et al., 2013). O Bolsa Família, a fim de promover o desenvolvimento das famílias, trata-se de uma ação que prevê a transferência de renda e o acompanhamento das condicionalidades, entre elas a frequência escolar (CAMPELLO; NERI, 2013). Após sua inclusão, verificou-se que o referido programa aumentou a frequência escolar e reduziu o trabalho infantil, cumprindo com o que prevê ECA (FONSECA et al., 2013). Por sua vez, o Programa Saúde na Escola atua na prevenção, promoção e atenção a saúde de crianças, adolescentes e jovens que estudam em escolas públicas. Este programa prevê a execução de avaliações clínicas, psicossociais, nutricionais e de saúde bucal por meio de equipes de saúde nas escolas e unidades básicas de saúde. Além disso, atuar na conscientização quanto ao uso de álcool, tabaco e drogas. Tais ações contribuem para o desenvolvimento das crianças (FONSECA et al., 2013).

As supramencionadas políticas públicas têm potencial para promover uma melhor QV das crianças, cuja avaliação tem potencial para verificar a eficácia de tais políticas. No entanto, há uma escassez de estudos e instrumentos voltados à criança e ao adolescente<sup>2</sup> de forma específica (PEDROSO, 2013; SOARES et al., 2011). Uma das razões para a escassez de instrumentos direcionados a criança e ao adolescente fundamenta-se na dificuldade deste grupo expressar suas opiniões. Por isso, diversos questionários apresentam dimensões voltadas para as faixas etárias específicas, possibilitando que as crianças sejam capazes de relatar seu bem-estar e sua capacidade funcional e respeitando o nível cognitivo das crianças (RONCADA, 2012).

Entre os instrumentos dispostos na literatura que atendem o objetivo de avaliar a QV em crianças, cita-se o AUQEI, o KIDSCREEN, o KINDL-R e o TAPQOL. Ressalta-se que estes instrumentos apresentam característica genérica.

O AUQEI, desenvolvido na França por Manificat e Dazord (1997) e validado no Brasil por Assumpção Junior (2000), é um questionário que busca mensurar a QV de crianças na faixa etária entre quatro a doze anos de idade, através de um instrumento padronizado no qual a própria criança seja capaz de responder (ASSUMPÇÃO JUNIOR et. al. 2000; FERREIRA et al., 2008). O

---

<sup>2</sup> No Brasil, adolescente é o indivíduo com idade entre 12 e 18 anos (BRASIL, 1990).

questionário possui 26 questões que, através de subdivisões, explora: Relações familiares, Sociais, Atividades, Saúde, Funções corporais e Separação. As questões do instrumento AUQEI são divididas por quatro fatores, que abrangem 18 questões e abordam os aspectos a seguir relacionados:

- Função: as atividades na escola, as refeições, ao deitar-se, e à ida a médico (questões: 1; 2; 4; 5; 8);

- Família: a opinião das crianças em relação às figuras parentais e quanto a si mesmo (questões: 3; 10; 13; 16; 18);

- Lazer: as férias, aniversário e relações com os avôs (questões: 11; 21; 25);

- Autonomia: a independência, a relação com os companheiros e as avaliações escolares (questões: 15; 17; 19; 23; 24). Ressalta-se que as questões de números 6, 7, 9, 12, 14, 20, 22 e 26 não compõem os quatro fatores supracitados, apresentando importância isolada e, desta forma, representam domínios separados dos demais (FERREIRA, 2008).

O instrumento KIDSCREEN, desenvolvido em 13 países europeus pelo Grupo KIDSCREEN, almeja avaliar a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) de crianças e adolescentes de uma faixa etária de oito a 18 anos (GASPAR et al., 2008; RAVENS-SIEBERER et al., 2014; GUEDES et al., 2011). O referido instrumento, em sua versão final, conta com três versões, sendo elas:

- KIDSCREEN-52: composto por 52 questões seccionadas em dez dimensões: Saúde e atividade física; Sentimentos; Estado emocional; Autopercepção; Autonomia e tempo livre; Família/ambiente familiar; Aspecto financeiro; Amigos e apoio social; Ambiente escolar e Provocação/bullying (GASPAR et al., 2008).

- KIDSCREEN-27: uma versão reduzida do KIDSCREEN-52. O instrumento é constituído por 27 itens agrupados em cinco dimensões: Bem-estar físico; Bem-estar psicológico; Autonomia e relação com os pais; Suporte social e grupo de pares e Ambiente escolar. (GASPAR et al., 2008).

- KIDSCREEN-10: constituído por dez questões, mantendo característica unidimensional, sendo o mais curto dos três instrumentos anteriores citados acima (RAVENS-SIEBERER et al., 2014).

O KINDL-R, desenvolvido na Alemanha por Bullinger e Ravens-Sieberer, visa a avaliação da QVRS de crianças e adolescentes saudáveis ou enfermas (RONCADA, 2012). Foram disponibilizadas três versões do referido instrumento, sendo o Kiddy-KINDL para crianças de quatro a sete anos, o Kid-KINDL para crianças de oito a 11 anos e o Kiddo-KINDL, para crianças de 12 a 16 anos. Além disso, houve a disponibilização de outros instrumentos para ser respondidos pelos pais ou responsáveis das crianças (TEIXEIRA et al., 2012). Quanto à composição do instrumento, o KINDL contém 24 itens e seccionados em seis domínios, sendo eles o Bem-estar físico, Bem-estar psicológico, Autoestima, Família, Amigos e Social/escolar (TEIXEIRA et al., 2012).

Já o TAPQOL, desenvolvido na Holanda, apresenta o intuito de avaliar a QV de crianças entre um e cinco anos de idade. É composto por 43 questões subdivididas em doze itens (sono, apetite, pulmões, estômago, pele, função motora, funcionamento social, problemas comportamentais, comunicação, ansiedade, humor, vivacidade) com múltiplas escolhas que envolvem domínio físico, social, cognitivo, e emocional (TOMPSEN, 2010).

O quadro 2 apresenta um comparativo entre as variáveis de avaliação da QV entre os instrumentos elencados com o WHOQOL-100.

**Quadro 2 – Comparativo entre instrumentos de avaliação da QV em crianças com WHOQOL-100**

<b>Instrumento</b>	<b>Variáveis de avaliação da QV</b>
WHOQOL-100	Domínio I – Domínio Físico Domínio II – Domínio Psicológico Domínio III – Nível de Independência Domínio IV – Relações Sociais Domínio V – Meio Ambiente Domínio VI – Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais
KIDSCREEN-52	Saúde e atividade física Sentimentos Estado emocional Autopercepção

	Autonomia e tempo livre; Família/ambiente familiar Aspecto financeiro Amigos e apoio social Ambiente escolar e Provocação/bullying
AUQEI	Função Família Lazer Autonomia
KINDL-R	Bem-estar físico Bem-estar psicológico Autoestima Família Amigos e Social/escolar
TAPQOL	Sono Apetite Pulmões Estômago Pele Função motora Funcionamento social Problemas comportamentais Comunicação Ansiedade Humor Vivacidade

Autoria própria (2017).

Os instrumentos de avaliação da QV e QVRS anteriormente citados encontram-se validados para pesquisas na população de crianças brasileiras (ASSUMPÇÃO JUNIOR et al., 2000; GASPAR, 2008; BENINI, 2014; TEIXEIRA et al., 2012). Não obstante, é evidente que a elaboração de tais instrumentos passou por uma rigorosa metodologia científica.

No entanto, como demonstra o quadro 2, as dimensões de tais instrumentos não apresentam similaridade aos instrumentos desenvolvido pelo Grupo WHOQOL, fato este que justifica a criação de um novo instrumento, a ser abordado na subseção 2.2.2

## 2.2.2 Elaboração e estrutura do instrumento WHOQOL-Children.

A proposta de criação de um novo instrumento de avaliação da QV de crianças, respaldado na metodologia do Grupo WHOQOL com base no instrumento WHOQOL-100, passou pela análise de diversos cenários. Os poucos instrumentos de avaliação da QV existentes, em grande parte específicos e elaborados para serem respondidos pelos responsáveis das crianças também incentivaram a criação de um novo constructo (JIROJANAKUL; SKEVINGTON, 2000).

O processo para desenvolver um instrumento voltado para as crianças que suprisse as carências dos instrumentos progenitores do Grupo WHOQOL (WHOQOL-100 e WHOQOL-bref) iniciou com uma adaptação para a versão tailandesa do instrumento WHOQOL-100. Além disso, foi efetuado o levantamento prévio sobre aspectos considerados importantes para a qualidade de vida das crianças, com quatro grupos de crianças urbanas e mais um grupo de crianças que trabalham na construção civil e suas respectivas mães.

De posse destas informações, um instrumento piloto foi elaborado com composição de 62 questões e 27 facetas. Após a aplicação deste, 30 questões foram selecionadas de imediato para compor o novo instrumento, dez deveriam ser aprimoradas, 14 deveriam ser reescritas e oito foram descartadas. A versão definitiva do instrumento conta com sete domínios e 54 questões e 27 facetas (JIROJANAKUL; SKEVINGTON, 2000).

O instrumento criado recebeu duas denominações distintas. Inicialmente o constructo foi intitulado *Quality of Life Measure for Children* (C-QOL). Porém, por se tratar de uma derivação do instrumento WHOQOL-100, recebeu a denominação alternativa de WHOQOL-Children (LUZNY; IVANOVAB, 2009; LUZNY, 2011).

O Quadro 3 apresenta os domínios e facetas apresentados no instrumento WHOQOL-Children:



**Quadro 3 - Domínios e facetas do instrumento WHOQOL-Children**

<b>Domínios</b>	<b>Facetas</b>
Domínio I – Domínio Físico	Dor e Desconforto Energia e Fadiga Sono e Repouso
Domínio II – Domínio Psicológico	Sentimentos Positivos Pensar, Aprender, Memória e Concentração Auto-estima Imagem Corporal e Aparência Sentimentos Negativos
Domínio III – Nível de Independência	Mobilidade Atividades da vida cotidiana Dependência de medicamentos e tratamentos Dependência de drogas Capacidade de trabalho
Domínio IV – Relações Sociais	Relações pessoais Suporte (apoio) social
Domínio V – Meio Ambiente	Segurança física e proteção Ambiente do lar Recursos financeiros Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade Oportunidade de adquirir novas informações e habilidades Participação em, e oportunidades de recreação e lazer Ambiente físico Transporte
Domínio VI – Direitos políticos da criança	Direito de falar e ser ouvido Direito de identidade e cidadania
Domínio VII – Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais	Espiritualidade/ religião/ crenças pessoais

**Fonte: Jirojanakul e Skevington (2000)**

Verifica-se que os domínios do instrumento WHOQOL-Children coincidem com os domínios do instrumento WHOQOL-100. Há apenas, no instrumento direcionado para as crianças, a inserção de um domínio denominado Direito político da criança. Tais fatores tendem a facilitar investigações conjuntas que utilizem estes dois instrumentos.

A seção 2.2.2 ressaltou que a avaliação da QV de crianças é fundamental tanto para o meio acadêmico quanto para mensurar os resultados das políticas públicas. Por fim, expôs-se o instrumento WHOQOL-Children, que apesar de não disponível para aplicações em crianças brasileiras, é compatível com o instrumento WHOQOL-100 praticamente na integralidade de seus domínios.

### 2.3 QUALIDADE DE VIDA, TRABALHO E FAMÍLIA: RELAÇÃO ENTRE AS VARIÁVEIS COMO POSSIBILIDADES DE PESQUISAS COM O WHOQOL-CHILDREN.

A popularização do termo QV acarretou no surgimento de algumas ramificações desta abordagem que, apesar de manter aspectos gerais, direcionam-se também a áreas específicas. A fim de exemplificar tal afirmação, cita-se QVRS e a QVT (PEDROSO, PILATTI, 2012).

No contexto administrativo das empresas, promover a QVT tornou-se essencial para atração e manutenção dos profissionais que trabalhem com excelência, bem como para aumento do lucro pelas organizações. Além disso, a QVT tem como objetivos básicos melhorar tanto a eficácia das organizações quanto a vida dos colaboradores dentro do ambiente laboral (GEETHA; MANI, 2016).

No que tange ao contexto acadêmico, à QVT se tornou um importante tópico acadêmico, em virtude do inegável vínculo do homem com o trabalho, modificado e evoluído no transcorrer das décadas. O avanço da ciência e tecnologia exigem que o trabalhador permaneça em constante adaptação às mudanças, fator que afeta sua vida dentro e fora do ambiente laboral (PILATTI, 2008; GROTE; GUEST, 2017).

O interesse pelo trabalho com objeto de estudo, bem como dos fatores que influenciam na QV no ambiente laboral, advém da revolução industrial, quando foi necessária a humanização do trabalho, após os trabalhadores constantemente solicitarem melhorias em suas condições de exercício da profissão no ambiente laboral (PEDROSO, PILATTI, 2012; COLICHI et al., 2016).

Ainda que o trabalho tenha se humanizado, devido ao desenvolvimento social e tecnológico e o avanço das leis trabalhistas, o trabalhador ainda está exposto a um fenômeno que aumenta o seu tempo de trabalho e diminui o seu tempo de vida fora deste. Não obstante, há uma exigência constante e progressiva de qualificação profissional e aumento do desempenho produtivo, bem como uma redução significativa nos postos de trabalho causada pela automatização dos processos produtivos (PILATTI, 2007).

Conforme a literatura expõe, os problemas em relação às experiências do homem no ambiente laboral sempre existiram e se transformaram no transcorrer da história. O termo QVT teve sua gênese em estudos de Hawthorne, que buscavam determinar o quanto o nível de iluminação do ambiente laboral impactava sobre a produtividade do trabalhador (MING-YI; KERNOHAN, 2006).

Ainda que, historicamente, não se trate de algo recente, cabe ressaltar que o significado do termo QVT ainda não apresenta maturidade acadêmica (TOLFO; PICCININI, 2001). Entre as diversas definições existentes na literatura, o presente estudo pauta sua análise de QVT na definição de Pilatti (2008), baseada em conceitos de Davis e Newstrom e somada à ideia de uma percepção individual sobre suas condições de trabalho, como “a percepção individual dos pontos favoráveis e desfavoráveis de um ambiente laboral” (PILATTI, 2008, p. 20).

Cabe mencionar ainda que a QVT é um conceito abrangente, tendo como foco as investigações em relação às características do ambiente laboral, que consiste em aspectos físicos, saúde, situações pessoais, crenças e meio ambiente (KHORSANDI et al., 2010; SAUER; RODRIGUEZ, 2014). Desta forma, pode-se inferir que a QVT compreende as dimensões da relação socioeconômica, demografia, aspectos organizacionais, aspectos do trabalho, aspectos das relações humanas e outros aspectos latentes (MING-YI; KERNOHAN, 2006).

Neste sentido, é inegável que problemas em qualquer uma das dimensões do trabalho acima citadas acarretariam em uma redução da QVT e podem impactar de maneira demasiadamente negativa na vida das pessoas. Em outras palavras, uma QVT satisfatória estimula um melhor desempenho organizacional e o potencial de inovação do colaborador, ao passo que problemas relacionados à

QVT afetam o indivíduo na consecução de suas funções diárias, ocasionando queda na produção, absenteísmo e rotatividade no trabalho, bem como problemas de saúde (MAIER; SANTOS JUNIOR; TIMOSSO, 2012; SAUER; RODRIGUEZ, 2014; GEETHA; MANI, 2016).

Não obstante, a ausência do trabalho também acarreta prejuízos ao indivíduo, visto que o desemprego está associado diretamente às dificuldades financeiras, falta de interação social e às vivências de experiências de rejeição (OTTO; GLASER; DALBERT, 2009). Ademais, torna-se difícil para o indivíduo separar os problemas profissionais de sua vida particular e, salienta-se também que o local de trabalho desempenha um importante papel na satisfação geral do indivíduo com a vida, apresentando uma relação significativamente positiva com a QV (MAIER; JUNIOR; TIMOSSO, 2012; MD-SIDIN; SAMBASIVAN; ISMAIL, 2008). Tais fatores, evidentemente, corroboram para a perspectiva de Martel e Dupuis (2006) que indicam a indissociabilidade entre QV e QVT.

Outros autores corroboram com a perspectiva de relação entre a QV e a QVT, conforme exposto no Quadro 4.

**Quadro 4 - Relação de QV e QVT no meio acadêmico**

<b>Autores</b>	<b>Citações</b>
Loscocco e Roschelle (1991)	A QV deve ser analisada como resultante da composição (vida social familiar e realidade do trabalho) e não separadamente.
Grandjean (1998)	Vários levantamentos confirmam a hipótese de que há estreitos laços entre QV e QVT.
Danna e Griffing (1999)	Afirmam que não há separação entre o trabalho e a vida pessoal, domínios inter-relacionados com efeitos um sobre o outro.
Cooper (2005)	Através de um trabalho com gerentes, descobre que a jornada de trabalho elevada gera prejuízos à saúde em 69%, afeta a relação com seus filhos em 77% e prejudica a relação conjugal em 72%.
Nahas (2006)	Duas realidades presentes em nosso cotidiano devem ser consideradas quanto a QV: a vida social e o trabalho.
Vasconcelos (2008)	Baseado em Diegues (2004), França (2006) e Aranha, (2007) afirma que a ascensão na carreira devasta a QV e saúde de homens e mulheres.

Timossi (2009)	Conclui que correlacionar a QV com a QVT está de acordo com uma premissa atual de gestão de pessoas, diante da possibilidade de averiguar influências mútuas nos critérios de QV e QVT.
----------------	---

**Fonte: Adaptado de Timossi (2009).**

Em vista do que a literatura reporta, a associação entre a QV e a QVT é um consenso acadêmico; no entanto, a fim de clarificar sua associação, é interessante dimensionar a influência do trabalho nos domínios da QV das pessoas. Optou-se, nesta análise, por não incorporar o domínio Aspectos espirituais, Religião e Crenças Pessoais, por não ser possível, *a priori*, identificar uma relação desse domínio com o trabalho. O referido domínio abarca questões relacionadas à satisfação com sua religião, não apresentando relação conceitual direta ou indireta com o trabalho.

Retomando os demais domínios da QV, destacados na seção 2.1, pode-se destacar o domínio Físico (energia e fadiga, dor e desconforto, sono e repouso), Psicológico (pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, sentimentos positivos e negativos), Ambiente (recursos financeiros, oportunidade de adquirir novas habilidades, transporte, segurança física e proteção), Nível de independência (capacidade para o trabalho e atividade da vida cotidiana) e Relações sociais (Relações pessoais).

A partir disso, pondera-se que o trabalho influencia diretamente o domínio físico da QV, em virtude do tempo em que o indivíduo fica exposto ao ambiente laboral com tendência a influenciar os itens cansaço e lesões, que geram dores crônicas nos colaboradores. Murofuse e Marziale (2005) afirmam que os distúrbios de ordem musculoesqueléticos se apresentam como um problema de saúde pública, sendo um dos mais graves no campo da saúde do trabalhador. Diante disto, é possível retratar que o domínio acima mencionado é afetado pelo trabalho e, conseqüentemente, identifica-se uma relação entre QV e QVT.

As inter-relações até então mencionadas acentuam-se no que concerne ao domínio Psicológico. A teoria motivacional de McGreffer X Y afirma que o homem apresenta algumas necessidades egoístas, tais como confiança, autonomia,

realização, reconhecimento e status (RODRIGUES, 2002). Mosqueira e Stobãus (2006) coadunam com esta afirmação e complementam que o indivíduo carece de autoestima positiva, obtida, de maneira geral, por meio de se sentir valorizado e por meio de realizações pessoais.

Neste ponto, é evidente que o ambiente laboral se relaciona com o desenvolvimento da satisfação nesses itens, visto que muitas vezes o indivíduo é valorizado socialmente e alcança realizações pessoais por meio da atividade laboral. Logo, problemas no trabalho que não forem solucionados neste ou por meio de atividades lazer, podem resultar em distúrbios comportamentais que levem à insatisfação quanto a QV, principalmente no domínio Psicológico.

Além disso, mesmo com o avanço das leis trabalhistas que determinam uma jornada de trabalho, o modelo produtivo atual exige cadência acelerada e intensificada na prestação de serviços, aumentando a responsabilidade do trabalhador e reduzindo o tempo de descanso dentro da jornada de trabalho, o que pode levar a efeitos crônicos à saúde e envelhecimento dos trabalhadores. Tais fatores estão associados à insatisfação do profissional em virtude da distância entre suas expectativas relacionadas ao trabalho e sua QV. Para o trabalhador nessa condição, o trabalho deixa de ser fonte de realização e afeta significativamente sua capacidade laboral (PAI; LAUTERT, 2011). Inegavelmente, esse fenômeno tende a influenciar a satisfação do indivíduo com os domínios Psicológico e Nível de independência.

Em se tratando do domínio Nível de independência, especificamente no que tange a capacidade para o trabalho, Costa et al. (2012) afirmam que a autopercepção da capacidade para o trabalho correlaciona-se significativamente com os domínios da QV em trabalhadores. Neste sentido, ao avaliar a sua capacidade para o trabalho, o indivíduo leva em consideração suas vivências no ambiente laboral. Em outras palavras, o trabalho influencia diretamente sua satisfação neste quesito e, direta ou indiretamente, a QV global do indivíduo.

Outro domínio que sofre influência do trabalho é o Ambiente, em todas as suas facetas. Neste sentido, é certo que o salário e a ascensão social são considerados essenciais para uma boa satisfação no tocante aos recursos

financeiros e oportunidade de adquirir novas habilidades (KANAAME, 1994). Além disso, segundo Barros (2010) a ascensão social está intimamente ligada ao local de moradia, ou seja, a região ou local que o indivíduo vive aumenta ou diminui suas chances de ascensão social. Em virtude do trabalho ser um dos mecanismos de ascensão social, é nítida a sua influência na satisfação quanto ao ambiente em que o indivíduo está inserido.

Merecem destaque, além dos fatores mencionados, os fatores relacionados ao domínio Relações sociais e, especificamente, por ser foco deste estudo, nas questões relacionadas à família. Tais relações serão apresentadas na próxima seção, que abordará as relações trabalho e família.

Ficou evidente, com base no que foi exposto na seção 2.3, que a QV e a QVT estão associadas e, desta forma, há uma relação direta entre o trabalho e os diversos domínios da QV abarcados pelo instrumento WHOQOL-100. Desta forma, há respaldo na literatura para predizer que o trabalho influencia a satisfação do indivíduo em relação a sua QV.

#### 2.4 INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA QV: A RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E FAMÍLIA.

Inicialmente, cabe destacar que diversos estudos realizados nos últimos 20 anos evidenciaram a importância das relações sociais na QV e, mais recentemente, na saúde física e mental do indivíduo, visto que indivíduos com carências neste aspecto estão mais propensos a problemas na QV e na saúde (HEMMATI; CHUNG, 2016).

Logo, as influências do trabalho nas relações sociais, principalmente no tocante à família, transpassam os limites deste domínio, interferindo na QV global do indivíduo. Não obstante, o trabalho e a família são domínios fundamentais para a vida (MD-SIDIN; SAMBASIVAN; ISMAIL, 2008). Além disso, uma QVT influencia diretamente a vida da família, o convívio familiar e a vida profissional e em geral do indivíduo (GEETHA; MANI, 2016). Em virtude disto, este viés da relação do trabalho com o homem cresce nos últimos anos, e tem sido chamado de conflito trabalho-família (“*work-family conflict*”).

Isso ocorre em virtude do importante papel que o trabalho desempenha na vida cotidiana, que muitas vezes transcende as horas de exercício da função, ocupando pensamentos, determinando a agenda diária do indivíduo, contribuindo para a identidade social e, também, em alguns casos, influenciando a tomada de decisão em relação a constituir uma família (MARTEL; DUPUIS, 2006). Neste sentido, ainda que outros pensamentos sejam recorrentes em virtude de suas experiências cotidianas, o trabalho, por ocupar parcela significativa no dia a dia das pessoas, acaba por influenciar a vida do indivíduo de forma efetiva.

Quanto à relação entre trabalho e família, Colichi et al. (2016) afirmam que boa parte dos estudos destinam-se a investigar os conflitos família e ambiente laboral. A interface trabalho-família está relacionada com o equilíbrio entre o trabalho e a família. Seu entendimento ocorre em três vertentes básicas, tendo em vista que pode ser entendida como um substantivo, quando há o incentivo ao indivíduo em buscar o equilíbrio entre trabalho e família; um verbo, indicando a ação de equilibrar trabalho e família; ou como um adjetivo, para definir uma vida equilibrada (GREENHAUS; COLLINS; SHAW, 2003).

Sendo assim, observa-se que o equilíbrio trabalho e família está relacionado ao tempo destinado pelo indivíduo às suas atividades laborais familiares. Porém, apenas o tempo não parece ser suficiente para definir o equilíbrio trabalho-família, tendo em vista a necessidade de que o indivíduo esteja igualmente motivado para desempenhar um bom papel no trabalho e na família.

Greenhaus, Collins e Shaw (2003, p. 513) definem o equilíbrio trabalho-família como “a medida que um indivíduo está igualmente empenhado e satisfeito com o seu papel no trabalho e na família”. Os mesmos autores embutem neste conceito três componentes elementares: o balanço de tempo, quantidade de tempo similar destinada ao trabalho e a família; o balanço de envolvimento, nível igual de envolvimento psicológico na família e no trabalho; e um nível de satisfação igual com o trabalho e as funções familiares.

A elucidação do conceito de equilíbrio trabalho-família, por si só, relaciona o trabalho com a família e, por conseguinte, com a QV. O conflito entre família e



trabalho tem sido discutido extensivamente com aspectos da QV (MD-SIDIN; SAMBASIVAN; ISMAIL, 2008).

A literatura reporta que o equilíbrio trabalho-família diminui os conflitos e estresse, elevando os índices de QV do indivíduo. Antagonicamente, o desequilíbrio na relação entre trabalho-família reduz diretamente a sua QV, o que indica que à medida que os conflitos familiares relacionados com o trabalho aumentam, a QV tende a diminuir (GREENHAUS; COLLINS; SHAW, 2003; MD-SIDIN; SAMBASIVAN; ISMAIL, 2008).

Outro ponto que merece destaque é que, invariavelmente, a QV tende a estar mais elevada em indivíduos mais satisfeitos na família do que no trabalho, e tende a estar com índices mais baixos nos indivíduos que apresentam um maior engajamento no trabalho. Ainda assim, os melhores índices de QV tendem a estar em indivíduos que apresentaram elevada satisfação em ambas as variáveis (GREENHAUS; COLLINS; SHAW, 2003).

Desta forma, com base nos estudos de Md-Sidin, Sambasivan e Ismail (2008) e Greenhaus, Collins e Shaw (2003), fica claro que os conflitos entre trabalho e família influenciam a QV. Isso torna a combinação de responsabilidades entre o trabalho e a família um problema para muitos trabalhadores (ANNINK; DULK; STEIJN, 2016).

Esses problemas, evidentemente, prejudicam a relação do trabalhador com seus familiares, permitindo predizer que o trabalho influencia não apenas a vida do trabalhador, mas também a de seus familiares, refletindo no ambiente familiar e interferindo na relação entre o trabalhador e seu cônjuge, bem como seus filhos.

Admitindo que a ação do trabalho pode ser nociva às relações familiares, e que os conflitos oriundos deste contexto podem impactar negativamente a QV do indivíduo, ocasionando uma insatisfação em relação ao trabalho, diversos estudos apresentam estratégias para melhoria da QV que atendam a esse foco. Fernandes e Gutierrez (1998) afirmam que para melhorar as vivências dentro do ambiente laboral é necessário implementar uma filosofia humanista. Na perspectiva desta filosófica humanista, Goñi-Legaz e Olló-López (2015) defendem que as organizações adotem práticas favoráveis à família, como por exemplo a liberação

de funcionários para cuidar de seus filhos, o que facilita o cumprimento dos deveres familiares por parte do trabalhador, uma boa ferramenta para melhorar a QV do indivíduo (GOÑI-LEGAZ; OLLO-LÓPEZ, 2015).

A visão romântica apresentada acerca do humanismo nas pesquisas anteriormente expostas deve ser relativizada, tendo em vista que uma sociedade capitalista exige competitividade para que a empresa se mantenha ativa. Ainda assim, práticas voltadas à família, adotadas pelas empresas, tendem a manter o indivíduo mais satisfeito em seu ambiente laboral, o que, como dito anteriormente, influencia a produtividade do indivíduo.

Focando a discussão subsequente na relação entre o trabalho e a QV dos filhos do trabalhador, pondera-se que em geral, as crianças tendem a sofrer significativa influência de seu ambiente familiar, que pode interferir na sua vida até a fase adulta. Nota-se que o mal-estar subjetivo, o desenvolvimento de problemas mentais e o comportamento de crianças e adolescentes é influenciado por fatores como o status socioeconômico, a família e o estilo de vida de seus parentes (MASTEN, 2001). Neste aspecto, principalmente o status socioeconômico é influenciado pelo trabalho, de onde as famílias recebem os proventos para atender suas necessidades básicas.

A literatura apresenta ainda que o status socioeconômico, a violência familiar e o desemprego como fatores associados a problemas comportamentais e desajustamento na infância e adolescência (MARINHO; CABALLO, 2002). Uma insatisfação nestas variáveis tende a gerar riscos a QV de crianças, em virtude do risco à sua saúde e bem-estar físico, mental e social, bem como pode afetar a estabilidade e bom relacionamento familiar (GASPAR et al., 2006).

Além da influência do trabalho dos pais na condição financeira da criança, há também outra no desenvolvimento da criança, em virtude de eventuais conflitos familiares oriundos do trabalho. Tais preceitos tem relação com a premissa de que a criança e o adolescente desenvolvem-se no meio familiar, estando em contato com seus pais e herdando suas características comportamentais (KOWAL et al., 2002).

Desta forma, é possível afirmar que as características da família e educação familiar, estão relacionadas ao bem-estar sócio emocional da criança. Torna-se necessário que o ambiente das crianças esteja permeado de sensibilidade e resposta às suas necessidades, com o investimento e a percepção de competência parental por parte dos seus pais ao invés de um ambiente agressivo e hostil, que poderia surgir em virtude dos conflitos e do estresse oriundo do trabalho dentro do ambiente familiar (KOWAL et al., 2002).

Evidenciando a influência de fatores econômicos e sociais na QV de crianças, Bastiaansen, Koot e Ferdinand (2004) reforçam ainda que encontraram associação entre uma má QV e uma baixa autoestima, dores crônicas, estresse de seus pais, funcionamento familiar, apoio social deficiente e eventos estressantes da vida.

Diante disto, observa-se que os proventos, a saúde, a autoestima, as relações com seus familiares e a satisfação com a vida, relacionadas ao trabalho como visto anteriormente, tende a exercer influência na QV das crianças. Essa influência tende a afetar o convívio familiar e, conseqüentemente, gerar insatisfação do indivíduo quanto à sua QV, algo que afetará o seu rendimento nas organizações (MAIER; JUNIOR; TIMOSSI, 2012).

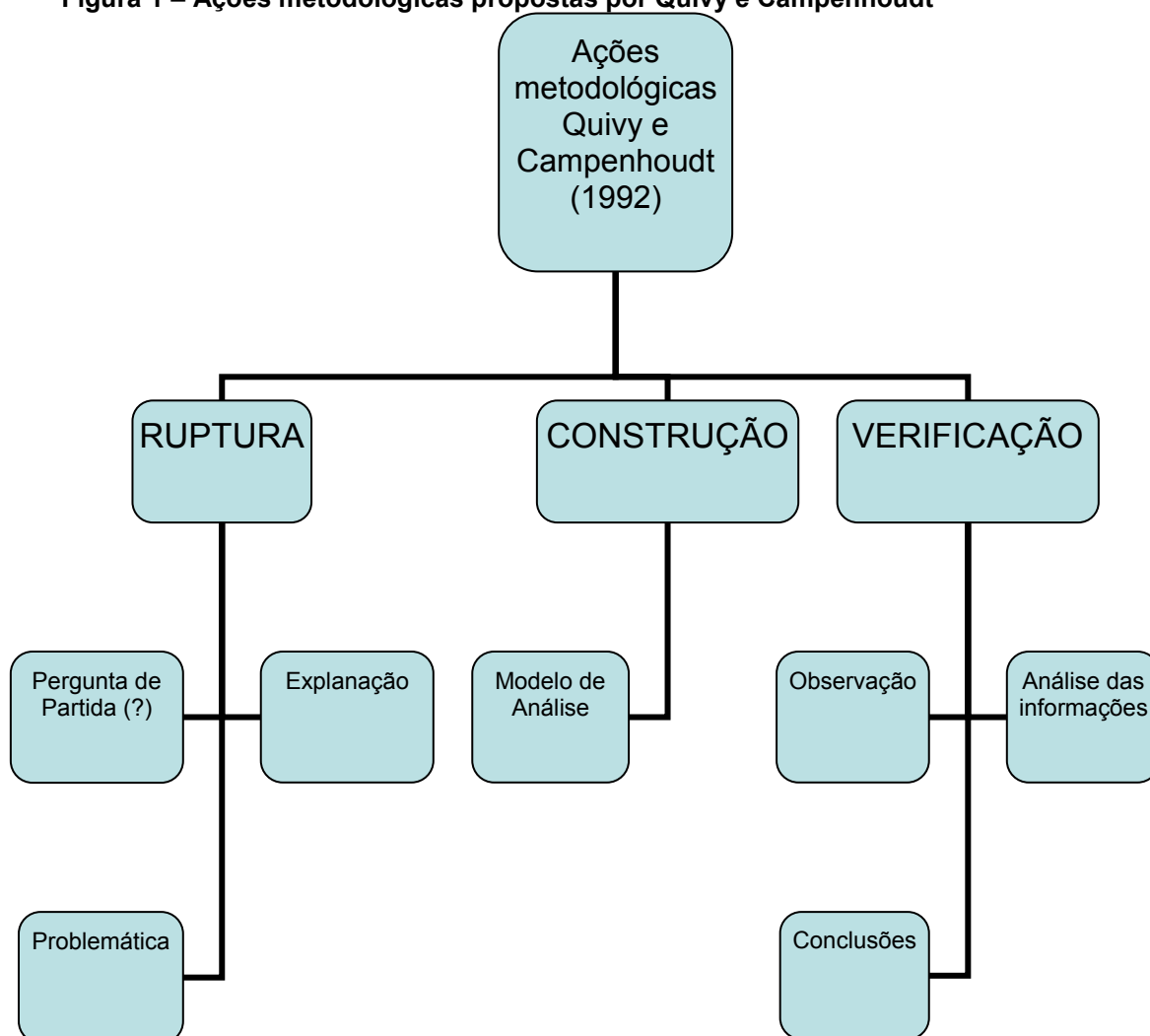
Nesta mesma linha de raciocínio, salienta-se que a melhoria da QV do colaborador envolve buscar benefícios mútuos para a gestão e para o trabalhador, e configura-se em uma vantagem competitiva as organizações (GROTE; GUEST, 2017; TIMOSSI et al., 2010).

Em face ao exposto na seção 2.4, constata-se que trabalho influencia as Relações sociais, especificamente no contexto da família. Tais influências podem gerar insatisfação em relação à QV do trabalhador, bem como de seus filhos. Não obstante, é possível supor que a QV dos filhos também pode impactar a QV dos pais, e por isso algumas empresas adotam estratégias voltadas para as famílias dos colaboradores, visando obter vantagens competitivas.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a consecução do objetivo proposto, as ações metodológicas deste estudo foram orientadas por Quivy e Campenhoudt (1992), dispostas na forma de um diagrama na figura 1.

Figura 1 – Ações metodológicas propostas por Quivy e Campenhoudt



Fonte: Quivy e Campenhoudt (1992).

A etapa da ruptura, em que se inicia a pesquisa científica, visa desconstruir os preconceitos e equívocos em relação à temática proposta (QUIVY; CAMPENHOUDT, 1992). Diante disto, a pergunta de partida do presente estudo é: “o instrumento WHOQOL-Children apresenta-se apto para aplicações no público

infantil brasileiro?”. Para solucioná-la, inicialmente, foram ampliadas as leituras sobre a QV, seu processo de avaliação, o trabalho e a família. Em seguida, o processo investigativo foi realizado por meio de uma revisão de literatura, através das palavras-chave “Qualidade de vida”, “Qualidade de vida no trabalho”, “WHOQOL-Children”, e “Qualidade de vida em crianças”.

Por fim, adotou-se como problemática a possibilidade de aplicação do WHOQOL-Children, não desenvolvido de forma transcultural e nem disponibilizado no idioma português, em crianças brasileiras.

A etapa de construção, que exige uma organização lógica em relação ao fenômeno estudado (QUIVY; CAMPENHOUDT, 1992), passou pelos seguintes procedimentos: Tradução do instrumento WHOQOL-Children; Adaptação cultural do WHOQOL-Children para a cultura brasileira; Aplicação do teste piloto; Ajustes no instrumento WHOQOL-children oriundos dos resultados do teste piloto; reaplicação da versão final do WHOQOL-Children em crianças brasileiras; e, por fim, teste das propriedades psicométricas do instrumento WHOQOL-Children.

A etapa de tradução do instrumento WHOQOL-Children seguiu a metodologia utilizada pelo Grupo WHOQOL (1998), que consiste nas seguintes etapas: Tradução por tradutor profissional com entendimento detalhado do instrumento; Revisão da tradução por um grupo bilíngue; Revisão por um grupo representativo da população na qual o instrumento será aplicado; Revisão pelo grupo bilíngue para incorporação das sugestões do grupo monolíngue; Retrotradução por tradutor independente e; Reavaliação da retrotradução pelo grupo bilíngue.

Devido à construção do instrumento não ter ocorrido de forma transcultural, foi necessária a adaptação cultural do instrumento WHOQOL-Children. Este processo, tanto do ponto de vista conceitual quanto metodológico, não apresenta consenso no meio acadêmico. A literatura menciona que os métodos de adaptação cultural não apresentam uma diretriz única. Em uma revisão bibliográfica, Acquadro et al. (2008) encontraram 17 métodos diferentes para cumprir este objetivo. Alguns métodos são similares às etapas de tradução

propostas pelo Grupo WHOQOL utilizadas neste trabalho. Quanto à abordagem, a adaptação cultural realizada neste trabalho apresenta-se “universalista”.

Posteriormente, efetuou-se um teste piloto do instrumento WHOQOL-Children, bem como as etapas de validade de conteúdo e validade de face do referido instrumento. A aplicação do instrumento WHOQOL-Children versão Brasileira nesta etapa ocorreu em 46 crianças, sendo 28 meninas e 18 meninos, de faixa etária entre oito a 11 anos, estudantes de uma escola pública localizada no município de Ponta Grossa – PR.

Os testes psicométricos do instrumento WHOQOL-Children na aplicação piloto foram realizados por meio dos seguintes procedimentos: validade de conteúdo, calculada por porcentagem de concordância do julgamento executado por dois pesquisadores com titulação de doutor e pesquisas desenvolvidas na área da QV; validade de face da versão brasileira do instrumento WHOQOL-Children, por meio de um encaminhamento do instrumento a um profissional de linguística; consistência interna, calculada por meio do coeficiente alfa de Cronbach; e validade de critério, realizada através do coeficiente da correlação de Pearson das dimensões do instrumento entre si, considerando  $p < 0,01$ .

O programa utilizado para o cálculo estatístico da amostra foi o software o *Statistical Package for the Social Sciences – IBM SPSS Statistics for Windows*, versão 23.0. Para averiguar a normalidade dos dados foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov.

A delimitação da aplicação do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira em faixa etária acima da que pressupõe o instrumento original (cinco a oito anos), ocorreu após consulta a três profissionais de pedagogia de um centro de atenção integral à criança e ao adolescente. Após análise do instrumento, as pedagogas reportaram que, no Brasil, a alfabetização inicia-se após os cinco anos de idade, fator limitante para a aplicação em crianças desta idade. Acrescenta-se a previsão de que as crianças sejam alfabetizadas até o final do terceiro ano do ensino fundamental, com oito anos de idade completos (BRASIL, 2013).

Após a aplicação do teste piloto e as correções advindas deste processo, o instrumento WHOQOL-Children foi aplicado para avaliação das propriedades

psicométricas. Considera-se, como população total, as 650 crianças que estudavam em seis escolas públicas e uma escola particular localizadas no município de Ponta Grossa – PR, com idade entre oito e dez anos.

Para obtenção do cálculo da amostra, utilizou-se a fórmula para populações finitas de Dancey e Reidy (2006):

$$n = \frac{N}{1 + n \cdot \frac{d^2}{Z^2 \cdot p \cdot q}}$$

\* n é o número de elementos da amostra (tamanho da amostra)

\*\* N é o número de elementos da população (tamanho da população)

\*\*\* Z é o valor da abscissa da curva normal associada ao nível de confiança

\*\*\*\* d é o erro tolerável da amostra (precisão da amostra) em porcentagem

\*\*\*\*\* p e q representam a proporção de escolha aleatória.

Na etapa de análise de informações, os resultados dos cálculos propostos foram analisados em relação às hipóteses do modelo de análise, de acordo com a literatura de Dancey e Reidy (2006). Por fim, na etapa de conclusões, são disponibilizadas as contribuições acadêmicas do trabalho proposto.

### 3.1 TESTE PSICOMÉTRICOS DO WHOQOL-CHILDREN

O processo de teste das propriedades psicométricas é fundamental para fornecer subsídios em relação a como ocorreu a avaliação dos processos de medida de um instrumento, e deve tornar presente a tríade confiabilidade, consistência interna e validação (PILATTI; PEDROSO; GUTIERREZ, 2010; SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017). Neste sentido, a confiabilidade trata-se da capacidade de um instrumento reproduzir um resultado de forma consistente (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017), e foi avaliada no presente estudo por meio do teste de consistência interna.

Por sua vez, para mensurar a confiabilidade fez-se uso dos testes de fidedignidade teste-reteste e validade concorrente. Por fim, para avaliar a validade, que se refere à capacidade de um instrumento medir de forma eficaz o que se

propõe (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017), utilizou-se a validade de conteúdo e a validade de critério. Todos estes processos foram fundamentados na literatura de Pilatti, Pedroso e Gutierrez (2010).

### 3.1.1 Consistência interna

A consistência interna de um instrumento de medida pauta-se na correlação dos Itens de um constructo entre si e com o Escore total deste constructo. Ademais, o coeficiente de Alfa de Cronbach trata-se de um teste estatístico que atesta a confiabilidade de um instrumento através da consistência interna (PILATTI; PEDROSO; GUTIERREZ, 2010).

Neste sentido, no caso do WHOQOL-Children no presente estudo, aplicou-se o coeficiente alfa de Cronbach para aferir a correlação entre as seguintes variáveis: (1) domínios (Físico, Psicológico, Nível de independência, Relações Sociais, Ambiente, Direitos políticos das crianças e Aspectos espirituais/religião/Crenças pessoais); (2) Faceta Autoavaliação da QV; (3) 54 questões; (4) Facetas (todas as facetas); (5) Domínios (todos os domínios em conjunto); e Facetas + Domínios.

Ainda que a literatura disponha de outras escalas de análise para o coeficiente de Alfa de Cronbach, o presente estudo considera que para um questionário seja considerado consistente os valores retornados devem ser superiores a 0,70 (CRONBACH; MEEHL, 1955).

### 3.1.2 Validade de critério

A validade de critério representa o quão o instrumento proposto é capaz de mensurar os elementos relacionados com um critério de interesse (PILATTI; PEDROSO; GUTIERREZ, 2010).

No caso do presente estudo, a validade de critério foi realizada através do coeficiente da correlação de Pearson das dimensões do instrumento entre si considerando  $p < 0,01$  e do cálculo de regressão linear múltipla.



Salienta-se que é desejável o retorno de uma correlação moderada dos itens entre si, e que cada item que compõe o instrumento apresente correlação com o seu Escore total (PILATTI; PEDROSO; GUTIERREZ, 2010).

### 3.1.3 Fidedignidade teste-reteste

Utilizado para avaliar a confiabilidade através da estabilidade de um instrumento, ocorre por meio do comparativo entre os resultados retornados em momentos distintos, para avaliar sua estabilidade (PILATTI; PEDROSO; GUTIERREZ, 2010; SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017).

Cabe destacar que o intervalo entre a medição influencia a interpretação da Fidedignidade teste-reteste. Desta forma, recomenda-se que o período entre as avaliações não ultrapasse o período de dez a 14 dias (KESZEI; NOVAK; STREINER, 2010). No que se refere à amostra, a literatura reporta que um total de 50 sujeitos é considerado adequado (TERWEE et al., 2007).

Na Fidedignidade teste-reteste o instrumento WHOQOL-Children foi replicado em 66 crianças em um período de duas semanas posterior à primeira aplicação. Posteriormente, foi realizado o cálculo de Anova one-way com post hoc de Tukey e de correlação de Pearson entre os valores da primeira e segunda aplicação.

### 3.1.4 Validade concorrente

A validade concorrente pode ser efetuada para mensurar a confiabilidade quando há disponível um instrumento já validado para avaliar a variável em questão. Neste caso, o procedimento prevê que o instrumento proposto seja aplicado simultaneamente com um instrumento validado, chamado de “padrão-ouro”, com o intento de atestar a correlação dos resultados retornados por ambos os instrumentos. Para a obtenção de resultados satisfatórios as correlações devem ser significativas (PILATTI; PEDROSO; GUTIERREZ, 2010; SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017).

No presente estudo, para efetuar o teste de validade concorrente o instrumento WHOQOL-Children foi aplicado concomitantemente ao instrumento KIDSCREEN-52 em 55 crianças da amostra selecionada e, posteriormente, foi utilizado o cálculo de correlação de Spearman. A amostra para a validade concorrente respalda-se no estudo de Fleck et al. (2000).

### 3.2 DELINEAMENTO DE PESQUISA

Com base na literatura de Gil (2010), em relação à classificação da pesquisa, quanto à natureza da pesquisa define-se como aplicada; quanto aos objetivos, apresenta-se exploratória e quanto à abordagem do problema, classifica-se como quantitativa.

### 3.3 LOCAL DA PESQUISA

Os dados foram coletados em escolas localizadas no município de Ponta Grossa nos períodos matutino e vespertino, nos quais os estudantes permaneciam na escola por quatro horas, especificamente em seis escolas da rede pública de ensino e uma escola da rede particular de ensino. As escolas foram selecionadas em função da acessibilidade após liberação da secretaria municipal de Educação.

### 3.4 SUJEITOS DA PESQUISA

Foram incluídos na amostra os indivíduos que retornaram os questionários com preenchimento superior a 80%, com termo de assentimento livre e esclarecido corretamente preenchido e assinado, e que frequentem uma instituição de ensino formal regular. Foram excluídos da amostra os questionários com respondentes ainda não alfabetizados ou estudantes com idade superior a dez anos.

### 3.5 INSTRUMENTOS UTILIZADOS

A escolha dos instrumentos permeia-se na similaridade dos domínios e facetas abordadas pelo instrumento WHOQOL-Children (Anexo A), bem como na confiabilidade apresentada pelos instrumentos WHOQOL devido seu criterioso processo de construção e validação.

### 3.6 COLETA DE DADOS

A aplicação do instrumento WHOQOL-Children foi realizada pelo próprio pesquisador após liberação da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, por meio de sua Secretaria Municipal de Educação.

A abordagem aos participantes ocorreu durante o horário de aula, no período escolar. Previamente a aplicação, o pesquisador explanou sobre o instrumento proposto e explicou a pergunta de exemplo do questionário para o público alvo. Posteriormente, enquanto os alunos resolviam o questionário, o pesquisador permaneceu na sala de aula para elucidar dúvidas em relação à resolução do questionário e interpretação das questões, de forma a não influenciar na resposta dos alunos.

Os alunos que participaram do presente estudo retornaram o termo de assentimento livre e esclarecido assinado por seus pais.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 VERSÃO BRASILEIRA DO INSTRUMENTO WHOQOL-CHILDREN











Por se tratar de um instrumento elaborado em um país com realidade social e cultural ampla, algumas questões foram adaptadas para aproximar o seu enfoque ao público infantil brasileiro, de forma que o sentido da questão se mantivesse fidedigno ao instrumento original elaborado por Jirojanakul e Skevington (2000).





















Nenhuma questão presente no instrumento original foi excluída e/ou teve seu sentido alterado. Desta forma, a versão brasileira do instrumento WHOQOL-Children é composta por 54 questões, sendo duas referentes à QV de forma geral e 52 direcionadas às facetas consideradas relevantes para a avaliação da QV das crianças.

A versão traduzida do instrumento WHOQOL-Children manteve a formatação, enunciado, questões, ordenação e escala de respostas tal qual o instrumento original. Alguns termos foram substituídos por termos similares mais pertinentes ao contexto da população brasileira.

A escala de resposta, do tipo Likert, pode ser vista no quadro 5.

**Quadro 5 - Escala de resposta do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira**

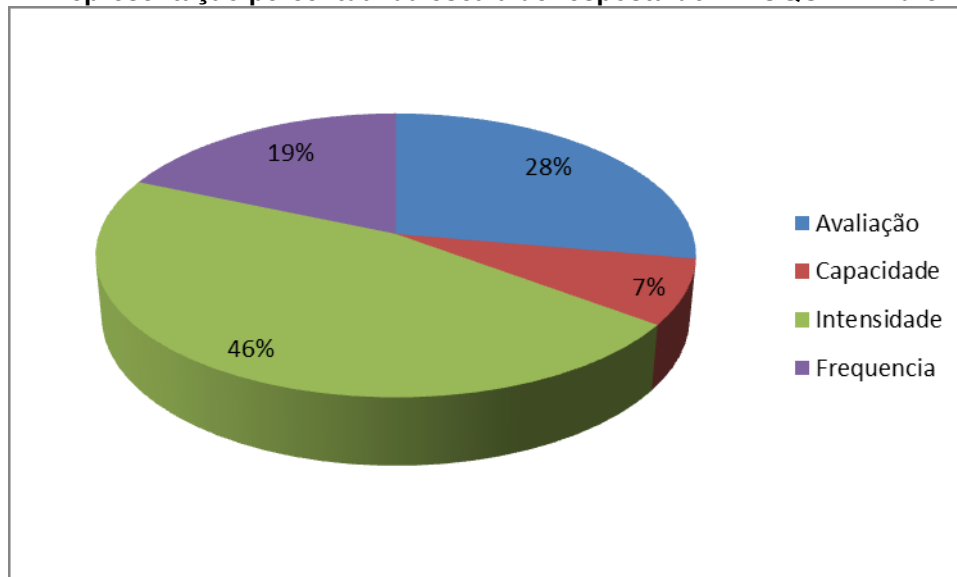
<b>Escala</b>	<b>0%</b>	<b>25%</b>	<b>50%</b>	<b>75%</b>	<b>100%</b>
Intensidade	1 Nada 	2 Muito Pouco 	3 Mais ou Menos 	4 Bastante 	5 Extremamente 
Avaliação	1 Muito Insatisfeito 	2 Insatisfeito 	3 Nem satisfeito Nem insatisfeito 	4 Satisfeito 	5 Muito Satisfeito 

	1 Muito Infeliz 	2 Infeliz 	3 Nem Feliz Nem Infeliz 	4 Feliz 	5 Muito Feliz 
	1 Muito Ruim 	2 Ruim 	3 Nem Ruim Nem Bom 	4 Boa 	5 Muito Boa 
Capacidade	1 Nada 	2 Muito Pouco 	3 Médio 	4 Muito 	5 Completamente 
Frequência	1 Nunca 	2 Raramente 	3 Às vezes 	4 Repetidamente 	5 Sempre 

Fonte: Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).

Verifica-se que a estrutura da escala de resposta do instrumento WHOQOL-Children é similar ao dos instrumentos WHOQOL. No entanto, para facilitar a interpretação do respondente, são utilizadas algumas gravuras relacionadas ao termo pertinente à resposta.

O gráfico 1 apresenta o percentual de cada escala de resposta no instrumento WHOQOL-Children versão brasileira.

**Gráfico 1 - Representação percentual da escala de resposta do WHOQOL-Children**

**Fonte: Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).**

Verifica-se que há um predomínio de questões relacionadas à intensidade (46%). Antagonicamente, as questões pertinentes à capacidade ocupam menor parcela no conjunto de respostas (7%).

Na escala de resposta, a lógica presente para a maioria das questões prevê que as alternativas com o item “1” representam as respostas mais negativas e, por sua vez, as alternativas com o item “5” representam as respostas mais positivas. No entanto, tal qual nos instrumentos elaborados pelo Grupo WHOQOL, algumas respostas apresentam escala invertida. Isto significa dizer que, nestas questões, as alternativas com item “1” representam a resposta mais positiva, e as alternativas com item “5” representam a resposta mais negativa.

Ainda que o cenário supramencionado aparente ser simples, é imprescindível que o pesquisador esteja atento às questões com escala de resposta invertida na tabulação dos resultados, visto que facetas com escala normal não podem ser comparadas com facetas com escala invertida sem que seja feita a sua conversão. Nestes casos, os valores devem ser invertidos de forma que o valor mínimo seja substituído pelo máximo, e o valor máximo seja substituído pelo mínimo (PEDROSO, 2010).

No quadro 6, é possível identificar os valores assumidos pelas respostas com escala de resposta invertida, com base no que expõe Pedroso (2010) para o instrumento WHOQOL-100.

**Quadro 6 - Conversão dos valores nas questões com escala de resposta invertida.**

<b>Tipo de Escala</b>	<b>0%</b>	<b>25%</b>	<b>50%</b>	<b>75%</b>	<b>100%</b>
Normal	1	2	3	4	5
Invertida	5	4	3	2	1

**Fonte: Adaptado de Pedroso (2010).**

Em relação à versão brasileira do instrumento WHOQOL-Children, as questões com escala de respostas invertida são apresentadas no quadro 7.

**Quadro 7 - Questões com escala de resposta invertida no WHOQOL-Children versão brasileira.**

<b>Número da questão</b>	<b>Enunciado da questão</b>	<b>Tipo de escala de resposta</b>
Questão 15	Com que frequência você se sente mal-humorado?	Frequência
Questão 16	Com que frequência você fica triste?	Frequência
Questão 21	Com que frequência você precisa ir ao médico?	Frequência
Questão 22	Com que frequência você precisa tomar remédios?	Frequência
Questão 23	Em que medida sua vida diária é afetada por cigarros ou outros tipos de substâncias que causam dependência	Intensidade
Questão 24	O quanto o contato com cigarros, bebidas alcóolicas ou drogas influencia sua felicidade?	Intensidade
Questão 43	Em que medida você encontra ambientes desagradáveis no seu dia-a-dia?	Intensidade

**Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).**

Observa-se no quadro 7 que, apenas nas escalas de resposta de frequência e intensidade, há necessidade de inversões. Os domínios das questões com escala de resposta invertida são: Domínio Psicológico (Questões 15 e 16), Domínio Nível de Independência (Questões 21, 22, 23 e 24), e Domínio Meio Ambiente (Questão 43).

Pondera-se, ainda, que ao início do instrumento WHOQOL-Children, há uma descrição e explicação do instrumento, com uma questão que não deve ser

respondida e serve apenas para demonstrar para a criança como deve resolver as demais questões do instrumento. Além disso, ao final do instrumento há uma identificação do gênero e da idade da criança. Nas subseções a seguir, serão evidenciadas as questões do instrumento pertinentes a cada faceta e domínio.

#### 4.1.1 Domínios e facetas da versão Brasileira do instrumento WHOQOL-Children

O instrumento WHOQOL-Children subdivide-se no Domínio Físico, Psicológico, Nível de Independência, Relações Sociais, Meio Ambiente, Direito político da Criança e Aspectos espirituais/ Religião/Crenças Pessoais.

##### 4.1.1.1 Domínio Físico

O Domínio Físico é composto pelas seguintes facetas:

- Dor e Desconforto: questiona a criança sobre eventuais o sentimento em relação a eventuais machucados;
- Energia e Fadiga: verifica como a criança se sente em relação a sua disposição física;
- Sono e Repouso: questiona sobre a satisfação da criança em relação a qualidade de seu sono.

As questões do domínio físico podem ser observadas no quadro 8.

**Quadro 8 - Estrutura do Domínio Físico.**

Domínio Físico	Dor e Desconforto	1. O quanto você sente dores de machucados ou doenças?
		2. O quanto você se sente indisposto?
	Energia e Fadiga	3. O quanto você está satisfeito com sua energia (disposição)?
		4. Em que medida sua energia permite você brincar como você gosta?
	Sono e Repouso	5. Você se sente descansado quando se levanta pela manhã?
		6. Você consegue descansar o suficiente quando dorme?

Fonte: Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).



Em relação ao número de questões, o Domínio Físico representa 11,11% do total do instrumento. Além disso, o referido domínio apresenta quatro escalas de resposta de intensidade, uma escala de resposta ligada a avaliação e uma escala de resposta de capacidade.

#### 4.1.1.2 Domínio Psicológico

O Domínio Psicológico é composto pelas seguintes facetas:

- Sentimentos Positivos: avalia a criança sobre seu bom-humor e felicidade;
- Pensar, Aprender, Memória e Concentração: questiona a criança sobre a escola e sua capacidade de retenção de informação;
- Autoestima: questiona a criança sobre o orgulho que sente de si e a valorização de seus pais;
- Imagem Corporal e Aparência: questiona o sentimento da criança sobre sua aparência e satisfação em relação ao seu vestuário;
- Sentimentos Negativos: questiona a criança sobre seus sentimentos de tristeza.

As questões do Domínio Psicológico podem ser observadas no quadro 9.

**Quadro 9 - Estrutura do Domínio Físico.**

Domínio Psicológico	Sentimentos Positivos	7. O quanto você se considera feliz?
		8. Com que frequência você está bem-humorado?
	Pensar, Aprender, Memória e Concentração	9. O quanto você consegue se lembrar do que aprendeu na escola?
		10. Você se sente cansado ou estressado com o tempo que você dedica a seus estudos?
	Autoestima	11. O quanto você está orgulhoso de si mesmo?
		12. O quanto você se sente valorizado por seus pais?
	Imagem Corporal e Aparência	13. O quanto você gosta de sua aparência?
		14. O quanto você está satisfeito com as roupas que você tem?
	Sentimentos Negativos	15. Com que frequência você se sente mal-humorado?
		16. Com que frequência você fica triste?

Fonte: Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).

Em relação ao número de questões, o Domínio Psicológico representa 18,52% do total do instrumento. Além disso, o referido domínio apresenta seis escalas de resposta de intensidade, três escalas de resposta ligadas a frequência e uma escala de resposta ligada a avaliação.

#### 4.1.1.3 Nível de Independência

O Nível de Independência é composto pelas seguintes facetas:

- Mobilidade: questiona a criança sobre sua capacidade de locomoção corporal;
- Atividades da Vida Cotidiana: questiona a criança sobre sua capacidade de se cuidar no dia-a-dia;
- Dependência de medicamentos e tratamentos: questiona a criança sobre a necessidade de visitas ao médico e medicamentos;
- Dependência de drogas: questiona sobre o contato (direto ou indireto) com drogas;
- Capacidade de trabalho: questiona sobre a capacidade de ajudar os pais com serviços domésticos.

As questões do Nível de Independência podem ser observadas no quadro 10.

**Quadro 10 - Estrutura do Domínio Nível de Independência.**

Nível de Independência	Mobilidade	17. O quanto você está feliz com sua capacidade de andar?
		18. O quanto você é capaz de andar para os lugares que você precisa ir?
	Atividades da vida Cotidiana	19. Em que medida você é capaz de se cuidar sozinho?
		20. O quanto você está satisfeito com sua capacidade de cuidar de si mesmo?
	Dependência de medicamentos e tratamentos	21. Com que frequência você precisa ir ao médico?
		22. Com que frequência você precisa tomar remédios (comprimidos, gotas, pomadas, injeções, inalação ou outros tipos)?
	Dependência de drogas	23. Em que medida sua vida diária é afetada por cigarros ou outros tipos de substâncias que

		causam dependência (por exemplo, bebidas alcoólicas, cola ou outras drogas)?
		24. O quanto o contato com cigarros, bebidas alcoólicas ou drogas influenciam na sua felicidade?
	Capacidade de trabalho	25. O quanto você é capaz de ajudar seus pais fazendo algum trabalho em casa?
		26. O quanto você está feliz com sua capacidade de ajudar seus pais?

Fonte: Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).

Em relação ao número de questões, o Domínio Nível de Independência representa 18,52% do total do instrumento. Além disso, o referido domínio apresenta cinco escalas de resposta de intensidade, três escalas de resposta ligadas a avaliação e duas escalas de resposta de frequência.

#### 4.1.1.4 Relações Sociais

O domínio relações sociais é composto pelas seguintes facetas

- Relações Pessoais: questiona a criança sobre a relação com sua família;
- Suporte (apoio) Social: questiona a criança sobre suas amizades.

As questões do Domínio Relações Sociais podem ser observadas no quadro 11.

**Quadro 11 - Estrutura do Domínio Relações Sociais.**

Nível Independência	de	Relações Pessoais	27. O quanto você está feliz com o amor que recebe de seus pais?
			28. O quanto você sente que sua família esta unida?
	Suporte (apoio) Social		29. O quanto você está feliz com seus amigos?
			30. Você sempre tem amigos para se divertir quando você tem vontade?

Fonte: Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).

Em relação ao número de questões, o Domínio Relações Sociais representa 7,41% do total do instrumento. Além disso, o referido domínio apresenta duas escalas de resposta de avaliação, uma escala de resposta de intensidade e uma escala de resposta de frequência.

#### 4.1.1.5 Meio Ambiente

O domínio Meio Ambiente é composto pelas seguintes facetas:

- Segurança Física e Proteção: questiona a criança sobre a segurança de seu dia-a-dia;
- Ambiente do Lar: questiona sobre sua satisfação e conforto em sua casa;
- Recursos Financeiros: questiona sobre sua satisfação em relação ao que seus pais podem lhe ofertar financeiramente;
- Cuidados de Saúde e Sociais, disponibilidade e qualidade: questiona sobre os serviços de saúde que tem acesso;
- Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades: questiona sobre seu acesso a informação;
- Participação em, e oportunidades de recreação e lazer: questiona sobre suas atividades de tempo livre;
- Ambiente físico: que questiona sobre o ambiente próximo a sua casa;
- Transporte: questiona sobre o transporte que a criança tem acesso.

As questões do Domínio Meio Ambiente podem ser observadas no quadro

12.

**Quadro 12 - Estrutura do Domínio Meio Ambiente**

Meio Ambiente	Segurança física e proteção	31. O quanto você se sente seguro no seu dia-a-dia?
		32. O quanto você é cuidadoso com sua segurança?
	Ambiente do lar	33. O quanto você está feliz com o lugar em que você vive?
		34. O quanto sua casa é confortável?
	Recursos financeiros	35. O quanto seus pais podem comprar para você as coisas que você precisa?
		36. O quanto você está satisfeito com as coisas que você recebe de seus pais?
	Cuidados com a saúde e sociais: disponibilidade e qualidade.	37. O quanto você tem acesso a médicos quando você está doente?
		38. O quanto você gosta do tratamento que você recebe no posto de saúde ou no hospital que seus pais costumam levar você?
	Oportunidade de	39. Com que frequência você tem a oportunidade de ler livros, revistas, jornais ou

	adquirir novas informações e habilidades.	assistir a notícias ou programas educativos na televisão?
		40. O quanto você está satisfeito com as informações que você aprende através da televisão?
	Participação em, e oportunidades de recreação e lazer.	41. O quanto você aproveita a forma como você usa seu tempo livre?
		42. Com que frequência você pode visitar lugares que você gosta?
	Ambiente físico	43. Em que medida você encontra ambientes desagradáveis em seu dia-a-dia?
		44. O quanto você está feliz com o ambiente em que você vive?
	Transporte	45. O quanto você consegue ir para os locais que você deseja ir?
		46. O quanto você está satisfeito com a forma de trabalho que sua família usa?

Fonte: Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).

Em relação ao número de questões, o Domínio Meio Ambiente representa 29,63% do total do instrumento. Além disso, o referido domínio apresenta seis escalas de resposta de intensidade, cinco escalas de resposta de avaliação, três escalas de resposta de frequência, e duas escalas de resposta de capacidade.

#### 4.1.1.6 Direitos Políticos da Criança

O domínio Direitos Políticos da Criança é composto pelas seguintes facetas:

- Direito de Falar e Ser Ouvido: questiona sobre a satisfação da criança em poder expressar suas ideias;

- Direito de Identidade e Cidadania: questiona sobre a segurança e a relação da criança com seu país.

As questões do Domínio Direitos políticos das crianças podem ser observadas no quadro 13.

**Quadro 13 – Direitos políticos das crianças**

Nível de Independência	de	Direito de Falar e ser ouvido	49. Em que medida você pode expressar suas ideias?
			50. O quanto você está satisfeito com as possibilidades que você tem para expressar suas ideias para outras pessoas?

	Direito de identidade e cidadania	51. O quanto você gosta de viver no Brasil?
		52. O quanto você está seguro vivendo na sociedade que você vive?

Fonte: Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).

Em relação ao número de questões, o Domínio Direitos Políticos da Criança representa 7,41% do total do instrumento. Além disso, o referido domínio apresenta duas escalas de resposta de intensidade, uma escala de resposta de frequência e uma escala de resposta de capacidade.

#### 4.1.1.7 Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais

O domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais é composto pela seguinte faceta:

- Espiritualidade/Religião/Crenças Pessoais: questiona sobre a satisfação da criança em relação a sua religião.

As questões do Domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais podem ser observadas no quadro 14.

**Quadro 14 - Estrutura do Domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais**

Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais	Espiritualidade/religião/crenças pessoais	47. O quanto sua religião faz bem para você?
		48. O quanto você está satisfeito com sua prática religiosa?

Fonte: Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).

Em relação ao número de questões, o Domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais representa 3,7% do total do instrumento. Além disso, o referido domínio apresenta uma escala de resposta de intensidade e uma escala de resposta de avaliação.

#### 4.1.1.8 Faceta Autoavaliação da Qualidade de Vida

Ao final do instrumento, é realizada a Autoavaliação da QV das crianças, em questões que abordam o conceito de forma direta. As questões pertinentes a Autoavaliação da QV podem ser observadas no quadro 15.

**Quadro 15 - Estrutura da Autoavaliação da Qualidade de Vida**

Autoavaliação da QV	53. Como é sua qualidade de vida de um modo geral?
	54. O quanto você está satisfeito com sua saúde?

**Fonte: Adaptado de Jirojanakul e Skevington (2000).**

Em relação ao número de questões, a faceta de Autoavaliação da QV representa 3,7% do total do instrumento. Além disso, a referida faceta apresenta duas escalas de resposta de avaliação.

## 4.2 RESULTADOS DA APLICAÇÃO DO TESTE PILOTO DO INSTRUMENTO WHOQOL-CHILDREN.

### 4.2.1 Validade de conteúdo:

A determinação da validade de conteúdo ocorre por meio do julgamento da proporção na qual os itens selecionados abarcam todas as facetas importantes do conceito em questão para determinada população. Normalmente, a validade de conteúdo ocorre por meio do parecer de especialistas ou com julgamento de validade de alguns membros do público alvo (PILATTI; PEDROSO; GUTIERREZ, 2010).

O instrumento WHOQOL-Children versão brasileira foi aprovado pelos dois pesquisadores para os quais foi enviado, obtendo percentual de concordância máximo (100%) em relação à representatividade deste. A literatura prevê que para este método, seja aceitável uma taxa de concordância de 90% entre os especialistas (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Pode-se inferir que o instrumento WHOQOL-Children versão brasileira apresenta domínios e facetas importantes com relação à QV de crianças, considerado um instrumento coerente para avaliação da QV.

#### 4.2.2 Validade de face:

O instrumento WHOQOL-Children versão Brasileira foi aprovado por um profissional de linguística, apresentando-se bem elaborado em relação à língua portuguesa e considerado passível de aplicação ao seu público alvo.

No que tange à validade de face, o instrumento analisado apresenta-se em consonância com o idioma português, atendendo o propósito de constituir uma versão brasileira do referido instrumento.

#### 4.2.3 Consistência interna:

Os resultados da aplicação preliminar do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira estão dispostos na tabela 1:

**Tabela 1- Coeficiente alfa de Cronbach do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira**

Itens avaliados	Coeficiente alfa de Cronbach	Número de casos	Número de itens
Físico	0,068	46	6
Psicológico	0,141	44	10
Nível de independência	0,396	44	10
Relações sociais	0,596	46	4
Ambiente	0,807	44	16
Direitos políticos das crianças	0,756	45	4
Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais	0,354	46	4
Facetas	0,846	46	27
Domínios	0,760	46	7
Facetas + Domínios	0,894	46	34
Todas as questões	0,857	40	54

**Fonte: Pesquisa de campo, 2015.**



Para um questionário ser considerado consistente através do Coeficiente alfa de Cronbach os valores devem estar acima 0,70 (CRONBACH; MEEHL, 1955). Neste contexto, os resultados retornaram seis itens avaliados com escores acima deste valor, sendo eles Ambiente (0,807), Direitos políticos das crianças (0,756), Facetas (0,846), Domínios (0,760), Facetas e Domínios (0,846) e Todas as questões (0,760). Entre os escores sem valores significativos, encontram-se os itens Físico (0,068), Psicológico (0,141), Nível de independência (0,396), Relações sociais (0,596) e Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais (0,354).

A aplicação e os testes preliminares reportaram que o instrumento WHOQOL-Children versão brasileira não apresentou uma satisfatória consistência interna no que tange aos domínios Físico e Psicológico. Em contrapartida, ao considerar os resultados do instrumento em sua totalidade, os resultados foram satisfatórios.

#### 4.2.4 Validade de Critério:

Os resultados retornados quanto à validade de critério para o instrumento WHOQOL-Children versão brasileira estão dispostos na tabela 2:

**Tabela 2 - Correlação entre as dimensões do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira.**

	1	2	3	4	5	6
Físico (1)						
Psicológico (2)	0,363					
Nível de independência (3)	0,514	0,499				
Relações sociais (4)	0,268	0,586	0,362			
Ambiente (5)	0,220	0,505	0,247	0,396		
Direitos políticos das crianças (6)	0,192	0,592	0,411	0,712	0,433	
Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais (7)	0,015	-0,011	0,083	0,264	0,142	0,279

**Fonte: Pesquisa de campo, 2014.**

Para análise dos valores retornados pelo Coeficiente da correlação de Person considera-se o valor crítico para esta amostra (46),  $\pm 0,376$ . O item que

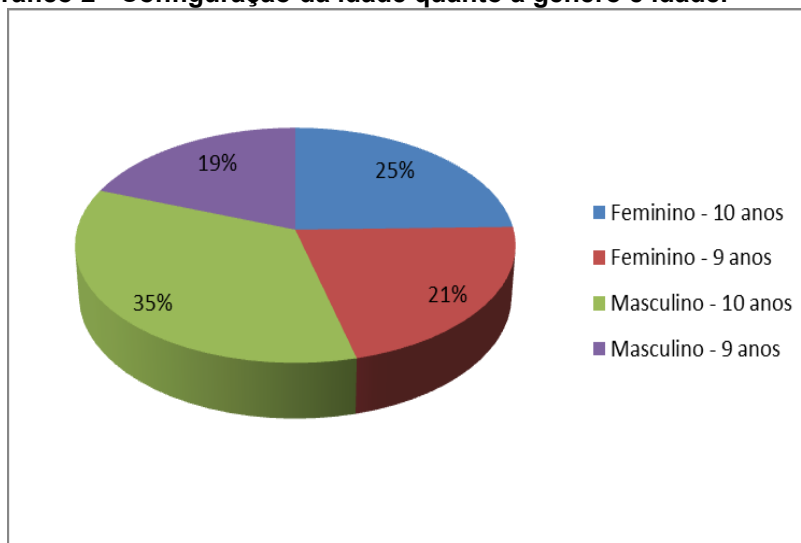
apresenta correlação significativa com mais domínios entre si refere-se ao Direito político das crianças, que se correlaciona com os domínios Psicológica (0,592), Nível de independência (0,411), Relações sociais (0,712) e Ambiente (0,433). Também se encontrou correlação entre o domínio Ambiente com os domínios Psicológica (0,505) e Relações sociais (0,396). Além das correlações recém-mencionadas, o domínio Nível de independência apresenta correlação com os domínios Físico (0,514) e Psicológico (0,499); e o domínio Relações sociais correlaciona-se com o domínio Psicológico (0,586).

Dentre todos os domínios, apenas Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais não apresentaram correlação significativa com nenhum outro domínio analisado.

#### 4.3 RESULTADOS DA APLICAÇÃO DA VERSÃO FINAL DO INSTRUMENTO WHOQOL-CHILDREN.

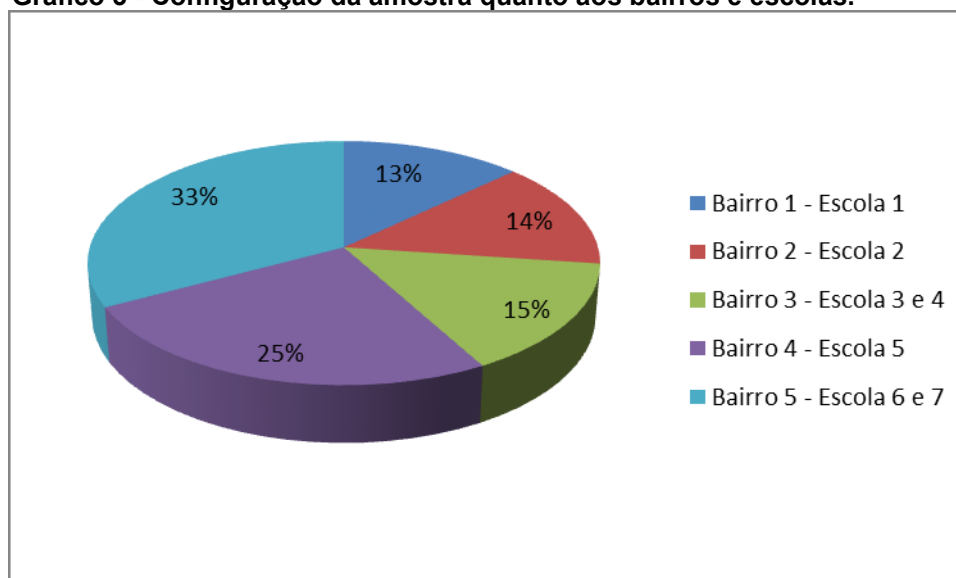
Em relação ao cálculo de obtenção da amostra do presente estudo, ao considerar um erro tolerável da amostra de 4%, valor da abscissa da curva normal de 1,6, e proporção (p e q) de 0,5, o resultado de previsão de amostra totalizou 312 crianças. Logo, para a execução do presente estudo o instrumento WHOQOL-Children foi aplicado em 317 crianças de faixa etária entre oito e dez anos, dentre as quais 241 estudavam na rede pública de ensino e 76 estudavam na rede particular de ensino.

O Gráfico 2 apresenta a configuração da amostra quanto ao gênero e idade:

**Gráfico 2 - Configuração da idade quanto a gênero e idade.**

Fonte: Autoria própria (2017).

Pode-se constatar leve predomínio de crianças do gênero masculino (171) sobre o feminino (146). Observou-se ainda que tanto no gênero masculino (110) quanto no gênero feminino (78) houve predomínio de crianças com dez anos de idade. Não obstante, houve predomínio entre crianças que estudam em escolas públicas (241) em relação a escolas particulares (76). O gráfico 3 apresenta a configuração da amostra quanto aos bairros e escolas que participaram do presente estudo.

**Gráfico 3 - Configuração da amostra quanto aos bairros e escolas.**

Fonte: Autoria própria (2017).

Buscou-se, na etapa de coleta de dados, a realização desta em escolas de bairros variados. Cabe ressaltar que a escola 6 e a escola 7 localizavam-se no mesmo bairro e, da mesma forma, a escola 3 e 4 (Bairro 5) localizam-se no mesmo bairro (Bairro 3).

#### 4.3.1 Validade de critério

Após a realização do teste de normalidade dos dados de Kolgomorov-Smirnov, os valores em relação às dimensões se caracterizaram como não normais ( $p < 0,05$ ). Desta forma, a tabela 3 apresenta o resultado do cálculo de correlação de Spearman em relação às dimensões do instrumento WHOQOL-Children.

**Tabela 3 – Correlação entre os domínios do WHOQOL-Children.**

<b>Domínio</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Físico (1)	-					
Psicológico (2)	0,542	-				
Nível de independência (3)	0,433	0,533	-			
Relações sociais (4)	0,360	0,521	0,394	-		
Ambiente (5)	0,439	0,650	0,419	0,537	-	
Direitos políticos das crianças (6)	0,422	0,509	0,416	0,561	0,592	-
Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais (7)	0,220	0,308	0,202	0,290	0,368	0,367

\*Todas as correlações são significativas no nível 0,001.

**Fonte: Pesquisa de campo (2016)**

Os resultados da tabela 3 demonstram que houve correlação significativa entre todos os domínios do WHOQOL-Children. Os casos em que houve maior força na correlação foram entre Domínio Ambiente e Psicológico (0,650), Direitos políticos da criança e Ambiente (0,592) e Direito político da criança e Relações sociais (0,561). Por outro lado, os casos em que houve menor correlação foram

entre o domínio Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais com os domínios Nível de independência (0,202), Físico (0,220) e Relações sociais (0,290).

Na ocasião da validação do do instrumento WHOQOL-bref, os resultados foram os seguintes: Relação entre Domínio Físico e Psicológico foi 0,62; Relação entre Domínio Físico e Relações Sociais retornou 0,35; Relação entre Domínio Físico e Meio Ambiente atingiu 0,50; Relação entre Domínio Psicológico e Relações Sociais retornou 0,49; Relação entre Domínio Psicológico e Ambiente foi de 0,53; e, por fim, Relação entre Domínio Relações Sociais e Ambiente foi de 0,53 (FLECK et al., 2000).

Observa-se, baseado na literatura de Dancey e Reidy (2006), que tanto no processo de validação do WHOQOL-bref quanto no processo de validação do WHOQOL-Children a intensidade entre a correlação dos domínios permaneceu entre moderada e fraca.

Neste sentido, verifica-se que os valores da validade de critério do WHOQOL-Children foram similares aos obtidos pelo instrumento WHOQOL-bref, considerado uma referência mundial na área de avaliação da QV.

Salienta-se, ainda, que a literatura expõe que é desejável o retorno de uma correlação moderada dos itens entre si, e que cada item que compõe o instrumento apresente correlação com o seu escore total (PILATTI; PEDROSO; GUTIERREZ, 2010).

Alicerçado nos resultados até aqui apresentados, infere-se que há um indicativo de que a versão brasileira do WHOQOL-Children apresenta a validade de critério satisfatória.

A tabela 4 apresenta o resultado do cálculo de regressão linear múltipla entre os domínios em relação ao escore da Autoavaliação da QV do instrumento WHOQOL-Children:

**Tabela 4 – Regressão linear múltipla entre os domínios em relação ao Escore da Autoavaliação da QV do WHOQOL-Children.**

<b>Domínio</b>	<b>B</b>	<b>T</b>	<b>Significância T</b>
Físico	0,111	2,151	0,032
Psicológico	0,219	2,971	0,003
Nível de independência	0,075	1,133	0,258

Relações sociais	0,092	1,892	0,059
Ambiente	0,387	4,791	0,001
Direitos políticos das crianças	0,129	2,306	0,022
Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais	-0,009	-0,289	0,773
CONSTANTE	0,456	1,764	0,079

\*Porcentagem da variância explicada (R Quadrado): 0,484

\*Anova: 0,001

**Fonte: Pesquisa de campo (2016)**

É possível inferir que os domínios apresentam um modelo linear que explica 48% da variância. Ressalta-se ainda que dentre os sete domínios avaliados, apenas Nível de independência ( $T=0,258$ ) e Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais ( $T=0,773$ ) não fazem parte do modelo. Sendo assim, à exceção dos domínios Nível de independência e Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais, todos os demais domínios foram importantes para definir a QV no grupo de crianças investigadas.

Quanto à ausência do domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais, no estudo de validação do instrumento WHOQOL-100 também não foi possível incluir este domínio no modelo linear (FLECK et al., 1999). Ademais, no caso do instrumento WHOQOL-bref, o Domínio Relações Sociais não foi incluído no modelo linear, que explicou 44% da variância. Desta forma, tal cenário não parece se tratar de uma anormalidade em investigações relacionadas à QV.

À luz desta premissa, o fato do domínio Nível de independência não fazer parte do modelo linear não depõe contra a validade de critério do instrumento WHOQOL-Children. Diante disto, com base nos resultados pertinentes a correlação entre os domínios e a regressão linear múltipla, infere-se que o instrumento WHOQOL-Children apresentou testes psicométricos satisfatórios no que tange à validade de critério.

#### 4.3.2 Consistência interna.

Os resultados do cálculo de alfa de Cronbach, a fim de verificar a consistência interna, estão dispostos na tabela 5.

**Tabela 5 – Consistência interna aferida pelo coeficiente de alfa de Cronbach do WHOQOL-Children.**

Itens	Alfa de Cronbach	Casos Válidos	Número de itens
Físico (1)	0,219	305	6
Psicológico (2)	0,407	287	10
Nível de independência (3)	0,492	299	10
Relações sociais (4)	0,622	301	4
Ambiente (5)	0,761	272	16
Direitos políticos das crianças (6)	0,668	312	2
Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais (7)	0,521	302	4
Autoavaliação da QV	0,552	315	2
54 Questões	0,846	218	54
Facetas	0,886	311	27
Domínios	0,821	317	7
Facetas + Domínios	0,921	311	34

**Fonte: Autoria própria (2017).**

Cabe ressaltar novamente que, para que seja constatada a consistência interna de um instrumento, os valores do cálculo do coeficiente alfa de Cronbach devem estar acima de 0,70 (CRONBACH; MEEHL, 1955).

Neste sentido, ao comparar os resultados dos valores do coeficiente alfa de Cronbach entre a versão aplicada no teste piloto e a versão final do referido instrumento, foram obtidos os resultados a seguir.

Houve aumento nos valores do alfa de Cronbach nos domínios:

- Físico: O teste piloto retornou 0,068 e teste final 0,219;
- Psicológico: O teste piloto retornou 0,141 e teste final 0,407;
- Nível de independência: O teste piloto retornou 0,386 e teste final 0,492;
- Relações sociais: O teste piloto retornou 0,596 e teste final 0,622;
- Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais: O teste piloto retornou 0,354 e teste final 0,552.

Em contrapartida, houve redução nos valores do coeficiente alfa de Cronbach nos domínios:

- Domínio Ambiente: O teste piloto retornou 0,807 e teste final 0,761;
- Direitos políticos das crianças: O teste piloto retornou 0,756 e teste final 0,668.

No caso dos domínios isolados, o instrumento WHOQOL-bref apresentou valor do alfa de Cronbach superior para todos os domínios (Físico atingiu 0,84; Psicológico retornou valor de 0,79; Relações Sociais retornou 0,69; e o Domínio Ambiente retornou 0,71 (FLECK et al., 2000).

Tais resultados apontam que, em geral, mesmo após as correções efetuadas no instrumento WHOQOL-Children após o teste piloto, os domínios não apresentaram elevada consistência interna de forma isolada.

Por outro lado, no que se refere ao teste de alfa de Cronbach das 54 questões (0,846), das Facetas (0,886), Domínios (0,821) e Facetas + Domínios (0,921), todos os resultados foram satisfatórios.

Ao se comparar os resultados obtidos pelo presente estudo com os resultados do teste das propriedades psicométricos do instrumento WHOQOL-100, cabe mencionar que este não apresenta o cálculo de alfa de Cronbach seccionado por domínios. Nos demais testes, o WHOQOL-100 verifica-se o valor de 0,830 para às facetas, 0,820 para os domínios, 0,890 para facetas e domínios e, por fim, 0,930 no teste com às 100 questões (FLECK et al., 1999).

Neste sentido, verifica-se que o valor de alfa de Cronbach foi superior no instrumento WHOQOL-Children em três itens, sendo eles:

- Facetas (WHOQOL-Children 0,886/ WHOQOL-100 0,830);
- Domínios (WHOQOL-Children 0,821/ WHOQOL-100 0,820);



- Facetas e Domínios (WHOQOL-Children - 0,921/ WHOQOL-100 - 0,890).

Por outro lado, obteve valor de alfa de Cronbach inferior no item Total de questões (WHOQOL-Children 0,846/ WHOQOL-100 0,930).

No caso do WHOQOL-bref, o valor do alfa de Cronbach para os itens avaliados foram 0,77 para domínios e 0,91 para 26 questões. Não foram evidenciados os valores pertinentes aos itens Facetas e Domínios e Facetas (FLECK et al., 2000).

Diante disto, verifica-se que o valor de alfa de Cronbach foi superior no instrumento WHOQOL-Children no item Domínios (WHOQOL-Children 0,821/WHOQOL-bref 0,77).

Por outro lado, o valor de alfa de Cronbach foi superior no instrumento WHOQOL-bref no item Total de questões (WHOQOL-Children 0,846/WHOQOL-bref 0,91).

Com base nos resultados acima expostos, observa-se que ainda que os valores do coeficiente alfa de Cronbach em relação aos domínios de forma isolada tenha sido insatisfatório, os demais itens avaliados estiveram acima de 0,70 e, por vezes, foram superiores aos retornados pelo instrumento WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, considerados de excelência na área. Tal pressuposto indica uma consistência interna satisfatória do instrumento WHOQOL-Children.

#### 4.3.3 Validade concorrente.

O teste de normalidade dos dados de Kolmogorov-Smirnov permitiu identificar que a grande maioria dos dados se apresentaram não normais ( $p < 0,05$ ). Apenas os valores do domínio Ambiente ( $p > 0,05$ ) e o escore de QV geral ( $p > 0,05$ ) do instrumento WHOQOL-Children e, em relação ao instrumento KIDSCREEN-52, o escore de QV geral ( $p > 0,05$ ) apresentaram-se com distribuição normal. Desta forma, optou-se pelo cálculo de correlação de Spearman para atestar a validade

concorrente do instrumento WHOQOL-Children. Os resultados retornados estão dispostos na tabela 6:

**Tabela 6 – Coeficiente de correlação entre o escore dos domínios e Escore global do WHOQOL-Children e o Escore global do KIDSCREEN-52.**

<b>Domínio</b>	<b>Correlação</b>
Físico	0,559
Psicológico	0,751
Nível de independência	0,639
Relações sociais	0,453
Ambiente	0,703
Direitos políticos das crianças	0,695
Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais	0,204*
GERAL	0,717

\*correlação não significativa. Demais correlações significativas no nível 0,001.

**Fonte: Pesquisa de campo (2016).**

Verificou-se que apenas o domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais não retornou correlação significativa. Os demais domínios do WHOQOL-Children que apresentaram correlação forte e positiva com o Escore global do instrumento KIDSCREEN-52 foram:

- Psicológico (0,751);
- Ambiente (0,703);
- Geral (0,717)

Não obstante, os domínios que retornaram correlação moderada e positiva com o Escore global do instrumento KIDSCREEN-52 foram:

- Físico (0,559);
- Nível de independência (0,639);
- Relações sociais (0,453);
- Direitos políticos das crianças (0,695)

A literatura ressalta que para a obtenção de resultados satisfatórios na validade concorrente as correlações devem ser significativas (PILATTI; PEDROSO; GUTIERREZ, 2010; SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017).

Neste sentido pondera-se que o Domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais, único a não apresentar correlação significativa com o Escore global do instrumento KIDSCREEN-52, apresenta uma particularidade. No instrumento KIDSCREEN-52, não há uma dimensão direcionada a este quesito (GASPAR et al., 2008). Esta premissa pode justificar tal cenário.

O teste de validade concorrente do instrumento WHOQOL-bref ocorreu através do cálculo de correlação de Pearson entre os domínios do instrumento WHOQOL-100 com os domínios do WHOQOL-bref. Verifica-se escore de 0,95 para o domínio Físico, 0,92 para o domínio Psicológico, 0,89 para o domínio Relações Sociais, e 0,94 para o domínio Meio Ambiente (CHACHAMOVICH; FLECK, 2008).

Observa-se que os valores de correlação do WHOQOL-bref em relação ao WHOQOL-100 foram mais elevados do que os valores de correlação do WHOQOL-Children em relação ao KIDSCREEN-52. Porém, este cenário não se trata de uma normalidade, tendo em vista que o instrumento WHOQOL-bref surgiu de uma abreviação do instrumento WHOQOL-100 e, de forma distinta, os instrumentos WHOQOL-Children e o KIDSCREEN-52 não apresentaram desenvolvimento metodológico conjunto.

Em face ao exposto, baseado principalmente no retorno de correlações significativas no nível 0,001 para seis entre sete domínios, infere-se que o instrumento WHOQOL-Children apresenta validade concorrente satisfatória em relação ao KIDSCREEN-52.

#### 4.3.4 Fidedignidade teste-reteste.

Na tabela 7 são expressos os resultados correspondentes às 66 crianças que participaram do reteste do instrumento WHOQOL-Children:

**Tabela 7 – Comparação teste-reteste entre os escores dos domínios e Escore global do WHOQOL-Children através do cálculo Anova One-Way com post hoc de tukey.**

Domínio	Média (desvio padrão)		p
	Teste	Reteste	
Físico	3,80(0,58)	3,93(0,52)	0,079
Psicológico	3,94(0,45)	4,09(0,43)	0,005*
Nível de independência	4,11(0,38)	4,27(0,47)	0,007*
Relações sociais	4,40(0,61)	4,44(0,58)	0,491
Ambiente	4,18(0,42)	4,24(0,51)	0,257
Direitos políticos das crianças	4,38(0,50)	4,44(0,51)	0,238
Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais	4,11(0,63)	4,20(0,76)	0,418
GERAL	4,13(0,37)	4,23(0,37)	0,020*

\*Diferenças significativas entre teste-reteste

Fonte: Pesquisa de campo (2016).

Os resultados apontam que, dentre os oito itens avaliados, cinco não apresentaram variação entre os escores retornados no reteste em relação ao teste. Os três itens que apresentaram variação foram o domínio Psicológico, o domínio Nível de independência e o Escore geral.

Ressalta-se que nos casos em que a variação significativa foi constatada, não fica claro se ocorreu por meio de instabilidade do instrumento ou pela instabilidade da condição de estudo (QV). A ausência de controle de variáveis ligadas à QV durante a aplicação do teste e reteste torna-se uma limitação do presente estudo.

A tabela 8 apresenta o coeficiente de correlação dos escores dos domínios e Escore global do WHOQOL-Children, nas amostras de teste e reteste:

**Tabela 8 – Coeficiente de correlação dos escores dos domínios e Escore global do WHOQOL-Children entre o teste e Reteste.**

Domínio	Correlação	P
Físico	0,415	0,001*
Psicológico	0,535	<0,001**
Nível de independência	0,347	0,005**
Relações sociais	0,447	<0,001**
Ambiente	0,445	<0,001**

Direitos políticos das crianças	0,618	<0,001**
Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais	0,304	0,013
GERAL	0,522	<0,001**

\* Correlação significativa no nível 0,001

\*\* Correlação significativa no nível 0,005

**Fonte: Pesquisa de campo (2016)**

Verificou-se que apenas o domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais não apresentou correlação significativa. Nos demais, com base na literatura de Dancy e Reidy (2006), identifica-se correlação moderada e positiva para os seguintes domínios:

- Físico (0,415);
- Psicológico (0,535);
- Relações sociais (0,447);
- Ambiente (0,445);
- Direitos políticos da criança (0,618);
- Escore Geral (0,522);

Além disso, observou-se correlação fraca e positiva nos seguintes domínios:

- Nível de independência (0,347);
- Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais (0,304).

Para que um detenha estabilidade considerada satisfatória a literatura reporta a necessidade de retorno de correlações significativas e superiores a 0,7 (KESZEI; NOVAK; STREINER, 2010). Neste sentido, nenhum domínio apresentou valor superior a 0,7.

Ainda assim não é possível descartar a estabilidade do instrumento WHOQOL-Children, tendo em vista que a maior parte das correlações foram significativas e moderadas. Novamente, aponta-se como limitação do estudo a não manipulação de variáveis pertinentes a QV no intervalo de execução entre os testes.

Com base nos resultados retornados na tabela 7 e Tabela 8, infere-se que não houve grandes variações dos escores na maioria dos domínios, bem como as correlações entre os resultados do teste e reteste apresentaram-se significativas e, em seis de oito itens avaliados, de força moderada. Tais resultados, se não atestam por completo, permitem afirmar que há um indicativo de estabilidade do instrumento WHOQOL-Children.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É crescente a preocupação com a QV em diversos contextos. Logo, as investigações que abarcam esta temática atravessam um processo evolutivo permanente, que resulta em investigações de maior complexidade com diferentes públicos.

Isto se torna possível graças ao processo de avaliação da QV. Este processo, cuja gênese ocorreu na medicina, difundiu-se por diferentes áreas acadêmicas. Diante disto, pesquisadores com diferentes informações utilizam instrumentos para mensurar a QV de acordo com suas necessidades.

Os instrumentos mais utilizados para avaliar a QV foram produzidos pelo Grupo WHOQOL, por meio de rigoroso procedimento científico. No entanto, a constante necessidade de investigar a QV de diferentes públicos gerou o surgimento de novos instrumentos, direcionados a suprir as carências dos instrumentos genéricos e atender investigações com diferentes objetivos.

Um objetivo recorrente nas investigações sobre QV e QVT refere-se ao intento de investigar a relação entre estas variáveis. Além disso, a busca por mensurar as relações entre a QV do trabalhador com sua família torna-se uma temática latente, sendo investigada por meio da palavra-chave “*work-family conflict*”.

Em relação a esta temática, os estudos apontam que os conflitos entre trabalho e família influenciam a QV (GREENHAUS; COLLINS; SHAW, 2003; MD-SIDIN; SAMBASIVAN; ISMAIL, 2008). Logo, há uma perspectiva de que as organizações estabeleçam práticas favoráveis à família (GOÑI-LEGAZ; OLLO-LÓPEZ, 2015).

Tais achados indicam que as investigações que abarcam esta temática têm potencial para contribuir fortemente com o processo de gestão das organizações. Neste sentido, a disponibilização da versão brasileira do instrumento WHOQOL-Children tem potencial para promover uma evolução na busca por respostas relacionadas ao conflito trabalho família, no que tange a relação entre a QV de colaboradores com a de seus filhos.

Diante disto, o presente estudo centrou-se na tradução, adaptação cultural e validação do instrumento WHOQOL-Children. A execução destes processos ocorreu alicerçado na metodologia do Grupo WHOQOL, referência na área de avaliação da QV, e foi desenvolvido ao longo de quatro anos passando por rigoroso procedimento científico desde a etapa de tradução e adaptação cultural do referido instrumento até o teste das propriedades psicométricas.

O produto final desta investigação resultou no instrumento WHOQOL-Children versão brasileira. Este instrumento torna-se a ferramenta disponível para avaliação da QV em crianças na população brasileira que mais se aproxima estruturalmente aos instrumentos do Grupo WHOQOL, cujo reconhecimento na avaliação da QV ocorre em todo o mundo.

Frente a este contexto, a utilização concomitante do instrumento WHOQOL-100 com o WHOQOL-Children torna-se viável. Além da ressaltada proximidade entre a estrutura do instrumento WHOQOL-Children versão brasileira com o instrumento WHOQOL-100, ressalta-se que o produto final deste estudo se moldou de forma similar ao instrumento original. Ou seja, nenhuma questão presente no instrumento original foi excluída e/ou teve seu sentido alterado. Desta forma, a versão brasileira do instrumento WHOQOL-Children é composta por 54 questões, sendo duas referentes à QV de forma geral e 52 direcionadas às facetas consideradas relevantes para a avaliação da QV das crianças.

O WHOQOL-Children não teve, em seu processo de construção, um desenvolvimento transcultural. Isto tornou necessárias algumas adaptações nas questões para facilitar o entendimento do público infantil brasileiro. No entanto, não houve nenhuma alteração no enfoque nas questões presentes no instrumento original, de forma que a versão traduzida do instrumento WHOQOL-Children manteve a formatação, enunciado, questões, ordenação e escala de respostas tal qual o instrumento original.

No que concerne ao teste das propriedades psicométricas o instrumento WHOQOL-Children foi aprovado por dois especialistas. Além disso, quanto a validade de face, o instrumento foi considerado consoante com o idioma português por um profissional de linguística.



Quanto à validade de critério, observa-se que as correlações entre os domínios foram significativas com intensidade moderada e fraca, tal qual no processo de validação do instrumento WHOQOL-bref. Além disso, o teste de regressão linear evidenciou que os domínios apresentam um modelo linear que explica 48% da variância, e que apenas os domínios Nível de independência ( $T=0,258$ ) e Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais ( $T=0,773$ ) não fazem parte do modelo.

Esta ausência de alguns domínios também ocorreu na validação do instrumento WHOQOL-100, e não depõe contra a validade de critério do instrumento WHOQOL-Children, que foi considerada satisfatória.

Quanto à consistência interna, o instrumento WHOQOL-Children não apresentou valores elevados no teste dos domínios isolados. No entanto, no que se refere ao teste de alfa de Cronbach das 54 questões (0,846), das Facetas (0,886), Domínios (0,821) e Facetas + Domínios (0,921), todos os resultados foram satisfatórios e, em alguns casos, superaram os valores retornados pelos instrumentos WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, indicando uma consistência interna satisfatória.

No que tange à validade concorrente, o instrumento WHOQOL-Children retornou seis correlações significativas com o Escore global do instrumento KIDSCREEN-52, conforme prevê a literatura (PILATTI; PEDROSO; GUTIERREZ, 2010; SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017). Apenas o Domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais, que possui dimensão correspondente no instrumento KIDSCREEN-52, não apresentou correlação significativa. Tais resultados indicaram uma validade concorrente satisfatória do instrumento WHOQOL-Children.

Por fim, no que se refere à fidedignidade teste-reteste, os resultados apontaram que três domínios (Psicológico, Nível de Independência e Escore Geral) apresentaram variação significativa entre as médias da primeira e da segunda aplicação. Além disso, as correlações entre os domínios foram significativas entre o pré-teste e o pós-teste, mas não atingiram os valores de 0,70 sugeridos pela literatura.

O presente cenário não permitiu inferir se a instabilidade em alguns destes domínios ocorreu por meio da falta de estabilidade do instrumento ou da condição de estudo (QV). Neste sentido, o não controle de variáveis ligadas a QV entre o pré-teste e pós-teste torna-se uma limitação do presente estudo. Além disso, a indisponibilidade de aplicação do instrumento em diversos estados, frente a pluralidade cultural brasileira se configura em outra limitação.

Ainda assim, infere-se que o presente estudo cumpriu o objetivo de avaliar as propriedades psicométricas do instrumento de avaliação da QV em crianças WHOQOL-Children através dos testes de validade de critério, validade de face, validade de conteúdo, consistência interna, fidedignidade teste-reteste e validade concorrente. Os resultados indicaram que a versão brasileira do instrumento WHOQOL-Children apresentou propriedades psicométricas satisfatórias, firmando-se como uma possibilidade de investigação da QV de crianças na população brasileira.

No entanto, em virtude da grande diversidade cultural brasileira sugere-se, para estudos futuros, a execução de investigações acerca das propriedades psicométricas em outras localidades do país, a fim de verificar se alguma instabilidade pode surgir em virtude desta diversidade.

## REFERÊNCIAS

ACQUADRO, C. M. D. et al. Literature Review of Methods to Translate Health-Related Quality of Life Questionnaires for Use in Multinational Clinical Trials. **Value in Health**, v. 11, n.3, p. 509-521, 2008.

ALEXANDRE, N. M. C; COLUCI, M. Z. O. Validade de Conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medida. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, nov. 2011.

ANNINK, A.; DULK, L. D.; STEIJN, B. Work-family conflict among employees and the Self-Employed Across Europe. **Social Indicators Research**, v. 126, n. 2, p. 571-593, mar. 2016.

ARAÚJO, J. P. et al. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 6, p. 1000-1007, nov./dez. 2014.

ASSUMPÇÃO JUNIOR, F. B. et al. AUQEI – Autoquestionnaire qualité de vie enfant imagé: Validade e confiabilidade de uma escala para qualidade de vida em crianças de 4 a 12 anos. **Arquivo Neuro-Psiquiatria**. São Paulo, v. 58, n.1, p. 119-127, mar. 2000.

BARROS, M. M. L. Trajetórias de jovens adultos: ciclo de vida e mobilidade social. **Horizontes antropológicos**, v. 16, n. 34, p. 71-92, jul./dez. 2010.

BASTIAANSEN, D.; KOOT, H. M.; FERDINAND, R. F. Determinants of quality of life in children with psychiatric disorders. **Quality of life research**, v. 14, n. 6, p. 1599-1612, aug. 2005.

BENINI, C. H. **Validação linguística e cultural da versão brasileira do TNO-AZL pré-school quality of life questionnaire SCHOOL (TAPQOL) para crianças em idade pré- escolar**. 2014. 79 f. Dissertação (Mestrado em saúde da criança) – Programa de Pós-graduação em saúde da criança, Pontifca Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

BOISSEAU, N.; DALAMARCHE, P. Metabolic and Hormonal Responses to Exercise in Children and Adolescents. **Sports Medicine**, Auckland, v. 30, n. 6, p. 405-422, dec. 2000.

BRASIL. **Lei n.º 9.528, de 10 de dezembro de 1997**. Altera dispositivos das leis n.ºs 8.212 e 8.213. Diário Oficial {da} República Federativa do Brasil, Brasília, 10 dez. 1997. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9528.htm#art3](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9528.htm#art3)>. Acesso em: 15 ago. 2014.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Diário Oficial {da} República Federativa do Brasil, Brasília DF, 13 jul. 1990. Disponível em: <  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)>. Acesso em: 09 ago. 2016.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Básica**. Brasília: MEC, 2013.

CAMPELLO, T.; NERI, M. C. **Programa Bolsa Família: Uma década de inclusão e cidadania**. Brasília: IPEA, 2013.

CHACHAMOVICH, E. et al. Desenvolvimento do instrumento WHOQOL-OLD. In: FLECK, M. P. A. et al. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 102-111.

CHACHAMOVICH, E.; FLECK, M. P. A. Desenvolvimento do WHOQOL-100. In: FLECK, M. P. A. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 60-73.

CHATTERJI, S; BICKENBACH, J. Considerações sobre a qualidade de vida. In: FLECK, M. P. A. et al. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 40-47.

COLICHI, R. M. B. et al. Interactions between quality of life at work and family: integrative review. **International Archives of Medicine**, v. 9, n. 358, p. 1-17, 2016.

COSTA, S. N. C. et al.; Capacidade para o trabalho e qualidade de vida de trabalhadores industriais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6 p. 1635-1642, jan./jun. 2012.

CRONBACH, L. J.; MEEHL, P. E. Construct validity in psychological tests. **Psychological Bulletin**, v. 52, n. 4, p. 281-302, Jul. 1955.

DANCEY, C. P; REIDY, J. **Estatística sem matemática para psicológica**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DUARTE, P. S.; CICONELLI, R. M. Instrumentos para a avaliação da qualidade de vida: genéricos e específicos. In: DINIZ, D. P.; SCHOR, N. (Org.). **Guia de qualidade de vida**. São Paulo: Manole, 2006, p. 11-18.

FARQUHAR, M. Definitions of quality of life: a taxonomy. **Journal of advanced nursing**, Oxford, v. 22, n. 3, p. 502-508, sep. 1995.

FELCE, D. Defining and applying the concept of quality of life. **Journal of Intellectual Disability Research**, v. 41, n. 2, p. 126-135, apr. 1997.

FERREIRA, P. R. A. et al. Propriedades psicométricas do autoquestionnaire qualité de vie enfant imagé (AUQEI) aplicado em crianças com doença falciforme. **Horizonte Científico**, Uberlândia, v. 2, n. 1, p. 2-22, out. 2008.

FERNANDES, E. C; GUTIERREZ, L. H. Qualidade de vida no trabalho (QVT) – uma experiência brasileira. **Revista de administração**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 29-36, out./dez. 1998.

FLECK, M. P. A. Problemas conceituais em qualidade de vida. In: FLECK, M. P. A. et al. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida**: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 19-28.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 5, n.1, p. 33-38, 2000.

FLECK, M. P. A. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 19-28, jan./mar. 1999.

FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-BREF”. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, abr. 2000.

FONSECA, F. F. et al. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 258-264, jun. 2013.

GASPAR, C. A. F. **Qualidade de vida de trabalhadores que participam de práticas externas de cidadania empresarial**: possibilidades de transformações individuais e coletivas. 2001. 188 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2001.

GASPAR, T et al.; Qualidade de vida e bem-estar em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de terapias cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, dez. 2006.

GASPAR, T. et. al. **Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes, versão portuguesa dos instrumentos KIDSCREEN-52**. Lisboa: Aventura Social e Saúde, 2008.

GEETHA, R.; MANI, R. S. Quality of Work Life: A literature review. **International Journal of applied engineering research**, v. 11, n. 16, p. 8928-8931, 2016.

GUEDES, D.P. et al. Tradução, adaptação transcultural e propriedades psicométricas do KIDSCREEN-52 para a população brasileira. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 364-371, sep. 2011.

GREENHAUS, J. H.; COLLINS, K. M. SHAW, J. D. The relation between work-family balance and quality of life. **Journal vocational behavior**, USA, v. 63, p. 510-531, apr. 2003.

GROTE, G. GUEST, D. The case for reinvigorating quality of working life research. **Human Relations**, v. 70, n. 2, p. 149-167, jun. 2017.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOÑI-LEGAZ, S.; OLLO-LOPEZ, A. The impact of Family-friendly practices on work-family balance in Spain. **Applied Research Quality of life**, Pamplona, v. 11, n. 3, p. 983-1007, jan. 2015.

GORDIA, A. P. et al. Variáveis comportamentais e sociodemográficas estão associadas ao domínio psicológico da qualidade de vida de adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 29-35, mar. 2010.

HEMMATI, A.; CHUNG, K. S. K. Quality of life: a social network's perspective. **Social networks analysis and mining**, v. 6, n. 96, p. 1-14, oct. 2016.

HOWARD, F. E. Psychological Differences between Children and Adults. **The Pedagogical Seminary**, London, v. 20, n. 2, p. 236-253, aug. 1913.

JIROJANAKUL, P.; SKEVINGTON, S. M. Developing a quality of life measure for children aged 5-8 years. **British Journal of Health Psychology**, v. 5, n. 3, p. 299-321, set. 2000.

JIROJANAKUL, P.; SKEVINGTON, S. M.; HUDSON, J. Predicting young children's quality of life. **Social Science and Medicine**, v. 57, n. 7, p. 1277-1288, oct. 2003.

KANAAME, R. **Comportamento Humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI**. São Paulo: Atlas, 1994.

KESZEI, A. P.; NOVAK, M.; STREINER, D. L. Introduction to health measurement scales. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 68, n.4, p. 319-323, apr. 2010.

KHORSANDI, M et al. Health-related quality of life in staff and hospital personnel of arak university of medical sciences in 2009. **Arak Medical University Journal**, v. 13, n. 1, p. 40-48, jan. 2010.

KOWAL, A. et al.; Children's perceptions of the fairness of parental preferential treatment and their socioemotional Well-Being. **Journal of Family Psychology**, United States, v. 16, n. 3, p. 297-306, sep. 2002.

LUZNY, J. Quality of life in mentally ill people. In: UEHARA, T. (Org.). **Psychiatric disorders: worldwide advances**. Rijeka: Intech, 2011, p. 151-162.

LUZNY, J; IVANOVAB, K. Quality of life in hospitalized seniors with psychiatric disorders (a cross-sectional study from the Kromeriz District, Czech Republic). **Biomedical Papers of the Medical Faculty of the University Palacký**, Olomouc, v. 153, n. 4, p. 315-318, dec. 2009.

MAIER, R. C.; JUNIOR, G. C.; TIMOSSI, L. S. Análise das influências entre qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho: Estudo com colaboradores da indústria de laticínios. **Revista Gestão Industrial**, Ponta Grossa, v. 8, n. 2, p. 265-280, abr. 2012.

MANIFICAT, S. et al. Évaluation de la qualité de vie de l'enfant: validation d'un questionnaire, premiers résultats. **Neuropsychiatrie de l' enfance et de l' adolescence**, v. 45, n. 3, p. 106-114, mar. 1997.

MARINHO, M. L; CABALLO, V. E. Comportamento anti-social infantil e seu impacto para a competência social. **Psicologia, saúde e doenças**, Portugal, v. 3, n. 2, p. 141-147, 2002.

MARTEL, J-P; DUPUIS, G. Quality of work life: Theoretical and methodological problems, and presentation of a new model and measuring instrument. **Social Indicators Research**. Europe, v. 77, n. 2, p. 333-368, apr. 2006.

MARTINI, J. A.; PADOVANI, F. H. P.; PEROSA, G. B. Quality of life of Patern Children. **Padéia**, v. 26, n. 25, p. 325-332, set./dec. 2016.

MASTEN, A. S. Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. **American Psychologist**, United States, v. 56, n. 3, p. 227-238, mar. 2001.

MD-SIDIN, S.; SAMBASIVAN, M.; ISMAIL, I. Relationship between work-family conflict and quality of life: an investigation into the role of social support. **Journal of Managerial Psychology**, v. 25, n. 1, p. 58-81, sep. 2008.

MUROFUSE, N. T; MARZIALE, M. H. P; Doenças do sistema osteomuscular em trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 364-373, mai./jun. 2005.

MING-YI, H.; KERNOHAN, G. Dimension of hospital nurses quality of working life. **Nursing and healthcare management and policy**, v. 54, n. 1, p. 120-131, apr. 2006.

MOSQUEIRA, J. J. M.; STOBĂUS, C. D. Auto-imagem, auto-estima e auto-realização: Qualidade de vida na universidade. **Psicologia, Saúde e Doenças**, Lisboa, v. 7, n. 1, p. 83-88, 2006.

OTTO, K.; GLASER, D.; DALBERT, C. Mental Health, Occupational trust, and quality of working life: Does Belief in a Just World Matter? **Journal of Applied Social Psychology**, v. 39, n. 6, p. 1288-1315, jun. 2009.

PAI, D. D.; LAUTERT, L. Sofrimento no trabalho de enfermagem: Reflexos do discurso vazio no acolhimento da classificação de risco. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 3, p. 524-530, jul./set. 2011.

PATRICK, D. L. A qualidade de vida pode ser medida? Como?. In: FLECK, M. P. A. et al. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida**: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 29-39.

PEDROSO, B. **Desenvolvimento do TQWL-42**: Um instrumento de avaliação de qualidade de vida no trabalho. 2010. 129f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Ponta Grossa, 2010.

PEDROSO, B. **Possibilidades e limites da avaliação da qualidade de vida**: análise dos instrumentos WHOQOL e modelos clássicos de qualidade de vida no trabalho, Campinas, 2013. 154 f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, 2013.

PEDROSO, B.; PILATTI, L. A. **Guia de avaliação de Qualidade de vida e Qualidade de vida no trabalho**. Editora UEPG: Ponta Grossa, 2012.

PEREIRA, E. F. TEIXEIRA, C. S. SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista brasileira de educação física e esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, abr./jun. 2012.

PILATTI, L. A. **Qualidade de vida no trabalho**: perspectivas na sociedade do conhecimento. In: VILARTA, R. et al. (Org.). Qualidade de vida e novas tecnologias. Campinas: IPES Editorial, 2007.

PILATTI, L. A.; **Qualidade de vida no trabalho e teoria dos dois fatores de Herzberg: possibilidades-limite das organizações**. In: VILARTA, R. et al. (org.). Qualidade de vida no ambiente cooperativo. Campinas: IPES Editorial, 2008.

PILATTI, L. A.; PEDROSO, B.; GUTIERREZ, G. L. Propriedades psicométricas de instrumentos de avaliação: um debate necessário. **Revista Brasileira de Ensino de Tecnologia e Ciência**, Ponta Grossa, v. 3, n. 1, p. 81-91, jan./abr. 2010.

PORADIZISZ, M.; FLORCZAK, K. L.; Quality of life: Input or Outcome? **Nursing Science Quarterly**, v. 26, n. 2, p. 116-120, apr. 2013.

PRADO, D. M. L.; DIAS, R. G.; TROMBETTA, I. C. Comportamento das variáveis cardiovasculares, ventilatórias e metabólicas durante o exercício: diferenças entre crianças e adultos. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 87, n. 4, p. 1-12, oct. 2006.

PUNCH, S. Research with Children: The same or different from research with adults? **Childhood**, v. 9, n. 3, p. 321-341, aug. 2002.



QUIVY, R.; CAMPENHOUDT, L. **Manual de investigação em ciências sociais**. Lisboa: Gradiva, 1992.

RAMIRES, C. M. N.; BRANCO-BARREIRO, F. C. A.; PELUSO, E. T. P. Fatores relacionados à qualidade de vida de pais de crianças com deficiência auditiva. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3245-3252, jan. 2016.

RAVENS-SIEBERER, U. R. et al. The European KIDSCREEN approach to measure quality of life and well-being in children: development, current application, and future advances. **Quality of life Research**, v. 23, n. 3, p. 791-803, abr. 2014.

RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho: Evolução e análise no nível gerencial**. Vozes: Petrópolis, 2002.

RONCADA, C. **Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Crianças Escolares com Diagnóstico de Asma em Porto Alegre – Brasil**. 2012. 99f. Dissertação (Mestrado em Pediatria e Saúde da criança) – Programa de Pós-graduação em Pediatria e Saúde da Criança, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2012.

SANTOS, S. R. et al. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escala de Flanagan. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 757-754, nov./dez. 2002.

SAUER, G. C.; RODRIGUEZ, S. Y. S. Da qualidade de vida a qualidade de vida no trabalho: Um resgate histórico e prático. **Revista de psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 6, n. 2, p. 98-106, dec. 2014.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos metodológicos e conceituais. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, mar./abr. 2004.

SILVA, L. A. M. Uma aproximação da Discussão da Qualidade de Vida com as Políticas Públicas e as Necessidades Humanas. In: GUTIERREZ, G. L.; VILARTA, R.; MENDES, R. T. (Org.). **Políticas Públicas, qualidade de vida e atividade física**. Campinas: IPES, 2011. p. 171-178.

SINGER, J. P. et al. Defining novel health-related quality of life domains in lung transplantation: a qualitative analysis. **Quality of life research**, v. 24, n. 6, p. 1521-1533, dec. 2015.

SOARES, A. H. R. et al. Qualidade de vida de crianças e adolescentes: Uma revisão bibliográfica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3197-3206, jul. 2011.

SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da

validade. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 649-659, jul./set. 2017.

TEIXEIRA, et al. Adaptação cultural e validação do Questionário KINDL no Brasil para adolescentes entre 12 e 16 anos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 845-857, dez. 2012.

TERWEE, C. B. et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. **Journal of clinical epidemiology**, v. 60, n. 1, p. 34-42, jan. 2007.

THE WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. **Psychological Medicine**, Cambridge, v. 28, n. 3, p. 551-558, may 1998.

TIMOSSI, L. C. **Correlação entre Qualidade de Vida e a Qualidade de Vida no trabalho em colaboradores das indústrias de laticínios**. 2009. 173 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Ponta Grossa, 2009.

TIMOSSI, L. C. et al. Análise da qualidade de vida no trabalho de colaboradores com diferentes níveis de instrução através de uma análise de correlações. **Revista Produção**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 471-480, fev. 2010.

TOLFO, S. R.; PICCININI, V. C. As Melhores Empresas para Trabalhar no Brasil e a Qualidade de Vida no Trabalho: Disjunções entre a Teoria e a Prática. **Revista Administração Contemporânea**, Maringá, v. 5, n. 1, p. 165-193, jan./abr. 2001.

TOMPSEN, A. M. **Validação, adaptação e avaliação de um instrumento para medir qualidade de vida em crianças a partir de oito meses de idade até cinco anos**. 2010. 83 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Programa de Pós-graduação em Medicina, Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

VEIGA, C. CANTORANI, J. R. H. VARGAS, L. M. Qualidade de vida e alcoolismo: Um estudo em acadêmicos de licenciatura em educação física. **Revista conexões**, Campinas, v. 14, n. 1, p. 20-34, jan./mar. 2016.

VERDUGO, M. A et al. The concept of quality of life and its role in enhancing human rights in the field of intellectual disability. **Journal of Intellectual Disability Research**, v. 56, n. 11, p. 1036-1045, nov. 2012.

ZWICKER, J. G.; HARRIS, S. R. KLASSEN, A. F. Quality of life domains affected in children with developmental coordination disorder: a systematic review. **Child: care, health and development**, v. 39, n. 4, p. 562-560, jan. 2012.

**APÊNDICE A - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido**

### **Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)**

Eu, Guilherme Moreira Caetano Pinto, responsável pela pesquisa de “Tradução, adaptação cultural e teste das propriedades psicométricas do instrumento WHOQOL-Children”, estou fazendo um convite para que seu filho participe desta pesquisa como voluntário.

Esta pesquisa pretende investigar, traduzir e adaptar culturalmente o instrumento WHOQOL-Children para aplicações na população brasileira. O WHOQOL-Children trata-se de um questionário que tem por objetivo avaliar a qualidade de vida em crianças.

Acreditamos que o presente estudo seja importante visto que problemas relacionados com a qualidade de vida durante a infância podem repercutir na adolescência e idade adulta, e, sabendo que a avaliação da qualidade de vida pode vir se tornar um meio de reduzir tais imbróglios, torna-se importante a realização desta. Para sua realização será feito o seguinte: aplicação do instrumento WHOQOL-Children em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares, para posterior análise de dados a fim de validar ou não este instrumento. O instrumento trata-se de um questionário, com 54 perguntas fechadas a ser respondido pelo voluntário.

A presente pesquisa apresenta um risco inexistente, visto que o questionário não contém questões constrangedoras e/ou incompreensíveis ao respondente. Ressalta-se ainda, que o instrumento foi avaliado por juízes com notório saber na área.

Durante todo o período da pesquisa você tem o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento, bastando para isso entrar em contato, com algum dos pesquisadores.

Você tem garantido o seu direito de não aceitar que seu filho participe ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão.

As informações desta pesquisa serão confidenciais, e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos

voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

**Autorização:**

Eu, \_\_\_\_\_,  
após a leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este assentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto expresso minha concordância de espontânea vontade que meu filho participe deste estudo.

Assinatura do voluntário

---

Assinatura dos Pais ou Responsável

---

Dados dos pesquisadores:

Nome: Guilherme Moreira Caetano Pinto

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Telefone: (42) 9919-1987

Endereço eletrônico: guilherme-coxa@uol.com.br

**ANEXO A - WHOQOL-CHILDREN**






## WHOQOL-Children

### 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 perguntas. 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 a sua primeira escolha.






Por favor, pense sobre a sua vida nas últimas duas semanas quando você responder a essas perguntas. Por exemplo, uma questão poderia ser:

O quanto você sente dores de machucados ou doenças?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você está com dor durante as últimas duas semanas. Portanto, você deve fazer um círculo no número 4 se você sentiu "bastante" dor nas últimas duas semanas, como no exemplo abaixo:






O quanto você sente dores de machucados ou doenças?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

Esperamos que você goste de responder às seguintes perguntas. Muito obrigado por sua ajuda.








1. O quanto você sente dores de machucados ou doenças?






				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---






2. O quanto você se sente indisposto?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5






3. O Quanto você está satisfeito com a sua energia (disposição)?

				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

4. Em que medida a sua energia permite você brincar como você gosta?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5






5. Você se sente descansado quando se levanta pela manhã?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

6. Você consegue descansar o suficiente quando dorme?

				
Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5
















7. O quanto você se considera feliz?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente








1	2	3	4	5
---	---	---	---	---






8. Com que frequência você está bem-humorado?

	 	  	   	    
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5






9. O quanto você consegue se lembrar do que você aprendeu na escola?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5






10. Você se sente cansado ou estressado com o tempo que você dedica aos seus estudos?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5






11. O quanto você está orgulhoso de si mesmo?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5






12. O quanto você se sente valorizado por seus pais?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5














13. O quanto você gosta da sua aparência?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5
















14. O quanto você está satisfeito com as roupas que você tem?

				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5






15. Com que frequência você se sente mal-humorado?

	 	  	   	    
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5






16. Com que frequência você fica triste?

	 	  	   	    
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5






17. O quanto você está feliz com a sua capacidade de andar?

				
Muito infeliz	Infeliz	Nem feliz nem infeliz	Feliz	Muito feliz
1	2	3	4	5






18. O quanto você é capaz de andar para os lugares que você precisa ir?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5
















19. Em que medida você é capaz de se cuidar sozinho?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5
















20. O quanto você está satisfeito com sua capacidade de cuidar de si mesmo?

				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5






21. Com que frequência você precisa ir ao médico?

	 	  	   	    
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5






22. Com que frequência você precisa tomar remédios (comprimidos, gotas, pomadas, injeções, inalação ou outros tipos)?

	 	  	   	    
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5






23. Em que medida sua vida diária é afetada por cigarros ou outros tipos de substâncias que causam dependência (por exemplo, bebidas alcoólicas, cola ou outras drogas)?






				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

24. O quanto o contato com cigarros, bebidas alcoólicas ou drogas influenciam na sua felicidade?






				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

25. O quanto você é capaz de ajudar seus pais fazendo algum trabalho em casa?






				
Nada	Muito pouco	Mais ou	Bastante	Extremamente

		menos		
1	2	3	4	5
26. O quanto você está feliz com sua capacidade de ajudar seus pais?				
				
Muito infeliz	Infeliz	Nem feliz nem infeliz	Feliz	Muito feliz
1	2	3	4	5






27. O quanto você está feliz com o amor que você recebe dos seus pais?

				
Muito infeliz	Infeliz	Nem feliz nem infeliz	Feliz	Muito feliz
1	2	3	4	5
















28. O quanto você sente que sua família é unida?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

29. O quanto você está feliz com os amigos que você tem?

				
Muito infeliz	Infeliz	Nem feliz nem infeliz	Feliz	Muito feliz
1	2	3	4	5




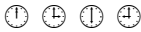

30. Você sempre tem amigos para se divertir quando você tem vontade?

	 	  	   	    
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5






31. O quanto você se sente seguro no seu dia-a-dia?

				
Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5






32. O quanto você é cuidadoso com a sua segurança (por exemplo, usar o cinto de segurança, atravessar a rua pela faixa de pedestres ou passarela, não frequentar locais perigosos, etc)?

				
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

33. O quanto você está feliz com o lugar em que você vive?

				
Muito infeliz	Infeliz	Nem feliz nem infeliz	Feliz	Muito feliz
1	2	3	4	5






34. O quanto a sua casa é confortável?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5






35. O quanto seus pais podem comprar para você as coisas que você precisa?

				
Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5






36. O quanto você está satisfeito com as coisas que você recebe dos seus pais?

				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5
















37. O quanto você tem acesso a médicos quando você está doente?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5






38. O quanto você gosta do tratamento que você recebe no posto de saúde ou hospital que seus pais costumam levar você?

				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5






39. Com que frequência você tem oportunidade de ler livros, revistas, jornais ou assistir a notícias ou programas educativos na televisão?

	 	  	   	    
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5
















40. O quanto você está satisfeito com as informações que você aprende através da televisão?

				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5






41. O quanto você aproveita a forma como você usa o seu tempo livre (por exemplo, jogar videogame, assistir TV, ler, desenhar, etc)?






				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5






42. Com que frequência você pode visitar lugares que você gosta?






	 	  	   	    
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5






43. Em que medida você encontra ambientes desagradáveis no seu dia-a-dia (por exemplo, grande quantidade de lixo, esgoto, poluição, barulho, etc)?






				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente






1	2	3	4	5
44. O quanto você está feliz com o ambiente em que você vive?				
				
Muito infeliz	Infeliz	Nem feliz nem infeliz	Feliz	Muito feliz
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
45. O quanto você consegue ir para os locais que você deseja ir?				
				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
46. O quanto você está satisfeito com a forma de transporte que sua família usa (metrô, carro, ônibus, moto, etc)?				
				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
47. O quanto a sua religião faz bem para você?				
				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
48. O quanto você está satisfeito com sua prática religiosa (por exemplo, fazer orações, agradecimentos, pedidos, ir para a igreja ou templo, etc)?				
				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
49. Em que medida você pode expressar as suas ideias?				
				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente

1	2	3	4	5
50. O quanto você está satisfeito com as possibilidades que você tem para expressar as suas ideias para outras pessoas?				

☹	☹	☹	☺	☺
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

51. O quanto você gosta de viver no Brasil?

👉	✌	👉	👋	👋
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

52. O quanto você se sente seguro vivendo na sociedade em que você vive (sem medo de que outras pessoas te machuquem, assaltem, sequestrem, etc)?

👉	✌	👉	👋	👋
Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

53. Como é sua qualidade de vida de um modo geral?

👉	✌	👉	👋	👋
Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	2	3	4	5

54. O quanto você está satisfeito com a sua saúde?

☹	☹	☹	☺	☺
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

Você é  Menino ☺

Menina ☺

Você tem \_\_\_\_\_ anos de idade.

Muito obrigado





**ANEXO B - WHOQOL-100**

# WHOQOL-100

Versão em português

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
 AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA

Coordenação do Grupo WHOQOL no Brasil  
 Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck  
 Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal  
 Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
 Porto Alegre- RS - Brasil

## 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 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 a 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 **às duas últimas semanas**.

Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

<i>Quanto você se preocupa com sua saúde?</i>				
nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você se preocupou com sua saúde nas últimas duas semanas. Portanto, você deve fazer um círculo no número 4 se você se preocupou "bastante" com sua saúde, ou fazer um círculo no número 1 se você não se preocupou "nada" com sua saúde. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha, e faça um círculo no número que lhe parece a melhor resposta.

Muito obrigado por sua ajuda.

As questões seguintes são sobre *o quanto* você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas. Por exemplo, sentimentos positivos tais como *felicidade* ou *satisfação*. Se você sentiu estas coisas

"*extremamente*", coloque um círculo no número abaixo de "*extremamente*". Se você não sentiu nenhuma destas coisas, coloque um círculo no número abaixo de "*nada*". Se você deseja indicar que sua resposta se encontra entre "*nada*" e "*extremamente*", você deve colocar um círculo em um dos números entre estes dois extremos. As questões se referem **às duas últimas semanas**.

F1.2 Você se preocupa com sua dor ou desconforto (físicos)?

nada		muito pouco		mais ou menos		bastante		extremamente
1		2		3		4		5

F1.3 Quão difícil é para você lidar com alguma dor ou desconforto?

nada		muito pouco		mais ou menos		bastante		extremamente
1		2		3		4		5

F1.4 Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?

nada		muito pouco		mais ou menos		bastante		extremamente
1		2		3		4		5

F2.2 Quão facilmente você fica cansado(a)?

nada		muito pouco		mais ou menos		bastante		extremamente
1		2		3		4		5

F2.4 O quanto você se sente incomodado(a) pelo cansaço?

nada		muito pouco		mais ou menos		bastante		extremamente
1		2		3		4		5

F3.2 Você tem alguma dificuldade para dormir (com o sono)?

nada		muito pouco		mais ou menos		bastante		extremamente
1		2		3		4		5

F3.4 O quanto algum problema com o sono lhe preocupa?

nada		muito pouco		mais ou menos		bastante		extremamente
1		2		3		4		5

F4.1 O quanto você aproveita a vida?

Nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F4.3 Quão otimista você se sente em relação ao futuro?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F4.4 O quanto você experimenta sentimentos positivos em sua vida?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F5.3 O quanto você consegue se concentrar?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F6.1 O quanto você se valoriza?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F6.2 Quanta confiança você tem em si mesmo?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F7.2 Você se sente inibido(a) por sua aparência?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F7.3 Há alguma coisa em sua aparência que faz você não se sentir bem?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F8.2 Quão preocupado(a) você se sente?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F8.3 Quanto algum sentimento de tristeza ou depressão interfere no seu dia-a-dia?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F8.4 O quanto algum sentimento de depressão lhe incomoda?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F10.2 Em que medida você tem dificuldade em exercer suas atividades do dia-a-dia?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F10.4 Quanto você se sente incomodado por alguma dificuldade em exercer as atividades do dia-a-

dia?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F11.2 Quanto você precisa de medicação para levar a sua vida do dia-a-dia?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F11.3 Quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F11.4 Em que medida a sua qualidade de vida depende do uso de medicamentos ou de ajuda médica?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F13.1 Quão sozinho você se sente em sua vida?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F15.2 Quão satisfeitas estão as suas necessidades sexuais?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F15.4 Você se sente incomodado(a) por alguma dificuldade na sua vida sexual?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F16.1 Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F16.2 Você acha que vive em um ambiente seguro?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F16.3 O quanto você se preocupa com sua segurança?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F17.1 Quão confortável é o lugar onde você mora?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F17.4 O quanto você gosta de onde você mora?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F18.2 Você tem dificuldades financeiras?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F18.4 O quanto você se preocupa com dinheiro?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F19.1 Quão facilmente você tem acesso a bons cuidados médicos?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F21.3 O quanto você aproveita o seu tempo livre?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F22.1 Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos) ?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F22.2 Quão preocupado(a) você está com o barulho na área que você vive?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F23.2 Em que medida você tem problemas com transporte?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F23.4 O quanto as dificuldades de transporte dificultam sua vida?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
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. Por exemplo, atividades diárias tais como lavar-se, vestir-se

e comer. Se você foi capaz de fazer estas atividades *completamente*, coloque um círculo no número abaixo de "*completamente*". Se você não foi capaz de fazer nenhuma destas coisas, coloque um círculo no número abaixo de "*nada*". Se você desejar indicar que sua resposta se encontra entre "*nada*" e "*completamente*", você deve colocar um círculo em um dos números entre estes dois extremos. As questões se referem **às duas últimas semanas**.

F2.1 Você tem energia suficiente para o seu dia-a-dia?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F7.1 Você é capaz de aceitar a sua aparência física?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F10.1 Em que medida você é capaz de desempenhar suas atividades diárias?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F11.1 Quão dependente você é de medicação?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F14.1 Você consegue dos outros o apoio que necessita?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F14.2 Em que medida você pode contar com amigos quando precisa deles?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F17.2 Em que medida as características de seu lar correspondem às suas necessidades?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F18.1 Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F20.1 Quão disponível para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F20.2 Em que medida você tem oportunidades de adquirir informações que considera necessárias?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F21.1 Em que medida você tem oportunidades de atividades de lazer?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F21.2 Quanto você é capaz de relaxar e curtir você mesmo?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F23.1 Em que medida você tem meios de transporte adequados?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5



As questões seguintes perguntam sobre o quão *satisfeito(a)*, *feliz ou bem* você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas. Por exemplo, na sua vida familiar ou a respeito da energia (disposição) que você tem. Indique quão satisfeito(a) ou não satisfeito(a) você está em relação a cada aspecto de sua vida e coloque um círculo no número que melhor represente como você

se sente sobre isto. As questões se referem às **duas últimas semanas**.

G2 Quão satisfeito(a) você está com a qualidade de sua vida?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

G3 Em geral, quão satisfeito(a) você está com a sua vida?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

G4 Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F2.3 Quão satisfeito(a) você está com a energia (disposição) que você tem?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F3.3 Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F5.2 Quão satisfeito(a) você está com a sua capacidade de aprender novas informações?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito	satisfeito	muito satisfeito
--------------------	--------------	----------------	------------	------------------

1	2	nem insatisfeito 3	4	5
---	---	-----------------------	---	---

F5.4 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de tomar decisões?

muito insatisfeito 1	insatisfeito 2	nem satisfeito nem insatisfeito 3	satisfeito 4	muito satisfeito 5
-------------------------	-------------------	---	-----------------	-----------------------

F6.3 Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?

muito insatisfeito 1	insatisfeito 2	nem satisfeito nem insatisfeito 3	satisfeito 4	muito satisfeito 5
-------------------------	-------------------	---	-----------------	-----------------------

F6.4 Quão satisfeito(a) você está com suas capacidades?

muito insatisfeito 1	insatisfeito 2	nem satisfeito nem insatisfeito 3	satisfeito 4	muito satisfeito 5
-------------------------	-------------------	---	-----------------	-----------------------

F7.4 Quão satisfeito(a) você está com a aparência de seu corpo?

muito insatisfeito 1	insatisfeito 2	nem satisfeito nem insatisfeito 3	satisfeito 4	muito satisfeito 5
-------------------------	-------------------	---	-----------------	-----------------------

F10.3 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?

muito insatisfeito 1	insatisfeito 2	nem satisfeito nem insatisfeito 3	satisfeito 4	muito satisfeito 5
-------------------------	-------------------	---	-----------------	-----------------------

F13.3 Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?

muito insatisfeito 1	insatisfeito 2	nem satisfeito nem insatisfeito 3	satisfeito 4	muito satisfeito 5
-------------------------	-------------------	---	-----------------	-----------------------

F15.3 Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito	satisfeito	muito satisfeito
--------------------	--------------	----------------	------------	------------------

1	2	nem insatisfeito 3	4	5
F14.3 Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de sua família?				
muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F14.4 Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5
F13.4 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de dar apoio aos outros?				
muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F16.4 Quão satisfeito(a) você está com com a sua segurança física (assaltos, incêndios, etc.)?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F17.3 Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F18.3 Quão satisfeito(a) você está com sua situação financeira?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F19.3 Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F19.4 Quão satisfeito(a) você está com os serviços de assistência social?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F20.3 Quão satisfeito(a) você está com as suas oportunidades de adquirir novas habilidades?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F20.4 Quão satisfeito(a) você está com as suas oportunidades de obter novas informações?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F21.4 Quão satisfeito(a) você está com a maneira de usar o seu tempo livre?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F22.3 Quão satisfeito(a) você está com o seu ambiente físico ( poluição, clima, barulho, atrativos)?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F22.4 Quão satisfeito(a) você está com o clima do lugar em que vive?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F23.3 Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F13.2 Você se sente feliz com sua relação com as pessoas de sua família?

Muito infeliz	infeliz	nem feliz nem infeliz	feliz	muito feliz
1	2	3	4	5

G1 Como você avaliaria sua qualidade de vida?

muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	2	3	4	5

F15.1 Como você avaliaria sua vida sexual?

Muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	2	3	4	5

F3.1 Como você avaliaria o seu sono?

Muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
1	2	3	4	5

F5.1 Como você avaliaria sua memória?

Muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	2	3	4	5

F19.2 Como você avaliaria a qualidade dos serviços de assistência social disponíveis para você?

Muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a "*com que frequência*" você sentiu ou experimentou certas coisas, por exemplo, o apoio de sua família ou amigos ou você teve experiências negativas, tais como um sentimento de insegurança. Se, nas duas últimas semanas, você não teve estas experiências de nenhuma forma, circule o número abaixo da resposta

"nunca". Se você sentiu estas coisas, determine com que frequência você os experimentou e faça um círculo no número apropriado. Então, por exemplo, se você sentiu dor o tempo todo nas últimas duas semanas, circule o número abaixo de "sempre". As questões referem-se **às duas últimas semanas**.

F1.1 Com que frequência você sente dor (física)?

Nunca	raramente	às vezes	repetidamente	sempre
1	2	3	4	5

F4.2 Em geral, você se sente contente?

Nunca	raramente	às vezes	repetidamente	sempre
1	2	3	4	5

F8.1 Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?

Nunca	raramente	às vezes	repetidamente	sempre
1	2	3	4	5

As questões seguintes se referem a qualquer "*trabalho*" que você faça. *Trabalho* aqui significa qualquer atividade principal que você faça. Pode incluir trabalho voluntário, estudo em tempo integral, cuidar da casa, cuidar das crianças, trabalho pago ou não. Portanto, *trabalho*, na forma que está sendo usada aqui, quer dizer as atividades que você acha que tomam a maior parte do seu tempo e energia. As questões referem-se **às últimas duas semanas**.

F12.1 Você é capaz de trabalhar?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F12.2 Você se sente capaz de fazer as suas tarefas?

nada	muito pouco	médio	muito	completamente
1	2	3	4	5

F12.4 Quão satisfeito(a) você está com a sua capacidade para o trabalho?

muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

F12.3 Como você avaliaria a sua capacidade para o trabalho?

muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre "*quão bem você é capaz de se locomover*" referindo-se às duas últimas semanas. Isto em relação à sua habilidade física de mover o seu corpo, permitindo que você faça as coisas que gostaria de fazer, bem como as coisas que necessite fazer.

F9.1 Quão bem você é capaz de se locomover?

muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
1	2	3	4	5

F9.3 O quanto alguma dificuldade de locomoção lhe incomoda?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

F9.4 Em que medida alguma dificuldade em mover-se afeta a sua vida no dia-a-dia?

Nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F9.2 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de se locomover?

Muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se às suas *crenças pessoais*, e o quanto elas afetam a sua qualidade de vida. As questões dizem respeito à religião, à espiritualidade e outras crenças que você possa ter. Uma vez mais, elas referem-se às **duas últimas semanas**.

F24.1 Suas crenças pessoais dão sentido à sua vida?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F24.2 Em que medida você acha que sua vida tem sentido?

Nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F24.3 Em que medida suas crenças pessoais lhe dão força para enfrentar dificuldades?

Nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

F24.4 Em que medida suas crenças pessoais lhe ajudam a entender as dificuldades da vida?

nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5