

## PERFIL DAS PUBLICAÇÕES SOBRE QUALIDADE DE VIDA NO SciELO

Eduardo Borba Neves<sup>1</sup>; Eddy Krueger<sup>2</sup>; Evelise Fernandes Pietrovski<sup>3</sup>; Ana Cristina Miguez Teixeira<sup>4</sup>; Melissa Rodrigues de Araujo<sup>5</sup>; Eduardo Mendonça Scheeren<sup>6</sup>

### RESUMO

O WHOQOL é um questionário multicêntrico desenvolvido pela Organização mundial de saúde OMS. Perante a popularização do WHOQOL e pela criação de suas compilações/adaptações, o objetivo de presente estudo foi descrever o perfil das publicações sobre qualidade de vida no SciELO, que utilizaram o WHOQOL como instrumento de pesquisa. O estudo foi operacionalizado por busca eletrônica no SciELO, realizada com os descritores “Qualidade de Vida” e “WHOQOL”, no dia 06 de junho de 2011. Todos os artigos encontrados foram lidos e analisados aqueles publicados nos últimos 10 anos. Os resultados mostram que: a maioria dos estudos avaliou a qualidade de vida em ambos os sexos (misto) e que o WHOQOL-brief é o instrumento mais frequentemente aplicado. Quanto aos grupos estudados, observou-se que a aplicação dos instrumentos WHOQOL foi bastante ampla, incluindo a prática clínica individual, grupos de pacientes com doenças específicas bem como na população em geral, além da validação da efetividade de tratamentos e do funcionamento de serviços de saúde. Por fim, a dimensão que mais tem afetado a qualidade de vida é a de relações sociais e a que mais tem contribuído para a melhoria da qualidade de vida é o meio ambiente.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida, Perfil de Saúde, Bibliometria

### ABSTRACT

The WHOQOL is a multicenter questionnaire developed by the World Health Organization WHO. Given the popularity of the WHOQOL and the creation of your builds / adaptation, the aims of this study was to describe the profile of publications on quality of life in SciELO, who used the WHOQOL as a research tool. The study was operationalized by electronic search on SciELO, performed with the keywords "Quality of Life" and "WHOQOL", on June 6, 2011. All articles were read and analyzed those published in the last 10 years. The results show that: most of the studies assessed the quality of life in both sexes (mixed) and the WHOQOL-brief is the most frequently applied. As for the groups studied, we observed that the application of the WHOQOL was very wide, including the individual clinical practice, patient groups with specific diseases and in the general population, in addition to validating the effectiveness of treatments and operating services health. Finally, the dimension that has most affected the quality of life is the social relations and that has most contributed to the improvement of quality of life is the environment.

**Key-words:** Quality of Life, Health Profile, Bibliometrics

1. *Doutor em Engenharia Biomédica. Docente do Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba/PR. E-mail: [borbaneves@hotmail.com](mailto:borbaneves@hotmail.com)*

2. *Doutorando em Engenharia Elétrica e Informática Industrial. Docente do Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba/PR*

3. *Doutora em Farmacologia Docente do Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba/PR*

4. *Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba/PR*

5. *Doutora em Odontologia (Estomatologia Biologia Oral). Docente do Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba/PR*

6. *Doutor em Engenharia Elétrica e Informática Industrial. Docente do Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba/PR*

## INTRODUÇÃO

O WHOQOL (do inglês *World Health Organization Quality of Life*) é um questionário multicêntrico desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde OMS (FLECK *et al.*, 1999b). Até o ano de 1998 já havia sido traduzido oficialmente para 20 idiomas (FLECK *et al.*, 1999a). A primeira versão do WHOQOL é denominada de WHOQOL-100, por conter cem questões. A sua versão abreviada (WHOQOL-Bref) contém vinte e seis questões (FLECK *et al.*, 2000; FLECK, 2000). Existem outras adaptações do WHOQOL, como o questionário para idosos (WHOQOL-OLD) (CHACHAMOVICH *et al.*, 2008), onde o mesmo é constituído de 24 itens (FLECK *et al.*, 2003a; FLECK *et al.*, 2006). Além de versões pilotos como a para espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais (WHOQOL-SRPB) (FLECK, 2000; FLECK *et al.*, 2003b). O WHOQOL também foi adaptado para pessoas com feridas agudas e crônicas de diferentes etiologias (IQVFP-VF) (YAMADA e SANTOS, 2009), entretanto o próprio WHOQOL-100 pode ser aplicado a diferentes grupos, como AIDS (SEIDL *et al.*, 2005). O questionário WHOQOL é uma importante ferramenta aplicada à qualidade de vida de pessoas com transtornos psicológicos como transtorno bipolar (GAZALLE *et al.*, 2006), síndrome do pânico (MELO-NETO *et al.*, 2008), esquizofrenia (ZIMMER *et al.*, 2007), narcolepsia (ROVERE *et al.*, 2008) e depressão (MOREIRA *et al.*, 2009). As aplicações do WHOQOL estendem-se a avaliação de universitários como de enfermagem (SAUPE *et al.*, 2004) (EURICH e KLUTHCOVSKY, 2008), medicina (ALVES *et al.*, 2010) (RAMOS-DIAS *et al.*, 2010), psicologia (COSTA *et al.*, 2008), como também de professores (FERNANDES e ROCHA, 2009) e profissionais universitários (SOUZA e FIGUEIREDO, 2004). Além da melhora funcional, a qualidade de vida é fundamental na reabilitação de pacientes com moléstias físicas (NOCE *et al.*, 2009) como em pacientes vítimas de lesão medular (BAMPI *et al.*, 2008), câncer (MICHELONE e SANTOS, 2004), doença de Parkinson (SCHESTATSKY *et al.*, 2006), além de tabagistas (CASTRO *et al.*, 2007) e dependentes químicos (ARAGÃO *et al.*, 2009).

Perante a popularização do questionário de qualidade de vida desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o objetivo de presente estudo foi descrever o perfil das publicações sobre qualidade de vida no SciELO, que utilizaram o WHOQOL como instrumento de pesquisa.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão, quanto a abordagem metodológica quanti-qualitativa sendo utilizados análise de dados científicos, por meio de busca eletrônica (SciELO). O SciELO é uma biblioteca eletrônica desenvolvida em parceria entre a Fundação de Amparo a Pesquisa (OLIVEIRA e NEVES, 2009).

Apesar da existência de outras as bases de dados como MEDLINE/PubMed e LILACS, estas não possuem todos os trabalhos com seus textos completos e muitos títulos apresentam apenas os resumos. A metodologia SciELO permite a publicação eletrônica de edições completas de periódicos científicos, a organização de bases de dados bibliográficos e textos complementares, a recuperação destes por seu conteúdo, a preservação de arquivos eletrônicos e a produção de indicadores estatísticos de uso e impacto da literatura científica (BEZERRA e NEVES, 2010).

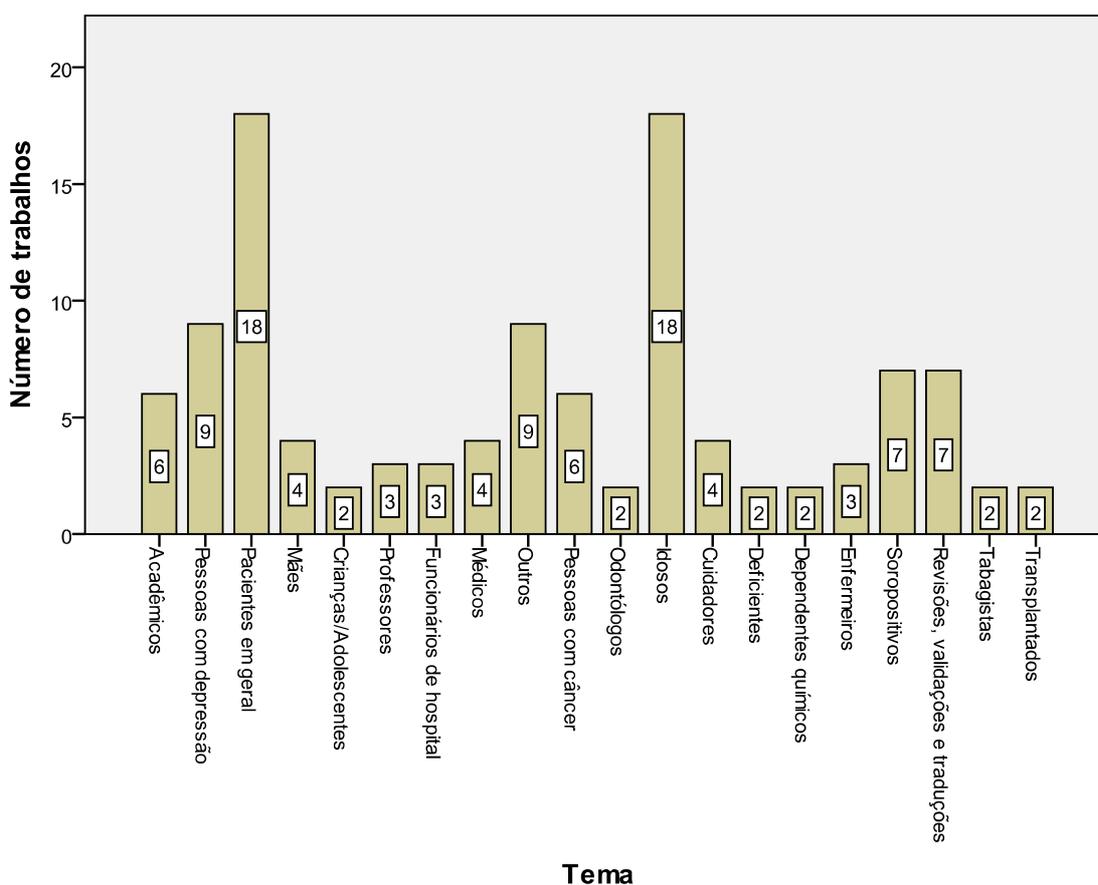
Optou-se pelo SciELO como fonte de pesquisa para este trabalho porque acredita-se que essa biblioteca é uma forma de garantir a visibilidade e a acessibilidade da literatura científica, além de espelhar a produção científica brasileira na internet (BEZERRA e NEVES, 2010).

A busca eletrônica foi realizada através dos descritores “Qualidade de Vida” e “WHOQOL” (qualidade de vida [Todos os índices] and WHOQOL [Todos os índices]) no dia 06 de junho de 2011. Todos os artigos encontrados foram lidos. A amostra seguiu os seguintes critérios: foram analisados artigos dos últimos 10 anos, pois se entende que um corte cronológico maior colocaria num mesmo estudo relatórios de pesquisas que utilizaram tecnologias muito diferentes. Foram extraídas informações comuns a todos os textos, a saber: população estudada, número de voluntários no estudo, gênero dos autores, versão do WHOQOL utilizada e resultados encontrados.

Os trabalhos classificados dessa maneira compõem o corpo da revisão elaborada por meio de uma análise. Para uma melhor organização e compreensão após a definição dos artigos de interesse, foram quantificados os indicadores e traçado o perfil das publicações seguindo os indicadores propostos.

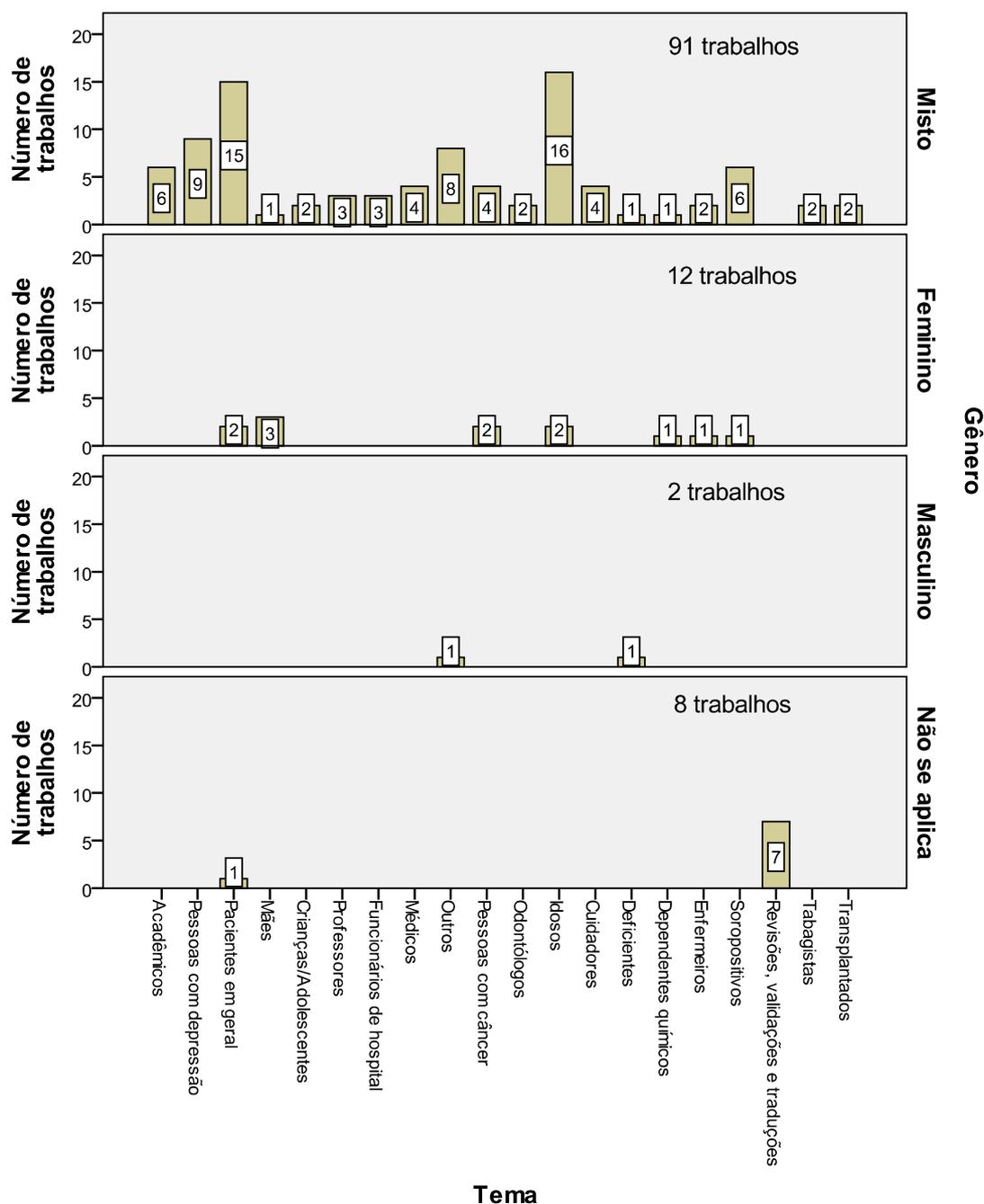
## RESULTADOS

A Figura 1 apresenta dentre os trabalhos pesquisados no presente estudo (N=113) separados por população estudada, já a Figura 2 mostra os mesmos dados da Figura 1, entretanto com divisão dos artigos pelo gênero sexual da população (masculino, feminino e misto).



**Figura 1.** Número de trabalhos utilizados para a revisão em função da população estudada.

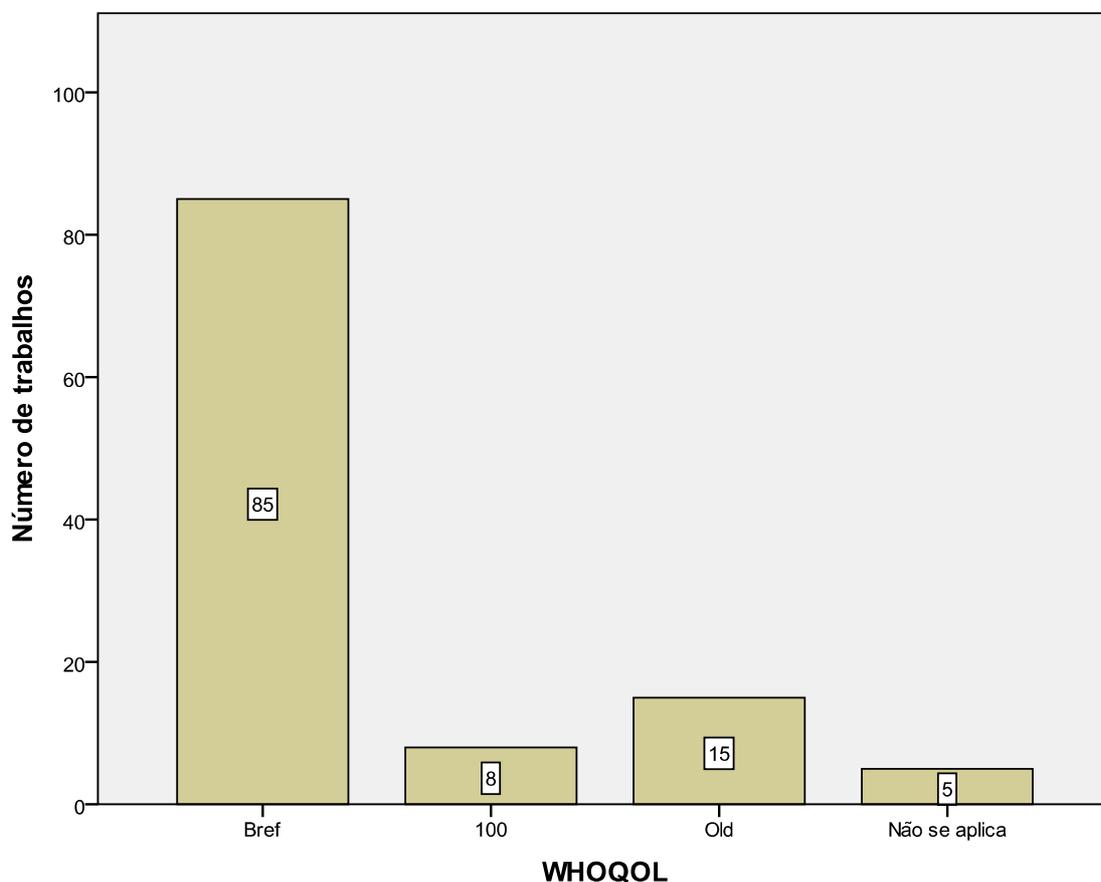
A aplicação do WHOQOL pode ser classificada em função do objeto de estudo das pesquisas (como demonstrado na figura 1), sendo que o WHOQOL foi mais empregado em pesquisas com pacientes idosos ( $n = 18$ ) e em pacientes em geral ( $n = 18$ ). Comparativamente a estes dados, em uma quantidade menor de publicações, o WHOQOL foi utilizado como instrumento de pesquisa em estudos em pacientes com depressão ( $n = 9$ ) e estudo com pacientes soropositivos ( $n = 7$ ).



**Figura 2.** Número de trabalhos utilizados para a revisão em função dos temas sepadoado em misto, feminino, masculino e “não se aplica”.

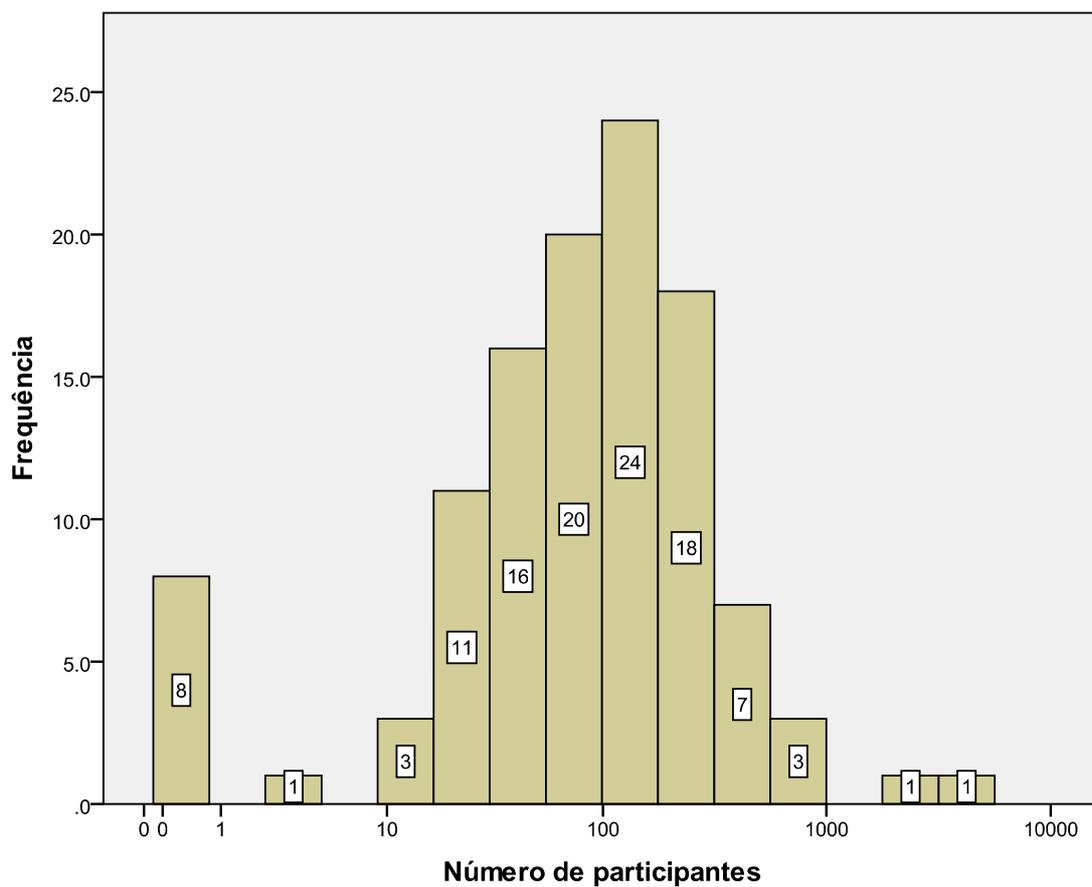
A Figura 2 apresenta o número de trabalhos em função da população estudada, onde estão agrupados de acordo com os gêneros sendo: misto (masculino e feminino), feminino, masculino e “não se aplica” quando o trabalho foi de revisões de outros estudos.

A Figura 3 ilustra dentre os trabalhos pesquisados no presente estudo (N=113) qual modalidade do WHOQOL foi aplicada a população, destacando-se a discrepância da maioria do WHOQOL breve com os outros.



**Figura 3.** Número de trabalhos em função dos tipos de WHOQOL brief (26 itens), old (24 itens) e 100 (100 itens).

A Figura 4 mostra a frequência das amostras utilizadas pelos pesquisadores, observa-se a maioria dos estudos possuiu uma amostra constituída com mais de cem participantes.



**Figura 4.** Frequência dos trabalhos utilizados para a revisão em função do número de participantes.

A tabela 1 mostra uma análise descritiva dos temas que aplicaram o WHOQOL, onde as pontuações foram divididas por: (1) físico, (2) meio ambiente, (3) relações sociais e (4) psicológico.

**Tabela 1. Análise descritiva do WHOQOL dividida por tema**

Tema	WHOQOL							
	Maior pontuação				Menor pontuação			
	Físico	Meio ambiente	Relações sociais	Psicológico	Físico	Meio ambiente	Relações sociais	Psicológico
	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência
Acadêmicos	1	0	1	0	1	2	0	0
Pessoas com depressão	0	1	5	2	2	4	2	0
Pacientes em geral	0	0	8	6	5	8	0	1
Mães	2	0	0	1	0	3	0	0
Crianças/Adolescentes	0	0	0	0	0	0	0	0
Professores	0	0	1	1	0	2	0	0
Funcionários de hospital	0	0	1	1	1	1	0	0
Médicos	1	0	2	0	1	2	0	0
Outros	1	0	3	1	2	3	0	0
Pessoas com câncer	1	0	4	0	3	0	0	2
Odontólogos	1	0	0	1	0	2	0	0
Idosos	1	0	3	2	0	6	0	0
Cuidadores	2	1	0	1	2	2	0	0
Deficientes	1	0	0	1	0	1	1	0
Dependentes químicos	1	1	0	0	0	1	1	0
Enfermeiros	0	0	3	0	2	1	0	0
Soropositivos	2	0	0	1	0	2	0	1
Revisões, validações e traduções	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabagistas	2	0	0	0	0	2	0	0
Transplantados	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>SOMA</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>31</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>42</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

## DISCUSSÃO

É fato que o WHOQOL é um instrumento de pesquisa importante para a avaliação da qualidade de vida. O WHOQOL permite a realização de pesquisas sobre a qualidade de vida de forma colaborativa em diferentes contextos culturais e permite comparar diretamente os resultados obtidos nestes diferentes cenários (KUYKEN *et al.*, 1995). Portanto, com o objetivo de levantar estes diferentes cenários de pesquisas, o presente estudo descreveu o perfil das publicações sobre qualidade de vida que utilizaram o WHOQOL, pesquisadas na base de dados *on-line* Scielo.

Atualmente, a sociedade tem voltado à sua atenção aos pacientes idosos devido ao rápido processo do envelhecimento populacional em nosso país. Com o aumento geral da sobrevivência da população, ressalta-se a importância de garantir aos idosos não apenas maior longevidade, mas uma melhor qualidade de vida (JOIA *et al.*, 2007). Conseqüentemente identificou-se um maior número de pesquisas utilizando o questionário para avaliar a qualidade de vida de pacientes idosos dada a importância atual desta faixa etária, para tal, foi desenvolvido o WHOQOL-old (FLECK *et al.*, 2003a). Outro dado importante, é que o WHOQOL foi bastante empregado em pesquisas utilizando pacientes em geral, o que comprova, mais uma vez, que esta ferramenta de pesquisa é extremamente válida para ser empregada em diferentes perfis populacionais.

Além disso, a aplicação do WHOQOL pode ser classificada em função do objeto de estudo das pesquisas, separando conforme os gêneros masculino, feminino e misto. Observou-se que a maioria dos estudos avaliou a qualidade de vida em ambos os sexos (misto), permitindo inferir que a maioria das pesquisas considerou o WHOQOL uma medida confiável e válida para ser utilizada independentemente do gênero (sexo) a ser pesquisado. Segundo Kluthcovsky e Kluthcovsky (2009), os instrumentos WHOQOL valorizam a percepção individual da pessoa, podendo avaliar qualidade de vida em diversos grupos e situações.

Observou-se também que os estudos da qualidade de vida em mulheres foi mais freqüente do que aqueles que investigavam o sexo masculino. A questão da mulher como tema de pesquisas e estudos na área acadêmica ganhou particular relevo na década de 70, quando a mulher começou a ampliar sua participação no

mercado de trabalho. Simultaneamente, a partir desse década também aumentou consideravelmente o número de programas criados em universidades e centros de investigação, nos EUA e em muitos países da Europa (FIGUEIREDO *et al.*, 2007), surgindo então o interesse de se avaliar a qualidade de vida nessa nova parcela da força de trabalho.

Conforme relatado anteriormente, o WHOQOL é um instrumento transcultural. O Grupo de Qualidade de Vida da OMS desenvolveu uma medida de qualidade de vida aplicável e válida para uso em diversas culturas, por meio de projeto colaborativo com 15 centros, cujo resultado foi a elaboração do World Health Organization Quality of Life-100 (WHOQOL-100) (THE WHOQOL, 1998). Devido à necessidade de instrumentos curtos e de rápida aplicação, foi então desenvolvida a versão abreviada do WHOQOL-100, o WHOQOL-bref (KLUTHCOVSKY e KLUTHCOVSKY, 2009). O grupo WHOQOL, também desenvolveu o WHOQOL-old, o qual é um instrumento para a avaliação da qualidade de vida em adultos idosos (FLECK *et al.*, 2003a). Os resultados obtidos mostraram que o WHOQOL-brief (n = 85) é o instrumento mais freqüentemente aplicado quando comparado aos formatos WHOQOL-100 (n = 8) e WHOQOL-old (n = 15) (Figura 3).

O WHOQOL-brief trata-se de um instrumento curto, de rápida aplicação, que pode ser utilizado tanto em populações acometidas por agravos e doenças crônicas, bem como em populações saudáveis (KLUTHCOVSKY e KLUTHCOVSKY, 2009), o que o torna um instrumento de grande aplicabilidade em diversos tipos de pesquisa.

O número de participantes dos estudos que utilizaram o WHOQOL como ferramenta foi bastante variável, de 5 a 3574. Observou-se maior número de publicações com amostras de 100 participantes. O número de participantes em cada estudo é de extrema importância para que se possa inferir conclusões seguras sobre a população alvo do estudo, Apesar de que no WHOQOL, o que está em questão não é a natureza objetiva do meio ambiente, do estado funcional ou psicológico, nem tão pouco como o profissional da saúde avalia estes quesitos, mas sim a avaliação da percepção do participante (FLECK, 2000).

Os domínios: físicos, meio ambiente, relações sociais e psicológicos contribuem de forma significativa para explicar a qualidade de vida em relação à saúde geral. A importância dos aspectos socioeconômicos e os impactos na morbidade e mortalidade na saúde já foram enfatizados anteriormente (BLAY e

MARCHESONI, 2011). As condições econômicas podem favorecer a organização habitacional e do meio ambiente, que certamente são necessárias ao bem-estar da população. Desta forma as condições econômicas podem minimizar os impactos na qualidade de vida.

De todos os estudos analisados, pode-se observar que 31 trabalhos apresentaram maior pontuação no domínio relações sociais e 42 trabalhos referiram menor pontuação para o domínio meio ambiente. Esse achado se confirma quando se avalia apenas os idosos (12 artigos) apresentaram maior pontuação nos domínios relações sociais e psicológicos (5 artigos) e menor pontuação para o domínio meio ambiente (6 artigos). Não obstante, Blay e Marchesone (2011) relataram anteriormente, que pessoas idosas são mais vulneráveis à mudanças ambientais, causando estes grande impacto na percepção de qualidade de vida. Alexandre *et al.* (2009) observaram que não possuir vida conjugal implicou em melhor percepção no domínio social; além de desenvolver atividades de lazer e possuir renda superior a cinco salários mínimos implica em melhor concepção no domínio meio ambiente.

No entanto, foi demonstrado que a variável renda não apresentou influência significativa em nenhum dos domínios da qualidade de vida de idosos. A qualidade de vida apresentou maior influência do domínio físico apenas em um artigo selecionado, no qual é ressaltada a importância de se considerar a capacidade funcional para um envelhecimento saudável (PEREIRA *et al.*, 2006).

Pacientes com depressão foram avaliados em 15 artigos, dos quais aproximadamente metade dos trabalhos demonstrou afetar os domínios psicológicos e relações sociais, apresentando maior pontuação nestes. Inúmeras condições psicológicas (além da depressão) podem afetar a escala da percepção em qualidade de vida. Blay e Marchesoni (2011) demonstraram que a depressão está associada apenas ao domínio psicológico e que morbidades psiquiátricas afetam os quatro domínios, mais especificamente os domínios físicos, psicológicos e sociais. A percepção individual subjetiva dos diversos aspectos das vidas é o ponto chave para acessar a qualidade de vida. A depressão tem sido sempre considerada um paradigma para estudar a interface entre estados subjetivos e qualidade de vida. Não somente a depressão, mas inúmeras condições psíquicas podem afetar a escala de avaliação da qualidade de vida (BLAY e MARCHESONI, 2011).

## CONCLUSÕES

As publicações de artigos utilizando a ferramenta WHOQOL vêm crescendo, principalmente na última década. Observou-se que: a maioria dos estudos avaliou a qualidade de vida em ambos os sexos (misto), que os estudos da qualidade de vida em mulheres foi mais freqüente do que aqueles que investigavam o sexo masculino e que o WHOQOL-brief é o instrumento mais freqüentemente aplicado quando comparado aos formatos WHOQOL-100 e WHOQOL-old. Com relação ao número de participantes, observou-se maior número de publicações com amostras de 100 participantes.

Quanto aos grupos estudados, observou-se que a aplicação dos instrumentos WHOQOL foi bastante ampla, incluindo a prática clínica individual, grupos de pacientes com doenças específicas bem como na população em geral, além da validação da efetividade de tratamentos e do funcionamento de serviços de saúde. Por fim, a dimensão que mais tem afetado a qualidade de vida é a de relações sociais e a que mais tem contribuído para a melhoria da qualidade de vida é o meio ambiente.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, T. D. S., CORDEIRO, R. C. e RAMOS, L. R. Factors associated to quality of life in active elderly. **Revista de Saúde Pública**, v.43, p.613-621, 2009.

ALVES, J. G. B., TENÓRIO, M., ANJOS, A. G. D. e FIGUEROA, J. N. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-brief. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.34, p.91-96, 2010.

ARAGÃO, A. T. M., MILAGRES, E. e FIGLIE, N. B. Qualidade de vida e desesperança em familiares de dependentes químicos. **Psico-USF (Impresso)**, v.14, p.117-123, 2009.

BAMPI, L. N. D. S., GUILHEM, D. e LIMA, D. D. Qualidade de vida em pessoas com lesão medular traumática: um estudo com o WHOQOL-brief. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.11, p.67-77, 2008.

BEZERRA, M. L. S. e NEVES, E. B. Perfil da produção científica em saúde do trabalhador. **Saúde e Sociedade**, v.19, p.384-394, 2010.

BLAY, S. L. e MARCHESONI, M. S. M. Association among physical, psychiatric and socioeconomic conditions and WHOQOL-Brief scores. **Cadernos de Saúde Pública**,

v.27, n.4, p.677-686, 2011.

CASTRO, M. D. G., OLIVEIRA, M. D. S., MORAES, J. F. D. D., MIGUEL, A. C. e ARAUJO, R. B. Qualidade de vida e gravidade da dependência de tabaco. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.34, p.61-67, 2007.

CHACHAMOVICH, E., FLECK, M. P., TRENTINI, C. e POWER, M. Brazilian WHOQOL-OLD Module version: a Rasch analysis of a new instrument. **Revista de Saúde Pública**, v.42, p.308-316, 2008.

COSTA, C. C. D., BASTIANI, M. D., GEYER, J. G., CALVETTI, P. Ü., MULLER, M. C. e MORAES, M. L. A. D. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em universitários de Psicologia. **Psicologia em Estudo**, v.13, p.249-255, 2008.

EURICH, R. B. e KLUTHCOVSKY, A. C. G. C. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de graduação em Enfermagem do primeiro e quarto anos: influência das variáveis sociodemográficas. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v.30, p.211-220, 2008.

FERNANDES, M. H. e ROCHA, V. M. D. Impact of the psychosocial aspects of work on the quality of life of teachers. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.31, p.15-20, 2009.

FIGUEIREDO, M. L. F., TYRREL, M. A. R., CARVALHO, C. M. R., LUZ, M. H. B. A., AMORIM, F. C. M. e LOIOLA, N. L. A. As diferenças de gênero na velhice; Gender differences in the oldness. **Rev bras enferm**, v.60, n.4, p.422-427, 2007.

FLECK, M. P., CHACHAMOVICH, E. e TRENTINI, C. Development and validation of the Portuguese version of the WHOQOL-OLD module. **Revista de Saúde Pública**, v.40, p.785-791, 2006.

FLECK, M. P., LOUZADA, S., XAVIER, M., CHACHAMOVICH, E., VIEIRA, G., SANTOS, L. e PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, v.34, p.178-183, 2000.

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

FLECK, M. P. A., CHACHAMOVICH, E. e TRENTINI, C. M. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v.37, p.793-799, 2003a.

FLECK, M. P. A., LOUZADA, S., XAVIER, M., CHACHAMOVICH, E., VIEIRA, G., SANTOS, L. e PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). **Revista de Saúde Pública**, v.33, p.198-205, 1999a.

FLECK, M. P. D. A., BORGES, Z. N., BOLOGNESI, G. e ROCHA, N. S. D.

Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. **Revista de Saúde Pública**, v.37, p.446-455, 2003b.

FLECK, M. P. D. A., LEAL, O. F., LOUZADA, S., XAVIER, M., CHACHAMOVICH, E., VIEIRA, G., SANTOS, L. D. e PINZON, V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.21, p.19-28, 1999b.

GAZALLE, F. K., ANDREAZZA, A. C., HALLAL, P. C., KAUER-SANT'ANNA, M., CERESÉR, K. M., SOARES, J. C., SANTIN, A. e KAPCZINSKI, F. Bipolar depression: the importance of being on remission. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.28, p.93-96, 2006.

JOIA, L. C., RUIZ, T. e DONALISIO, M. R. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Revista de Saúde Pública**, v.41, n.1, p.131-138, 2007.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C. e KLUTHCOVSKY, F. A. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v.31, p.0-0, 2009.

KUYKEN, W., ORLEY, J., POWER, M., HERRMAN, H., SCHOFIELD, H. e MURPHY, B. The world health organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the world health organization. **Soc Sci Med**, v.41, n.10, p.1403-1409, 1995.

MELO-NETO, V. L. D., VALENÇA, A. M., NASCIMENTO, I., LOPES, F. L. e NARDI, A. E. Quality of life assessment by WHOQOL-BREF in panic disorder patients during treatment. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.35, p.49-54, 2008.

MICHELONE, A. D. P. C. e SANTOS, V. L. C. G. Qualidade de vida de adultos com câncer colorretal com e sem ostomia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.12, p.875-883, 2004.

MOREIRA, R. O., AMÂNCIO, A. P. R. L., BRUM, H. R., VASCONCELOS, D. L. e NASCIMENTO, G. F. Sintomas depressivos e qualidade de vida em pacientes diabéticos tipo 2 com polineuropatia distal diabética. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v.53, p.1103-1111, 2009.

NOCE, F., SIMIM, M. A. D. M. e MELLO, M. T. D. A percepção de qualidade de vida de pessoas portadoras de deficiência física pode ser influenciada pela prática de atividade física? **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.15, p.174-178, 2009.

OLIVEIRA, B., É. e NEVES, E. B. The profile of bio-safety scientific production in SciELO. **Cadernos Saúde Coletiva** v.17, n.3, p.675-90, 2009.

PEREIRA, R. J., COTTA, R. M. M., FRANCESCHINI, S. D. C. C., RIBEIRO, R. D. C. L., SAMPAIO, R. F., PRIORE, S. E. e CECON, P. R. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos.

**Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v.28, p.27-38, 2006.

RAMOS-DIAS, J. C., LIBARDI, M. C., ZILLO, C. M., IGARASHI, M. H. e SENGER, M. H. Qualidade de vida em cem alunos do curso de Medicina de Sorocaba - PUC/SP. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.34, p.116-123, 2010.

ROVERE, H., ROSSINI, S. e REIMÃO, R. Quality of life in patients with narcolepsy: a WHOQOL-bref study. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v.66, p.163-167, 2008.

SAUPE, R., NIETCHE, E. A., CESTARI, M. E., GIORGI, M. D. M. e KRAHL, M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.12, p.636-642, 2004.

SCHESTATSKY, P., ZANATTO, V. C., MARGIS, R., CHACHAMOVICH, E., RECHE, M., BATISTA, R. G., FRICKE, D. e RIEDER, C. R. Quality of life in a Brazilian sample of patients with Parkinson's disease and their caregivers. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.28, p.209-211, 2006.

SEIDL, E. M. F., ZANNON, C. e TRÓCCOLI, B. T. Pessoas vivendo com HIV/AIDS: enfrentamento, suporte social e qualidade de vida. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.18, n.2, p.188-195, 2005.

SOUZA, L. B. D. e FIGUEIREDO, M. A. D. C. Qualificação profissional e representações sobre trabalho e qualidade de vida. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v.14, p.221-232, 2004.

THE WHOQOL, G. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. **Social Science & Medicine**, v.46, n.12, p.1569-1585, 1998.

YAMADA, B. F. A. e SANTOS, V. L. C. D. G. Construção e validação do Índice de Qualidade de Vida de Ferrans & Powers: versão feridas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.43, p.1105-1113, 2009.

ZIMMER, M., DUNCAN, A. V., LAITANO, D., FERREIRA, E. E. e BELMONTE-DE-ABREU, P. A twelve-week randomized controlled study of the cognitive-behavioral Integrated Psychological Therapy program: positive effect on the social functioning of schizophrenic patients. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.29, p.140-147, 2007.