

Avaliação da qualidade de vida em adolescentes – revisão da literatura

Quality of life assessment for adolescents: a literature review

Luciana Paes de Barros¹, Luciana Nagali Gropo¹, Kátia Petribú², Viviane Colares^{1,3}

RESUMO

Objetivo: Revisar criticamente a disponibilidade de instrumentos de satisfação com a vida utilizados para avaliar a qualidade de vida em adolescentes. **Método:** Nesta revisão foram selecionados estudos que utilizavam escalas de satisfação com a vida em adolescentes, exclusivamente. Foram excluídos estudos dirigidos à população em geral, ou que investigassem satisfação na relação com os pais, com cuidadores e com serviços de saúde. Foram consultadas as bases eletrônicas MedLine, Lilacs, PsycINFO, PubMed e Adolec, sendo incluída checagem manual das referências bibliográficas dos artigos selecionados. **Resultados:** Foram encontrados 22 estudos conforme os critérios de inclusão, verificando-se a existência de nove escalas de satisfação com a vida, sendo duas variações (abreviada e versão adolescente) da escala de um mesmo autor. Foi adicionada à seleção uma escala de qualidade de vida que continha avaliações de domínios de satisfação com a vida. **Conclusão:** As validações das principais escalas são descritas, observando-se o reduzido número de estudos transculturais disponíveis. O uso do conceito de qualidade de vida por meio de instrumentos de satisfação com a vida é relativamente novo, e necessita de estudos mais abrangentes no que diz respeito à cultura e às diferentes realidades econômicas.

Palavras-chave

Satisfação pessoal, qualidade de vida, escalas de graduação psiquiátrica, adolescentes.

Keywords

Personal satisfaction, quality of life, psychiatric status rating scales, adolescents.

ABSTRACT

Objective: Critically review the availability of life satisfaction assessment to measure the quality of life of adolescents. **Method:** This review included life satisfaction scales just for adolescents. Studies from general population, or about the relationship between adolescents and their parents, with health care and with health services were excluded. The following electronic databases were used: MedLine, Lilacs, PsycINFO, PubMed and Adolec, also included consulting the references of selected articles. **Results:** 22 studies were included based on inclusion and exclusion criteria adopted in the review, which includes nine life satisfaction scales, and two of them were versions from the same author (brief form and adolescent version). One quality of life scale which had life satisfaction domains was included. **Conclusion:** The validity of principals scales were related and the reduce of crosscultural research were observe. The concept of quality of life by life satisfaction instruments is almost new and need to include more studies with cultural and economics differences.

1 Departamento de Hebiatria da Universidade de Pernambuco (UPE).

2 Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da UPE.

3 Programa de pós-graduação da UPE.

A origem do conceito de qualidade de vida surgiu após a Segunda Guerra Mundial, quando a prosperidade econômica e o aumento do poder aquisitivo associavam a satisfação, o bem-estar e a realização psicológica com vários aspectos da vida. Nas três últimas décadas proliferaram definições sobre qualidade de vida, porém não há consenso sobre qual seja a mais adequada¹⁻⁴.

O documento da Organização Mundial de Saúde (OMS)⁵ sobre instrumentos de avaliação de qualidade de vida foi construído a partir da emergência de quatro grandes dimensões, que agregam saúde física, aspectos psicológicos, sociabilidade e relações com o ambiente, além de avaliação global da qualidade de vida.

De maneira mais abrangente, Katsching⁶ apontou que o termo qualidade de vida leva em conta os aspectos de bem-estar psicológico e social, funcionamento emocional, condição de saúde, desempenho funcional, satisfação com a vida, suporte social e padrão de vida.

O conceito de qualidade de vida tem sido alvo de interesse nas áreas de ciências da saúde e sociais e, embora haja diferentes definições, existe a concordância, entre alguns pesquisadores⁷⁻¹¹, de que se trata de conceito multidimensional, que inclui bem-estar (material, físico, social, emocional e produtivo) e satisfação em várias áreas da vida.

As pesquisas que investigam a qualidade de vida têm utilizado tanto indicadores objetivos quanto subjetivos³, sendo estes dirigidos às estimativas subjetivas das circunstâncias de vida, como os julgamentos de satisfação e as emoções¹². Satisfação com a vida está vinculada à literatura sobre bem-estar subjetivo e, embora as dimensões que abrangem o bem-estar subjetivo sejam questionadas¹³, satisfação com a vida tem sido vista como importante componente para se compreender a qualidade de vida global¹⁴.

A apreciação subjetiva da qualidade de vida, denominada satisfação com a vida, tem sido considerada como o julgamento (maior ou menor satisfação) que um indivíduo faz sobre diferentes áreas da vida. Desejos e expectativas, comparações com um grupo de referência e experiências prévias são os critérios mais utilizados para tal julgamento. Neste sentido, tanto as medidas de avaliação unidimensionais (avaliações globais) quanto as multidimensionais (domínios específicos) têm sido utilizadas, no entanto, as multidimensionais têm sido mais úteis para avaliar níveis de satisfação com a vida^{15,16}.

Estudos sobre satisfação com a vida têm sido conduzidos em sua maioria visando à perspectiva do adulto^{14,17}. Pesquisas sobre valores do bem-estar psicológico dirigidas a crianças e adolescentes têm sido escassas, não obstante o interesse crescente nesta faixa etária, sobretudo, a partir da década de 1980.

O presente estudo tem por objetivo realizar revisão da literatura dos instrumentos de avaliação de satisfação com a vida, utilizados para avaliar a qualidade de vida de adolescentes.

MÉTODOS

Foi realizada pesquisa da literatura utilizando-se as bases de dados eletrônicos MedLine, Lilacs, PsycINFO, PubMed e Adolec. Foram empregadas as seguintes categorias de descritores MeSH (*Medical Subject Headings*): satisfação pessoal, qualidade de vida, escalas de graduação psiquiátrica, questionários e adolescentes.

Para complementar a estratégia de busca, foi realizada a checagem manual das referências bibliográficas dos artigos selecionados, buscando-se artigos e capítulos de livros de interesse sobre o assunto, com o objetivo final de localizar textos pertinentes que não haviam sido encontrados com a pesquisa eletrônica.

A pesquisa eletrônica incluiu trabalhos publicados entre 1966 e 2008, em todas as línguas, que utilizassem instrumentos de satisfação com a vida voltados para adolescentes, estando ou não relacionados à avaliação de algum tipo de doença ou transtorno. Foram incluídos artigos que continham a avaliação de qualidade de vida de jovens entre 12 e 18 anos, utilizando-se escalas de satisfação com a vida.

Foram excluídos estudos dirigidos à população em geral, às crianças exclusivamente, bem como aqueles cujo foco limitava-se a investigar a relação de satisfação pessoal dos adolescentes com seus pais, com os serviços de saúde ou com cuidadores da área de saúde, mesmo que esses estudos envolvessem a idade preconizada.

RESULTADOS

Foram encontradas 176 publicações que envolviam temas associados à satisfação com a vida e à qualidade de vida dos adolescentes. Depois da avaliação do resumo dessas publicações, 45 artigos em inglês e em português foram inicialmente selecionados e solicitados na íntegra. Após a leitura desses artigos, 22 estudos foram incluídos nesta revisão, por preencherem os critérios de inclusão, discriminados anteriormente.

Instrumentos de qualidade de vida

A partir da definição dada pela OMS¹⁸, segundo a qual saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade”, iniciou-se questionamento a respeito do impacto das doenças sobre o bem-estar físico, social e emocional dos indivíduos. No entanto, embora se atribua a essa definição a responsabilidade pelo impulso dado às pesquisas

sobre instrumentos de qualidade de vida, antes de 1985 o termo qualidade de vida foi menos citado no indexador PubMed que os termos bem-estar, satisfação com a vida e felicidade¹⁹.

Segundo estudo de Sawatsky¹⁹, o termo satisfação com a vida foi primeiramente citado no indexador PubMed em uma publicação de Neugarten *et al.*²⁰, que discorria sobre dois tipos de instrumentos de satisfação com a vida, contrastando com as publicações existentes sobre qualidade de vida, que focavam, apenas, questões éticas em saúde.

Para Gladis *et al.*²¹, qualidade de vida fundamenta-se na comparação entre aspirações e suas possibilidades de realização. Nesse modelo, a qualidade de vida é inerentemente subjetiva, e a satisfação global é a soma das satisfações de domínios distintos. Enfatizam, ainda, que as áreas da vida preenchidas (satisfeitas) poderiam compensar as áreas insatisfeitas.

A maior parte dos instrumentos de qualidade de vida atualmente usados foi desenvolvida a partir de duas estruturas: instrumentos genéricos de qualidade de vida e de qualidade de vida relacionada à saúde. Instrumentos genéricos têm suas raízes nas pesquisas sociológicas sobre trabalho, vida familiar e bem-estar, contendo itens focados nos aspectos subjetivos, podendo incluir domínios cuja conexão com a saúde não seja óbvia, como renda, moradia e suporte social. Dessa forma, instrumentos de satisfação com a vida estão incluídos na categoria de instrumentos genéricos de qualidade de vida.

Em um amplo estudo de revisão sistemática sobre modelos teóricos, instrumentos e conceitos de qualidade de vida²², somente em 19% dos estudos, qualidade de vida era definida como satisfação com a vida e consigo mesmo. Os artigos restantes incluíram medidas de qualidade de vida como felicidade (0,5%), bem-estar (28%), desempenho (2,9%), funcionamento (12,8%), realização de metas (11,8%), necessidade de satisfação (13,2%) e saúde (11,8%). Importa salientar que essa pesquisa foi realizada com a população em geral, e não especificamente com adolescentes, sendo citada nessa revisão por causa de sua abrangência e amplitude.

Satisfação com a vida entre adolescentes

Não obstante a escassez de pesquisas sobre satisfação com a vida entre adolescentes, tem sido crescente o interesse de diversos autores^{7,8,12,21,23-25} no reconhecimento deste período de vida como potencialmente estressor.

Nas duas últimas décadas, o surgimento pouco significativo de novas escalas de satisfação com a vida para adolescentes^{26,27} contrasta com a crescente preocupação em validá-las²⁸⁻³². A descrição destas escalas, que envolve tanto o modelo unidimensional³³⁻³⁵ quanto o multidimensional^{17,28,32,36-38}, é apresentada nas Tabelas 1 e 2. A *Quality of Life Profile Adolescent Version* (QOLPAV)²⁸ também foi incluída por se tratar de escala de qualidade de

vida que, dentro de suas descrições e domínios envolvidos, apresenta características que englobam tanto avaliação de qualidade de vida quanto dimensões de saúde física, psicológica (satisfação global de vida e bem-estar emocional), espiritual e social.

A maioria dos estudos sobre escalas de satisfação com a vida é norte-americana, e poucas dessas escalas foram adaptadas para outros idiomas. A *Satisfaction With Life Scale* (SWLS)³⁴ foi traduzida em vários países, incluindo China³⁹, Portugal⁴⁰, Japão⁴¹, Espanha⁴² e países árabes⁴³.

Apesar de a SWLS³⁴ ser o instrumento mais usado em estudos transculturais, há poucos trabalhos que avaliem suas propriedades psicométricas em jovens americanos³⁸. Outra escala que avalia satisfação global com a vida, a *Students' Life Satisfaction Scale* (SLSS)³³, foi validada em outros países que não os de língua inglesa, como Israel⁴⁴, Coreia⁹ e Portugal⁴⁵.

Entre os instrumentos multidimensionais, ou seja, os que avaliam satisfação com a vida por meio de uma variedade de domínios, a *Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale* (MSLSS)⁷ é a escala que mais tem sido utilizada em estudos com jovens norte-americanos⁴⁶, possuindo adaptações transculturais na Coreia⁹, em Israel⁴⁴, na Croácia⁴⁷, na Espanha⁴⁸ e em Portugal⁴⁹.

A evolução dos estudos que envolvem a população adolescente

Em 1972, Lessing⁵⁰ enfatizou como o desenvolvimento cognitivo cresce ao longo da idade. Utilizando o instrumento *Life Satisfaction Scale*⁵¹ com meninas entre 7 e 17 anos, encontrou resultado positivo na relação de satisfação com a vida entre adolescentes.

Em um estudo desenvolvido na Líbia, Shebani, Wass e Guertin⁵² compararam 106 jovens com 109 idosos de ambos os sexos, utilizando um questionário para medir a correlação da satisfação com a vida na idade avançada. Os autores creditaram às mudanças sociais e culturais e à industrialização da Líbia os resultados significativamente diferenciados entre as respostas dos jovens em relação aos idosos.

Nesse estudo, os rapazes jovens consideraram que a forte ligação com seus filhos, as relações sociais fora da família e o fato de terem suas necessidades básicas atendidas seriam mais importantes do que para os homens idosos, que, por sua vez, consideraram o prestígio social, o relacionamento com a esposa e a independência como fatores mais importantes para a satisfação na velhice.

A partir da década de 1990, houve incremento nas pesquisas sobre qualidade de vida, e alguns autores passaram a examinar correlações de escalas de satisfação com a vida e de bem-estar. Por causa da relação estreita entre relacionamentos interpessoais, eventos positivos e satisfação com a vida, Gable *et al.*⁵³ examinaram os benefícios intra e interpessoais dos indivíduos que compartilhavam eventos

positivos em suas vidas. Do total de quatro estudos, um deles analisou uma população de 154 indivíduos que responderam às escalas PANAS⁵⁴, SWLS³⁴, uma escala de neuroticismo⁵⁵ e às perguntas sobre eventos diários negativos e positivos. Verificou-se que o afeto positivo e a satisfação com a vida eram mais altos nos dias em que ocorriam os eventos mais positivos e, sobretudo, quando esses eventos eram compartilhados com outras pessoas.

Valores para o futuro, como inteligência, habilidades técnicas e sociais e sua influência sobre a satisfação com a vida de adolescentes foram analisados por Casas *et al.*^{17,56}. O estudo publicado em 2005 foi o mais amplo, e utilizou amostra de 8.995 jovens em cinco países diferentes, incluindo o Brasil. Os domínios de satisfação com a vida mais analisados foram performance escolar, aprendizado, uso do tempo, lazer/divertimento, preparação para o futuro, satisfação com seu próprio corpo e relações interpessoais. Verificou-se que havia entendimento comum entre os adolescentes a respeito dos itens de avaliação de satisfação, ultrapassando as diferenças culturais e individuais. Esse estudo contrariou a visão de Diener^{14,57}, que enfatizou as diferenças culturais em suas pesquisas, verificando as relações, no público adolescente, entre satisfação com a vida e as respectivas satisfações financeiras, com amigos e com a família.

Como forma de demonstrar o quanto as mudanças de comportamento podem influenciar o nível de satisfação com a vida entre jovens, algumas publicações concentraram-se na associação entre satisfação com a vida e a sexualidade dos adolescentes⁵⁸ e os efeitos da inserção de atividade física na adolescência⁵⁹. Por outro lado, determinadas pesquisas focalizaram a relação entre satisfação com a vida e doenças, como fibrose cística⁶⁰, rinite alérgica⁶¹, abuso de substâncias psicoativas²³ e comportamentos de risco e violência⁶².

A abrangência de estudos transculturais, como o de Piko *et al.*⁶³, que estudaram 2.387 adolescentes fumantes húngaros, poloneses, turcos e norte-americanos, observou que tanto influências pessoais (realização acadêmica, satisfação com a vida, ausência de perspectiva de futuro) quanto sociais demonstraram níveis semelhantes nos diversos países estudados. Os autores postulam que tal semelhança se deve ao fato de as influências pessoais e sociais fazerem parte do processo de desenvolvimento normal da adolescência.

A observação de que implicações políticas, educacionais e de saúde mental estejam diretamente ligadas às relações entre nível de ameaça de guerra/terror e de postura política com o bem-estar (nível de estresse e satisfação com a vida) dos indivíduos, foi relatada em Shamai e Kimmi⁶⁴. Nesse estudo foram avaliados 419 adolescentes de Israel que residiam em duas localidades diferentes: em locais próximos ou mais afastados da linha de conflito. Foi observada significativa diferença entre os dois grupos no que se re-

fere ao alto nível de postura política em regiões afastadas do conflito, contrapondo-se com níveis altos de estresse e níveis baixos de satisfação com a vida em regiões mais expostas ao conflito.

Verificando-se significativa diferença no nível de satisfação com a vida entre estudantes chineses e americanos, Liu, Tian e Rich⁶⁵ utilizaram a MSLSS⁷ em 872 adolescentes. Os autores creditam esse resultado ao contexto sociocultural, tido como importante fator que afeta a satisfação com a vida desses adolescentes.

O desenvolvimento de estudos transculturais mais abrangentes, como o de Gilman *et al.*⁶⁶, apresenta boas perspectivas na pesquisa de avaliação de níveis de satisfação com a vida entre adolescentes e, dessa forma, deve ser incentivado.

DISCUSSÃO

Como distinção conceitual, Gilman e Huebner²⁶ apontaram o fato de que a satisfação global com a vida tem sido empiricamente diferenciada de uma variedade de indicadores tradicionais de saúde mental, incluindo-se auto-estima, ansiedade, depressão e afeto negativo. Esta observação colabora para que os julgamentos de satisfação com a vida surjam para oferecer perspectiva singular do bem-estar subjetivo dos indivíduos, cuja concepção circunda respostas emocionais (afetos negativos e positivos), julgamento global da satisfação com a vida e de domínios específicos de satisfação⁶⁷.

Diener *et al.*⁶⁷ também enfatizam que o afeto prazeroso, o afeto negativo e a satisfação com a vida podem ser mais bem compreendidos separadamente, referindo a importância da correlação entre seus componentes.

Embora, muitas vezes, os instrumentos de satisfação com a vida tenham sido utilizados para relacioná-los com medidas psicopatológicas em adolescentes, têm sido eles também empregados para distingui-los. Como exemplo, um indivíduo pode estar insatisfeito com sua vida, como resultado de uma experiência indesejável, mas não necessariamente demonstrar comportamento psicopatológico. Por outro lado, uma pessoa pode estar relativamente satisfeita com sua vida e manifestar comportamento psicopatológico^{12,23,65,68}.

Avaliar aspectos reais de nossa própria vida, ou seja, pesar aspectos bons e ruins e chegar ao julgamento de natureza global, não pressupõe estar em completa estabilidade emocional.

Entre as escalas de satisfação com a vida, possivelmente a SWLS³⁴ seja a mais utilizada para verificar respostas diante de determinados transtornos e eventos estressantes, sendo desenvolvida para se medir o julgamento cognitivo da satisfação com a vida. Por ser concisa e conter somente cinco itens, foi construída com base na idéia de que a concepção

de satisfação com a vida pode ser medida pelo questionamento dos sujeitos a respeito do julgamento de sua vida como um todo.

Algumas das escalas existentes no passado foram desenvolvidas com apenas um único item, o que pode ter acarretado problemas psicométricos. O desenvolvimento de escalas multidimensionais, como a MSLSS⁷ e suas duas outras versões (abreviada e para adolescentes), vem proporcionando crescente interesse em estudos transculturais em populações diferenciadas, como os adolescentes, dada a possibilidade de investigação de domínios específicos e característicos de cada um. Nesse sentido, autores como Frisén²⁵ e Gilligan e Huebner³² têm incluído, em seu repertório de investigação, alguns critérios que procuram relacionar os jovens ao momento do desenvolvimento emocional que estão vivenciando, sendo possível explorar características dessa idade, como a intimidade, a sexualidade e a autonomia.

A evolução do uso das escalas de satisfação com a vida tem propiciado pesquisas mais ousadas, que buscam lidar com questionamentos sobre os níveis de satisfação com a vida que decrescem entre os 11 e 16 anos⁶⁹, e também estudos comparativos das características peculiares dos adolescentes que relatam ter altos níveis de satisfação com a vida⁶⁸.

Desenvolver instrumentos de avaliação de satisfação com a vida com o intuito de abarcar a dimensão em toda a sua amplitude, provavelmente seja o maior desafio referido pela maioria dos autores envolvidos nesse tipo de estudo. Contudo, de acordo com Cummins^{70,71}, futuramente é desejável se explorar, de maneira mais profunda, a estrutura dos domínios de satisfação com a vida, especialmente aqueles em cujas dimensões existam poucos itens. Estudos em larga escala devem contribuir para a identificação de problemas em determinadas áreas, promovendo a qualidade de vida desta população.

CONCLUSÃO

Instrumentos de avaliação subjetiva da qualidade de vida tendem a ter boa cobertura no que diz respeito a seu potencial de verificação dos níveis de bem-estar e de satisfação com a vida dos indivíduos, em diversos momentos e situações de vida.

No que diz respeito à população adolescente, as escalas de satisfação com a vida contam somente com duas décadas de evolução. Várias pesquisas apontam o interesse dos autores em procurar validar tais escalas, no intuito de disponibilizar instrumentos confiáveis e dirigidos especificamente para os jovens. Esse interesse iniciou-se no hemisfério norte, e aos poucos vem contando com estudos transculturais em países de língua latina e portuguesa,

muito embora, até o presente momento, desconhecamos adaptações de instrumentos de satisfação com a vida para o português do Brasil.

As limitações metodológicas de alguns instrumentos disponíveis devem servir como incentivo ao refinamento de tais escalas e ao posterior desenvolvimento de instrumentos mais sofisticados. No entanto, a MSLSS⁷ tem-se mostrado uma escala com propriedades psicométricas satisfatórias na avaliação da satisfação com a vida da população adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Leplège A, Hunt S. The problem of quality of life in medicine. *JAMA*. 1997;278(1):47-50.
2. Muldoon MF, Barger SD, Flory JD, Manuck SB. What are quality of life measurements measuring? *BMJ*. 1998;316:542-5.
3. Veenhoven R. The study of life satisfaction. In: Saris WE, Veenhoven R, Scherpenzeel AC, Bunting B, editores. *A comparative study of satisfaction with life in Europe*. Eötvös: University Press; 1996. p. 11-48.
4. Veenhoven R. The four qualities of life: ordering concepts and measures of the good life. *J Happiness Stud*. 2000;1:1-39.
5. The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*. 1995;41:1403-9.
6. Katschnig H. How useful is the concept of quality of life in psychiatry? In: Katschnig H, Freeman H, Sartorius N, editores. *Quality of life in mental disorders*. New York: Wiley; 1997.
7. Huebner ES. Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale for children. *Psychol Assessment*. 1994;6:149-58.
8. Huebner ES, Gilman R, Laughlin JE. A multimethod investigation of the multidimensionality of children's web-being reports: discriminant validity of life satisfaction and self-esteem. *Soc Indic Res*. 1999;46:1-22.
9. Park N, Huebner ES, Laughlin JE, Valois RF, Gilman R. A cross-cultural comparison of the dimensions of child and adolescent life satisfaction reports. *Soc Indic Res*. 2004;66:61-79.
10. Pagani TCS, Pagani Jr CR. Instrumentos de avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde [acesso em 2007 Oct 22]. Disponível em: http://unianhanguera.edu.br/programa-sinst/Revistas/revistas2006/rev_ciencias_bio/05.pdf.
11. Shek DTL, Lee BM. A comprehensive review of quality of life (QOL) research in Hong Kong. *The Scientific World J*. 2007;7:1222-9.
12. Gilman R, Huebner ES. Review of life satisfaction measures for adolescents. *Behav Change*. 2000;17:178-95.
13. Felce D, Perry J. Quality of life: its definition and measurement. *Res Dev Disabil*. 1995;16(1):51-74.
14. Diener E, Diener M. Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *J Pers Soc Psychol*. 1995;68(4):653-63.
15. Frisch MB, Clark MP, Rouse SV, Rudd MD, Pawelek JK, Greenstone A, et al. Predictive and treatment validity of life satisfaction and quality of life inventory. *Assessment*. 2005;12:66-78.
16. Huebner ES, Seligson JL, Valois RF, Suldo SM. A review of the brief multidimensional students' life satisfaction scale. *Soc Indic Res*. 2006;79:477-84.
17. Casas F, Buxarrais MR, Figuer C, González M, Rodríguez JM, Tey A, et al. Values and their influence in the life satisfaction of adolescents aged 12 to 16: a study of some correlates. *Psychol Spain*. 2005;9(1):21-3.
18. World Health Association – Official Records of the World Health Organization, 1946 [acesso 2007 Nov 14]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/2e.pdf.
19. Sawatsky R. The measurement of quality of life and its relationship with perceived health status in adolescents [tese de doutorado]. University of British Columbia, agosto 2007.

20. Neugarten BL, Havigurst RJ, Tobin SS. The measurement of life satisfaction. *J Gerontol.* 1961;24:465-9.
21. Gladis MM, Gosch EA, Dishuk NM, Crits-Christoph P. Quality of life: expanding the scope of clinical significance. *J Consult Clin Psychol.* June 1999;67(3):320-31.
22. Taillefer MC, Dupuis G, Roberge MA, May SL. Health-related quality of life models: systematic review of the literature. *Soc Indic Res.* 2003;64:293-323.
23. Zullig KJ, Valois RF, Huebner ES, Oeltmann JE, Drane JW. Relationship between perceived life satisfaction and adolescents' substance abuse. *J Adolesc Health.* 2001;29:279-88.
24. Marriage K, Cummins RA. Subjective quality of life and self-esteem in children: The role of primary and secondary control in coping with everyday stress. *Soc Indic Res.* 2004;66:107-22.
25. Frísén A. Measuring health-related quality of life in adolescence. *Acta Paediatr.* July 2007;96(7):963-8.
26. Gilman R, Huebner ES, Laughlin JE. A first study of the multidimensional students' life satisfaction scale with adolescents. *Soc Indic Res.* 2000;52:135-60.
27. Huebner ES. Research and assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Soc Indic Res.* 2004;66:3-33.
28. Raphael D, Rukholm E, Brown I, Hill-Bailey P, Donato E. The quality of life profile-adolescent version: Background, description, and initial validation. *J Adolesc Health.* 1996;19:366-75.
29. Huebner ES, Laughlin JE, Ash C, Gilman R. Further validation of the multidimensional students' life satisfaction scale. *J Psychoeduc Assess.* 1998;16:118-34.
30. Gilman R, Laughlin JE, Huebner ES. Validation of the self-description questionnaire-II with an American sample. *Sch Psychol Int.* 1999;20(3):300-7.
31. Huebner ES, Drane W, Valois RF. Levels and demographic correlates of adolescent life satisfaction reports. *Sch Psychol Int.* 2000;21:281-92.
32. Gilligan TD, Huebner ES. Initial development and validation of the multidimensional students' life satisfaction scale-adolescent version. *Applied Res Qual Life.* 2007;2:1-16.
33. Huebner ES. Initial development of the students' life satisfaction scale. *Sch Psychol Int.* 1991;12:231-40.
34. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *J Pers Assess.* 1985;49:71-5.
35. Adelman HS, Taylor L, Nelson P. Minor's dissatisfaction with their life circumstances. *Child Psychiatry Hum Dev.* 1989;20:135-47.
36. Keith KD, Schalock RL. The measurement of quality of life in adolescence: The quality of student life questionnaire. *Am J Family Therapy.* 1994;22(1):83-7.
37. Cummins RA. Manual for the comprehensive quality of life scale-student (Grades 7-12): ComQol-5S. 5ª ed. Melbourne, Australia: School of Psychology, Deakin University; 1997.
38. Seligson JL, Huebner ES, Valois RF. Preliminary validation of the brief multidimensional students' life satisfaction scale (BMSLSS). *Soc Indic Res.* 2002;61:121-45.
39. Leung J, Leung K. Life satisfaction, self-concept, and relationship with parents in adolescence. *J Youth Adolesc.* 1992;21:653-65.
40. Neto F. The satisfaction with life scale: psychometric properties in an adolescent sample. *J Youth Adolesc.* 1993;22:125-34.
41. Shek DT. Adolescent positive mental health and psychological symptoms in a chinese context. *Psychologia.* 1998;41:217-25.
42. Atienza FL, Balaguer I, Garcia-Merita M. Satisfaction with life scale: analysis of factorial invariance across sexes. *Pers Individ Differ.* 2003;35:1255-60.
43. Abdallah T. The satisfaction with life scale (SWLS): Psychometric properties in an Arabic-speaking sample. *Int J Adolesc Youth.* 1998;7:113-9.
44. Schiff M, Nebe S, Gilman R. Life satisfaction among Israeli youth in residential treatment care. *Br J Soc Work.* December 2006;36:1325-43.
45. Marques SC, Pais-Ribeiro JL, Lopez SJ. Validation of a portuguese version of the students' life satisfaction scale. *Appl Res Qual Life.* September 14, 2007. ISSN 1871-2584 (on line) [acesso em 2007 Nov 16]. Disponível em: <http://www.springerlink.com/content>.
46. Huebner ES, Gilman R. An introduction to the multidimensional students' life satisfaction scale. *Soc Indic Res.* 2002;60:115-22.
47. Gilman R, Ashby J, Sverko D, Florell D, Varjas K. The relationship between perfectionism and multidimensional life satisfaction among Croatian and American youth. *Pers Individ Differ.* 2005;39:155-66.
48. Casas F, Alsinet C, Rosich M, Huebner ES, Laughlin JE. Cross-cultural investigation of the multidimensional life satisfaction scale with Spanish adolescents. In: III Conference of the International Society for Quality of Life Studies; 2000 July; Girona, Spain.
49. Calado MI. Portuguese and spanish children quality of life. In: 13th Annual Conference of the International Society for Quality of Life Research; 2006 October; Lisbon, Portugal.
50. Lessing EE. Extension of personal future time perspective, age, and life satisfaction of children and adolescents. *Dev Psychol.* 1972;6(3):457-68.
51. McClosky H, Schaar JH. Psychological dimensions of anomie. *Am Soc Review.* Feb 1965;30(1):14-40.
52. Shebani BL, Wass H, Guertin WH. Correlates of life satisfaction for old Libyans compared with the judgments of Libyan youth. *Int J Aging Hum Dev.* 1986-1987;24(1):19-28.
53. Gable SL, Reis HT, Impett EA, Asheer ER. What do you do when things go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing positive events. *J Pers Soc Psychol.* 2004;87(2):228-45.
54. Watson D, Clark LA, Tellegen A. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *J Pers Soc Psychol.* 1988;47:127-44.
55. Eysenck SB, Eysenck HJ, Barrett P. A revised version of the psychoticism scale. *Pers Individ Differ.* 1985;6:21-9.
56. Casas F, Figuer C, González M, Coenders G. Satisfaction with life domains and salient values for the future: data from children and their parents in five different countries. In: Glatzer W, Von Below S, Stoffregen M, editores. Challenges for quality of life in the contemporary world: advances in quality-of-life studies, theory and research. Social Indicators Research Series. Kluwer Academic Publishers. 2004;24:233-47.
57. Diener E. Assessing subjective well-being: progress and opportunities. *Soc Indic Res.* 1994;31:103-57.
58. McCabe MP, Cummins RA. Sexuality and quality of life among young people. *Adolescence.* 1998;33(132):761-74.
59. Ornes LL, Ransdell LB, Robertson L, Trunnell E, Moyer-Mileur L. A 6-month pilot study of effects of a physical activity intervention on life satisfaction with a sample of three generations of women. *Percept Mot Skills.* 2005;100(3 Pt 1):579-91.
60. Goldbeck L, Scmitz TG, Henrich G, Herschbach P. Questions on life satisfaction for adolescents and adults with cystic fibrosis: development of a disease-specific questionnaire. *Chest.* Jan 2003;123(1):42-8.
61. Bavbek S, Kumbasar H, Tugcu H, Misirligil Z. Psychological status of patients with seasonal and perennial allergic rhinitis. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2002;12(3):204-10.
62. MacDonald JM, Piquero AR, Valois RF, Zullig KJ. The relationship between life satisfaction, risk-taking behaviors, and youth violence. *J Interpers Violence.* 2005;20(11):1495-1518.
63. Piko BF, Luszczynska A, Gibbons FX, Teközy M. A culture-based study of personal and social influences of adolescent smoking. *Eur J Public Health.* 2005;15(4):393-8.
64. Shamai M, Kimhi S. Exposure to threat of war and terror, political attitudes, stress, and life satisfaction among teenagers in Israel. *J Adolesc.* 2006;29:165-76.
65. Liu W, Tian LL, Rich G. A cross-cultural study on life satisfaction between chinese and american middle school students. *Chinese Mental Health J.* 2005;19(5):319-23.
66. Gilman R, Huebner ES, Tian L, Park N, O'Byrne J, Schiff M, et al. Cross-national adolescent multidimensional life satisfaction reports: analyses of mean scores and response style differences. *J Youth Adolescence.* 2008;37:142-34.
67. Diener E, Suh EM, Lucas RE, Smith HL. Subjective well-being: three decades of progress. *Psychol Bull.* 1999;125(2):276-302.
68. Gilman R, Huebner ES. Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *J Youth Adolesc.* June 2006;35(3):311-9.
69. Goldbeck L, Schmitz TG, Besier T, Herschbach P, Henrich G. Life satisfaction decreases during adolescence. *Qual Life Res.* 2007;16:969-79.
70. Cummins RA. The domains of life satisfaction: an attempt to order chaos. *Soc Indic Res.* 1996;38:303-28.
71. Cummins RA. Objective and subjective quality of life: an interactive model. *Soc Indic Res.* 2000;52:55-72.