

## Aplicação do instrumento KIDSCREEN-27 em crianças e adolescentes: comparativo entre meninos e meninas em idade púbere

## Application of KIDSCREEN-27 instrument in children and adolescents: comparison between boys and girls at puberty

Mylena Aparecida Rodrigues Alves  
Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG – Ponta Grossa – Brasil  
[mylena\\_cg@hotmail.com](mailto:mylena_cg@hotmail.com)

Guilherme Moreira Caetano Pinto  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – Ponta Grossa – Brasil  
[guilherme-coxa@uol.com.br](mailto:guilherme-coxa@uol.com.br)

Haliny Stadler  
Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG – Ponta Grossa – Brasil  
[haliny.haliny@hotmail.com](mailto:haliny.haliny@hotmail.com)

Bruno Pedroso  
Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG – Ponta Grossa – Brasil  
[prof.brunopedroso@gmail.com](mailto:prof.brunopedroso@gmail.com)

### Resumo

O presente estudo tem como objetivo comparar a qualidade de vida (QV) de crianças e adolescentes do gênero masculino e feminino de um Centro de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente (CAIC) de um município do interior do Estado do Paraná. A amostra investigada foi composta por 120 crianças sendo 69 meninos e 51 meninas com idade entre 11 a 13 anos, sendo o instrumento de coleta de dados utilizado o KIDSCREEN-27 versão filhos. Os resultados mostraram que o escore Geral da QV dos meninos (74,65) foi superior ao das meninas (69,99), ao passo que os meninos apresentaram escore superior às meninas em quatro das cinco dimensões avaliadas pelo referido instrumento, sendo elas: Bem-estar físico, Bem-estar psicológico, Autonomia e relação com os pais e Suporte social e grupo de pares. Antagonicamente, destaca-se que na dimensão Ambiente escolar as meninas apresentaram escore superior aos meninos. Conclui-se que, nas dimensões da QV contempladas pelo instrumento KIDSCREEN-27, o grupo dos meninos apresentou escores relacionados mais elevados em relação às meninas, com exceção de uma dimensão, e, em todas as dimensões a variação foi inferior a dez pontos percentuais.

**Palavras-chave:** qualidade de vida, Crianças/adolescentes, KIDSCREEN-27.

### Abstract

This study aims to compare the quality of life (QOL) of children and adolescents of the male and female genders of a Comprehensive Care Center for Children and Adolescents (CAIC) of a city in the inland of Paraná. The sample investigated consisted of 120 children, being 69 boys and 51 girls aged 11-13 years, and the data collection instrument was the

KIDSCREEN-27 - Kids version. The results showed that the general score of the quality of life of boys (74.65) was higher than that of girls (69.99), while the boys had better score than girls in four of the five dimensions evaluated by this instrument, as following: physical well-being, psychological well-being, autonomy and relationship with parents, and social support and peer group. Antagonistically, it is emphasized that in dimension "School Environment" girls had better score than boys. In conclusion, in the dimensions of QOL contemplated by the KIDSCREEN-27 instrument, the group of boys showed higher related scores compared to girls, except for one dimension, and in all dimensions the variation was less than ten percentage points.

**Keywords:** quality of life, children/adolescents, KIDSCREEN-27.

## 1. Introdução

A exploração sobre a temática da Qualidade de vida (QV) encontra-se em constante crescimento no meio acadêmico. A definição mais aceita deste conceito entende esta 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).

Neste contexto, acrescenta-se que a QV se relaciona com todos os aspectos do bem-estar da pessoa (físico, psicológico e social) e inclui o ambiente em que o indivíduo está inserido. Não obstante, para Fleck (2008), são perceptíveis três aspectos fundamentais, sendo eles a subjetividade, a multidimensionalidade e a presença de dimensões positivas e negativas.

Estas contribuições acadêmicas contribuíram para a construção de instrumentos voltados a avaliação da QV. Entre os instrumentos precursores, cita-se o WHOQOL-100 e o WHOQOL-bref, que foram elaborados pelo grupo WHOQOL para aplicações em populações gerais. Ainda que os instrumentos mencionados encontrem reconhecido padrão de confiabilidade, tornou-se evidente que sua utilização em populações específicas, como o caso das crianças e adolescentes, não é recomendada.

As crianças e adolescentes pertencem a um grupo etário específico que apresentam características distintas a populações jovem e adulta. Não obstante, meninos e meninas têm uma diferença física, social e psicológica distintas, em virtude de aspectos fisiológicos e características culturais, haja vista que desde pequenos meninos e meninas são tratados de forma muito diferente por seus pais (BEE; BOYD, 2011). Desta forma, avaliar a QV de grupos do gênero masculino e feminino de forma unificada pode provocar equívocos quanto às necessidades específicas de cada grupo.

Além disso, pondera-se que problemas relacionados com a QV durante a infância podem repercutir na adolescência e idade adulta e, sabendo que a avaliação da QV tem potencial para reduzir tais imbróglis, este procedimento tornou um desafio aos pesquisadores (JIROJANAKUL; SKEVINGTON; HUDSON, 2003).

Diante dos pressupostos acima citados, torna-se fundamental a avaliação da QV em crianças. Porém, o meio acadêmico não dispõe de muitas pesquisas com esse objetivo e tampouco de instrumentos específicos voltados para este fim (PEDROSO, 2013; SOARES et al., 2011). Verifica-se ainda que os instrumentos de avaliação da QV de crianças e adolescentes são comumente confeccionados para serem respondidos por um adulto responsável pela criança (JIROJANAKUL; SKEVINGTON, 2000).

Uma possibilidade para se reduzir tais limitações são os instrumentos KIDSCREEN. Estes foram elaborados pelo grupo KIDSCREEN e apresentam-se em três versões: KIDSCREEN-52, KIDSCREEN-27 e KIDSCREEN-10. A versão do KIDSCREEN-52 contém 52 perguntas seccionadas em dez dimensões relacionadas à QV, enquanto o KIDSCREEN-27 contém 27 perguntas seccionadas em cinco dimensões e o

KIDSCREEN-10 contém dez perguntas e avalia a QV de forma unidimensional (HIDALGO-RAMUSSEN; RAJMIL; ESPINOZA, 2014).

Diante das limitações supracitadas, esta investigação justifica-se na possibilidade de analisar a QV de um público ainda pouco explorado e distinguir as diferenças nos escores de QV nos grupos de meninos e meninas.

Em face ao exposto, o presente estudo tem por objetivo comparar a QV de crianças e adolescentes do gênero masculino e feminino em idade púbera de um Centro de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente (CAIC), localizado em um município do interior do Estado do Paraná, através do instrumento KIDSCREEN-27.

## **2. Metodologia**

De acordo com Gil (2010), o presente estudo apresenta classificação quanto à natureza de pesquisa aplicada, quanto aos objetivos como exploratória e quanto à abordagem do problema como quantitativa.

O método para obtenção da amostra deste estudo foi o não probabilístico. Ao final, esta foi composta por 120 crianças, sendo 69 meninos e 51 meninas, com idade entre 11 e 13 anos. As crianças e adolescentes investigadas estudavam em um mesmo CAIC, localizado em um município do interior do Estado do Paraná.

A coleta de dados ocorreu por meio da utilização do instrumento KIDSCREEN-27 versão filhos. O instrumento utilizado apresenta-se como um questionário qualitativo de avaliação da QV de crianças e adolescentes através de cinco dimensões, sendo elas o Bem-estar físico, Bem-estar psicológico, Autonomia e relação com os pais, Suporte social e grupo de pares e Ambiente escolar (GASPAR; MATOS, 2008).

A escolha do referido instrumento fundamenta-se no rigoroso processo metodológico para a criação do mesmo, bem como no retorno de boas propriedades psicométricas confiabilidade em pesquisas fora do Brasil. Quintero et al. (2011) encontraram o alfa de Cronbach superior a 0,7 em todas as dimensões analisadas na região metropolitana de Medellín, na Colômbia, atestando adequada consistência interna do instrumento KIDSCREEN-27.

A análise estatística dos dados retornados para obtenção dos escores obtidos na aplicação do instrumento KIDSCREEN-27 ocorreu por meio dos cálculos de média aritmética, desvio padrão, coeficiente de variação, valor mínimo, valor máximo e amplitude. Os cálculos foram realizados no programa Microsoft Office Excel 2007.

Os critérios de inclusão e exclusão respeitaram a voluntariedade, faixa-etária e o retorno do instrumento com percentual aceitável de preenchimento. Foram incluídos na amostra indivíduos que, por livre consentimento, aceitaram participar desta pesquisa de idade entre 11 e 13 anos e que, por fim, preencheram corretamente pelo menos 80% do total de questões do instrumento. Os indivíduos que não atenderam os requisitos acima listados foram excluídos da amostra.

## **3. Resultados e discussão**

A tabela 1 descreve os escores relativos às dimensões do instrumento KIDSCREEN-27 na aplicação nos grupos de meninos e meninas, bem como as variações encontradas entre estes. As variações que apresentam valores positivos indicam que o melhor resultado obtido ocorreu no grupo de meninos e, antagonicamente, as variações com valores negativos indicam um escore superior no grupo de meninas:

Tabela 1 – Variação retornada entre a amostra de meninos e meninas pelo instrumento KIDSCREEN-27 em relação às suas dimensões

Dimensão	Meninos	Meninas	Varição
Bem estar físico	73,66	67,03	6,63
Bem estar psicológico	79,68	72,73	6,95
Autonomia e relação com os pais	73,07	64,63	8,44
Suporte social e grupo de pares	80,71	72,92	7,79
Ambiente escolar	66,12	72,63	-6,51
Geral	74,65	69,99	4,66

Fonte: Pesquisa de campo (2014)

A dimensão melhor pontuada pela amostra investigada em ambos os gêneros foi Suporte social e grupo de pares (80,71/72,92). Este cenário não se trata de uma anormalidade. Lima, Weffort e Borges (2011) investigaram com o instrumento PedsQL 4.0 crianças com Diabetes Mellitus tipo I e encontraram maior escore para a dimensão Social, cujo valor encontrado foi de 87,72. Em medida semelhante, Poeta, Duarte e Giuliano (2010) ao investigar a QV de crianças eutróficas e obesas, encontraram os respectivos escores de 90 e 80 para ambos os grupos, por meio do instrumento PedsQL 4.0.

Os estudos de Lima, Weffort e Borges (2011) e Poeta, Duarte e Giuliano (2010) foram selecionados, mesmo utilizando-se de instrumentos distintos ao deste estudo, pelo baixo número de aplicações do instrumento KIDSCREEN-27 em crianças brasileiras e pela proximidade entre a faixa etária da população investigada. Ainda que os instrumentos sejam distintos, algumas variáveis relacionadas à QV de crianças apresentaram-se correlatas.

Nota-se que, em geral, as crianças tendem a apresentar elevada satisfação em aspectos relacionados ao âmbito social. Tal fenômeno pode ser explicado pela oportunidade que o convívio dentro do ambiente escolar, visto que este facilita a interação com outros indivíduos e tende a facilitar a aquisição de novas amizades. Neste sentido, Bessa (2000) afirma que as crianças e adolescentes sentem necessidade de participar de um grupo e, na escola, estão em contato com pessoas que estão em momento existencial semelhante.

Em relação à dimensão Ambiente escolar (66,12/72,63), a comparação com os estudos de Lima, Weffort e Borges (2011) e Poeta, Duarte e Giuliano (2010) indica uma grande variação entre os escores retornados. Embora a dimensão escolar retornada pelo instrumento PedsQL 4.0 não tenha sido o pior pontuado na população investigada por Lima, Weffort e Borges (2011), o escore obtido neste quesito foi de 68,18 para crianças com Diabetes mellitus tipo I, o que indica proximidade com os valores retornados pela amostra do presente estudo.

Antagonicamente, Poeta, Duarte e Giuliano (2010) obteve escore de 80,00 por meio do instrumento PedsQL 4.0 tanto em crianças obesas como em crianças eutróficas, apresentando grande variação em relação aos escores acima expostos.

Tal variação pode ter explicação geográfica, pautando-se na localidade em que residiam as crianças investigadas. A amostra de Poeta, Duarte e Giuliano (2010) é composta por crianças residentes no município de Florianópolis. Esta cidade apresenta o maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do país, com 0,847 pontos. Em contrapartida, a amostra de Lima, Weffort e Borges (2011) é composta por crianças que residem na cidade de Uberaba, localizada no interior do estado de Minas Gerais, cujo IDH é de 0,772. Este valor torna-se relativamente próximo ao IDH obtido pelo município de Ponta Grossa, localizado no interior do Estado do Paraná e onde residem as crianças investigadas pela presente pesquisa, cujo valor foi de 0,763.

Em relação à dimensão Bem-estar psicológico (79,68/72,73), Poeta, Duarte e Giuliano (2010) encontrou o valor de 50,00 para o grupo de crianças obesas e de 70 para o grupo de crianças eutróficas através do instrumento PedsQL 4.0. Nesse quesito, Lima,

Weffort e Borges (2011) encontraram através deste mesmo instrumento o valor de 66,00 em crianças com Diabetes Mellitus tipo I.

Naturalmente crianças obesas ou com Diabetes Mellitus tipo I podem tender a apresentar maior insatisfação no que concerne às questões psicológicas, haja vista sua condição de saúde, o que justifica que os valores nestes grupos se apresentaram abaixo dos demais. O escore retornado pelo grupo de crianças eutróficas (70,00) encontra-se próximo à amostra de meninas retornadas por este estudo, porém, distante do valor retornado pelos meninos. Não há uma comparação entre as médias por gênero no estudo de Poeta, Duarte e Giuliano (2010), mas, ao que tudo indica, as meninas parecem tender a apresentar menor satisfação em relação a este item.

Isto tende a ocorrer de forma mais acentuada na faixa etária investigada por este estudo (entre 11 e 13 anos). Bee e Boyd (2011) afirmam que as maturações sexuais causadas pelas transformações hormonais, em geral, ocorram mais cedo nas meninas. Neste período, devido às incertezas em relação a si próprio e ao futuro, o indivíduo pode ficar deprimido, preocupado e temeroso (Bessa, 2000). Desta forma, é compreensível que as meninas, expostas mais cedo a estes efeitos, apresentem menores escores na dimensão relacionada ao Bem-estar psicológico.

No que se refere à dimensão Bem-estar físico (73,66/67,03), os valores da amostra do presente estudo apresentaram-se relativamente abaixo do encontrado em outros grupos. As crianças com Diabetes Mellitus tipo I investigadas por Lima, Weffort e Borges (2011) apresentaram valor de 86,93 para a dimensão física do instrumento PedsQL 4.0. Poeta, Duarte e Giuliano (2010), na investigação com crianças eutróficas e obesas, obtiveram escore de 90,00 e 75,00 pontos respectivamente.

Nota-se que a amostra investigada pelo presente estudo apresentou escores abaixo das demais populações dos estudos supracitados. Tal cenário, ainda que incomum, não apresenta nenhuma justificativa aparente.

Quanto ao escore Geral (74,65/69,99), calculado por meio da média aritmética simples entre todas as dimensões que compõem o instrumento KIDSCREEN-27, os resultados permaneceram próximos em comparação às crianças com Diabetes mellitus tipo 1, cujo valor foi 78,50 (LIMA; WEFFORT; BORGES, 2011). Não obstante, o escore de crianças obesas foi de 69,92 (POETA; DUARTE; GIULIANO, 2010), permanecendo próximo aos escores do grupo de meninas. Em contrapartida, o grupo de crianças eutróficas apresentou escore relativamente superior, atingindo 82,18 pontos (POETA; DUARTE; GIULIANO, 2010).

No tocante à variação dos resultados retornados pelo grupo de meninos e meninas deste estudo, nota-se que os meninos retornaram escores melhores pontuados para quatro dimensões. A única dimensão retornada com escore superior para as meninas foi a que aborda o Ambiente escolar (66,12/72,63).

Este panorama pode ser justificado pelo fato de que, segundo Mandaras (2011) e Bee e Boyd (2011), a puberdade geralmente ocorre mais cedo nas meninas. Desta forma, este grupo tende a deixar a inocência, característica da infância, antes dos meninos, o que aumenta seu nível de crítica perante suas vivências bem como gera uma maior compreensão em relação às suas necessidades específicas, o que tende a gerar uma avaliação mais criteriosa.

A dimensão Ambiente escolar retornada pelo instrumento KIDSCREEN-27 retornou uma variação negativa de 6,51 pontos, apresentando-se como a menor entre as cinco dimensões avaliadas. As meninas, culturalmente, tendem a apresentar menos rejeição ao convívio escolar. Isto, a priori, pode justificar esta variação.

O escore referente ao Bem-estar físico (73,66/67,03) apresentou variação positiva de 6,63. Neste sentido, ressalta-se que as meninas estão mais expostas à maturação sexual e às transformações físicas nesta faixa etária, tendo em vista que ela ocorre mais cedo nestas (MANDARAS, 2011; BEE; BOYD, 2011; COLE; COLE, 2004). Sendo assim,

torna-se pertinente o fato de que o grupo de meninas apresente um menor escore neste quesito. Ainda que tal justificativa seja plausível, pondera-se que a variação neste escore foi próxima à obtida pela dimensão Ambiente escolar, entre as menores encontrados nesta amostra.

No que diz respeito ao escore pertinente a dimensão Bem-estar psicológico (79,68/72,73) a variação encontrada foi de 6,95. No entanto, pode-se mencionar a instabilidade emocional das meninas, devido às diversas transformações hormonais que ocorrem neste período, como justificativa para um escore maior retornado pelo grupo de meninos.

Os escores da dimensão Suporte social e grupo de pares (80,71/72,92), referentes à qualidade do ciclo de amizade, apresentou variação de 7,79. Pode-se dizer que as crianças analisadas nesta pesquisa estão satisfeitas com suas amizades, tendo em vista que este foi o escore melhor pontuado em ambos os grupos. A variação encontrada pode ter justificativa em premissas mencionadas anteriormente, relacionadas ao amadurecimento e aumento do nível de crítica nas meninas.

Quanto à dimensão Autonomia e relação com os pais (73,03/64,63), obteve-se uma variação de 8,44. Esta foi a maior variação encontrada entre ambos os grupos analisados. No período da adolescência, devido às diversas transformações sexuais, o indivíduo pode experimentar sentimentos de amor e ódio por seu país (SALLES, 1998). De maneira geral, este escore tende a apresentar resultados menos elevados nesta faixa etária e, por uma maior exposição a estas condições, o grupo de meninas retornou escores menores que o grupo de meninos.

Ressalta-se que, segundo Coimbra e Morais (2015), culturalmente as meninas são mais superprotegidas pelos pais, o que pode dificultar a vivência de experiências exteriores ao ambiente doméstico. Não obstante, Romanelli (1998) infere que a busca dos adolescentes pela vivência de novas experiências resulta em conflitos com seus pais. Tais pressupostos indicam que as meninas podem ter menos autonomia na tomada de decisões de sua vida, o que pode aumentar a incidência de situações conflituosas, justificando a inferioridade nos escores relacionados ao quesito Autonomia e relação com os pais.

No escore Geral (74,65/69,99) a variação retornada foi de 4,66 pontos, indicando que não há disparidade efetiva entre os gêneros no que tange a QV global. No entanto, observa-se a existência de variações mais amplas no que concerne aos escores das dimensões da QV.

#### **4. Considerações finais**

A avaliação da QV de crianças deve apresentar alguns cuidados, tais como a utilização de instrumentos específicos e precisos. Coloca-se, ainda, que ao analisar os escores retornados, é importante não unificar os valores retornados por meninos e meninas, visto que suas necessidades e seu amadurecimento são distintos, bem como sua autopercepção da QV.

Em ambos os grupos, o escore mais positivo ocorreu na dimensão Suporte social e grupo de pares, indicando satisfeitos com suas amizades. Escores elevados relacionados a esse quesito também são observados na avaliação da QV em adultos também.

Em relação ao potencial de melhoria, os grupos analisados apresentaram resultados distintos. Para o grupo de meninos, a dimensão Ambiente escolar apresenta maior potencial de melhoria, algo que demanda atenção e, se possível, adequações para eventuais melhorias. No que concerne ao grupo de meninas, o maior potencial de melhoria está relacionado à Autonomia e relação com os pais. Porém, neste caso, a relação com os pais é um indicador mais particular, o que limita a possibilidade de adequações mais generalistas.

Pondera-se que os meninos apresentaram escore superior em quatro das cinco dimensões analisadas, indicando uma maior satisfação em relação a sua QV em aspectos específicos. Porém, a variação da média entre as dimensões apresentou-se inferior aos cinco pontos percentuais, sendo possível afirmar que, em geral, não há grande variação nas condições de vida entre ambos os grupos. Nota-se que, mesmo inseridos em um mesmo ambiente, meninos e meninas podem apresentar percepções distintas em relação a aspectos da sua QV.

Novas aplicações do instrumento KIDSCREEN-27 são necessárias em públicos de crianças e adolescentes para que sejam realizadas comparações que contribuam com a discussão proposta no presente estudo, ao passo que o referido instrumento tende a se apresentar como uma possibilidade para a avaliação da QV em crianças e adolescentes brasileiros.

Por fim, infere-se que o objetivo de analisar as variações dos escores retornados pelas diferentes dimensões do instrumento KIDSCREEN-27 nos grupos de meninas e meninos foi atingido.

## Referências

- BEE, H.; BOYD, D. **A criança em desenvolvimento**. Porto Alegre: Artmed, 2011
- BESSA, L. C. L. **Conquistando a vida**: adolescentes em luta contra o câncer. São Paulo: Summus Editorial, 2000.
- COIMBRA, R. M.; MORAIS, N. A. **A resiliência em questão**: perspectivas teóricas, pesquisa e intervenção. São Paulo: Artmed, 2015.
- COLE, M.; COLE, S. R. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- 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**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000.
- FLECK, M. P. A. Problemas conceituais em qualidade de vida. In: M. P. A, FLECK et al. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida**: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 19-28.
- GASPAR, T.; MATOS, M. G. **Qualidade de vida em crianças e adolescentes**: versão portuguesa dos instrumentos KIDSCREEN 52. Lisboa: Aventura Social e Saúde, 2008.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010
- HIDALGO-RAMUSSEN, C. A.; RAJMIL, L.; ESPINOZA, R. M. Adaptación transcultural del cuestionario KIDSCREEN para medir calidad de vida relacionada com la salud em población mexicana de 8 a 18 años. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 2215-2224, 2014.
- 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, dec. 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.

LIMA, L. A. P.; WEFFORT, V. R. S.; BORGES, M. F. Avaliação da qualidade de vida de crianças com diabetes mellitus tipo 1. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 127-163, jan./mar. 2011.

MANDARAS, L. **O que está acontecendo com meu corpo?** - garotos. 5. ed. São Paulo: Editora Marco Zero, 2011.

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

POETA, L. S.; DUARTE, M. F. S.; GIULIANO, I. C. B. Qualidade de vida relacionada a saúde de crianças obesas. **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 2, p. 168-172, dez./jan. 2010.

QUINTERO, C. A. et al. Validación del cuestionário KIDSCREEN-27 de calidad de vida relacionada com la salud en niños y adolescentes de Medellín. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, Bogotá, v. 40, n. 3, p. 52-59, may./ago. 2011.

ROMANELLI, G. O relacionamento entre pais e filhos em famílias de camadas médias. **Revista Pandéia**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 14, p. 1-14, fev./ago. 1998.

SALLES, L. M. F. **Adolescência, escola e cotidiano**: contradições entre o genérico e o particular. São Paulo: UNIMEP, 1998.

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