



REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Recebido em: 11/2020

Aceito em: 12/2020

Publicado em: 1/2021

Qualidade de vida e o nível de depressão entre os adolescentes de um colégio militar

Quality of life and the level of depression among adolescents at a military college

Calidad de vida y nivel de depresión entre adolescentes em una escuela militar

Lucas de Bessa Couto¹, Gustavo Ferreira Almeida¹, Ronaldo Matias Ferreira da Silva¹, Jairo Teixeira Junior^{1,2}, Cristina Gomes Oliveira Teixeira³, Patrícia Espindola Mota Venâncio^{1*}.

Resumo: Esse artigo buscou avaliar e correlacionar a Qualidade de Vida e a Depressão entre os adolescentes de um Colégio Militar de uma cidade do Estado do Goiás. Trata-se de uma pesquisa com uma amostra de 219 estudantes, com idade média de 16,52±0,97 anos. Utilizou dois questionários: o questionário pediátrico de Qualidade de Vida –PedsQL, e a Escala de Depressão de Beck. os scores de qualidade de vida ficaram entre 70,98% e 84,36%. Para os sintomas de depressão 27,9 % apresentaram grau de depressão leve e 13,7% depressão moderada. Houve uma correlação negativa entre Qualidade de vida e depressão, em que quanto maior foi score de depressão menos satisfeitos eles estavam com a saúde (r-0,46), com o meio social (r-0,48) e com o ambiente em que eles convivem r(-0,37). os alunos avaliados apresentaram, em sua maioria, uma boa QV e quanto maior os scores de depressões menos satisfeitos estavam com a qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Depressão, Adolescente.

Abstract: This article sought to assess and correlate Quality of Life and Depression among adolescents at a Military College in a city in the State of Goiás. This is a survey with a sample of 219 students, with an average age of 16.52 ± 0.97 years. It used two questionnaires: the pediatric Quality of Life questionnaire - PedsQL, and the Beck Depression Scale. the quality of life scores were between 70.98% and 84.36%. For the symptoms of depression, 27.9% had mild depression and 13.7% had moderate depression. There was a negative correlation between Quality of life and depression, in which the higher the depression score the less satisfied they were with health (r-0.46), with the social environment (r-0.48) and with the environment in that they live together r (-0.37). Most of the students evaluated had a good QOL and the higher the depression scores, the less satisfied they were with their quality of life.

Keywords: Quality of life, Depression, Teenager.

Resumen: Este artículo buscó evaluar y correlacionar Calidad de Vida y Depresión en adolescentes de un Colegio Militar de una ciudad del Estado de Goiás, se trata de una encuesta con una muestra de 219 estudiantes, con una edad promedio de 16,52 ± 0,97 años. Se utilizaron dos cuestionarios: el cuestionario de calidad de vida pediátrica (PedsQL) y la escala de depresión de Beck. las puntuaciones de calidad de vida se situaron entre el 70,98% y el 84,36%. Para los síntomas de depresión, el 27,9% tenía depresión leve y el 13,7% tenía depresión moderada. Hubo una correlación negativa entre Calidad de vida y depresión, en la que a mayor puntuación de depresión menos satisfechos estaban con la salud (r-0,46), con el entorno

¹Centro Universitário (UniEVANGÉLICA), Anápolis – GO. *E-mail: venanciopatricia@hotmail.com

²Escola Superior de Educação Física do Estado de Goiás (ESEFFEGO), Goiânia – GO.

³Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, Anápolis – GO.

social ($r=0,48$) y con el entorno en que viven juntos $r (-0,37)$. La mayoría de los estudiantes evaluados tenían una buena calidad de vida y cuanto más altos eran los puntajes de depresión, menos satisfechos estaban con su calidad de vida.

Palabras clave: Calidad de vida, Depresión, Adolescente.

INTRODUÇÃO

O conceito de Qualidade de Vida (QV) foi construído ao longo do tempo, e deve ser compreendido como o conjunto de aspectos não só biológicos, mas também de esferas socioculturais e psicológicas. De maneira mais clara, a QV pode ser vista como consequência das ações desenvolvidas e realizadas durante o dia, em que o estilo de vida adotado pelo indivíduo irá exercer influência direta, de forma positiva ou negativa, sobre sua qualidade de vida (RIGONI ACC, et al., 2017).

Em se tratando de Qualidade de Vida é possível identificar duas vertentes conceituais. A primeira delas é a Qualidade de Vida relacionada a saúde, que é uma abordagem multidimensional, capaz de identificar fatores de risco, distribuído para vertentes físicas, sociais e psicológicas, sendo possível observar prováveis alterações no bem-estar dos indivíduos. Outra é uma Qualidade de Vida global, em que não há tanto foco para possíveis disfunções ou agravos à saúde, estando mais voltada para pessoas saudáveis e com suas raízes influenciadas por estudos sociológicos (AGUIAR SB, et al., 2014).

De acordo com Campos MO e Rodrigues Neto JF (2014), a mensuração da Qualidade de Vida é amplamente utilizada em diversas áreas de atuação, por se tratar de um fator de forte e direta ligação com a promoção da saúde, ou seja, por meio da identificação do nível de qualidade de vida do indivíduo, é possível minimizar sua vulnerabilidade e também os riscos à saúde. Segundo Guimarães MAP, et al. (2015), dos últimos anos para os dias atuais, observou um crescente em relação ao reconhecimento da relevância de uma boa Qualidade de Vida para crianças. Tal crescimento é de suma importância, pois ele proporciona a construção de uma série de meios de avaliação da QV, sendo possível realizar uma intervenção mais eficiente, tanto no âmbito clínico quanto nas políticas públicas.

Um dos principais fatores que interferem negativamente na QV é a Depressão (COUTINHO MPL, et al., 2016). Quando presente em crianças, ela provoca uma interferência no desenvolvimento, além de impedir a realização de algumas atividades básicas, por exemplo em relacionamentos sociais. A Depressão é gerada por múltiplos fatores, como bem-estar social, físico, emocional e por fatores externos sendo capaz de gerar inúmeras patologias (CALDERARO RSS e CARVALHO CV, 2005).

Uma das formas de prevenir algumas patologias é com a prática constante e regular de atividade física, o qual é capaz de provocar uma manutenção da Qualidade de Vida por promover um desenvolvimento nos componentes da Aptidão Física. Uma boa QV provocada pela adesão aos exercícios físicos é passível de melhoras em aspectos psicológicos, biológicos e funcionais (MIODUTZKI A, et al., 2016).

Dessa forma e entendendo a adolescência como sendo um período de extrema importância do desenvolvimento humano, vê-se a necessidade da realização de avaliações capazes de identificar e qualificar como os adolescentes estão em diversos âmbitos, sejam eles sociais, físicos e até mesmo psicológico, para que, se necessário, possa ser realizado algum tipo de acompanhamento. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar e correlacionar a Qualidade de Vida e a Depressão entre os adolescentes de um Colégio Militar de uma cidade do Estado do Goiás, comparando os resultados de acordo com os sexos.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa transversal, de caráter quantitativo descritivo, que contou com uma população de 2.100 alunos de um Colégio Militar de uma cidade do Estado do Goiás. Para o cálculo amostral foi adotado um nível de 95% de confiança e uma estimativa de erro de cálculo amostra de 6%. Dessa população, foi extraída uma amostra de 219 estudantes com idade média de $16,52 \pm 0,97$ anos.

Esses adolescentes pertenciam ao Ensino Médio, sendo que 130 do sexo masculino e 89 do sexo feminino. A amostra foi escolhida aleatoriamente, sendo que, para fazer parte da presente pesquisa, os indivíduos deveriam estar matriculados no colégio e pertencer ao Ensino Médio a pelo menos um ano. Foram excluídos da presente pesquisa os alunos que não responderam os questionários corretamente.

Para dar início aos procedimentos do estudo, os responsáveis pelos alunos foram informados sobre todos os procedimentos da pesquisa, juntamente com todos os riscos e benefícios que ela poderia proporcionar. Os responsáveis receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), tratando dos assuntos referentes a avaliação, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas com seres humanos, sob o parecer de número 2.147.331 do Comitê de Ética.

Após a assinatura do TCLE, foi dado início aos procedimentos para a coleta de dados. Foram aplicados dois questionários: o questionário pediátrico de Qualidade de Vida - *Pediatric Quality of Life Inventory* (PedsQL), validado no Brasil; e a Escala de Depressão de Beck ou Inventário de Depressão de Beck.

O PedsQL compreende 23 itens divididos em quatro Domínios: Domínio Saúde (oito itens); Domínio Psicológico (cinco itens); Domínio Social (cinco itens); Domínio Ambiente (cinco itens). As questões foram respondidas conforme uma graduação de 0 a 4 (nunca, quase nunca, algumas vezes, muitas vezes/frequentemente, quase sempre) e com referência ao último mês vivenciado pelo adolescente. Os itens foram aferidos e transformados linearmente para uma escala de 0 a 100 (0 = 100; 1= 75; 2=50; 3=25; e 4=0). Realizada a soma dos itens, dividiu-se pelo número de perguntas respondidas pelo Domínio. Quanto maior o escore, melhor a QV.

Já a Escala de Depressão de Beck original consiste em 21 itens, incluindo sintomas e atitudes cuja intensidade varia de 0 a 3. Os itens referem-se a tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa e de punição, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática, diminuição de libido. Foi atribuído um determinado valor de 0 a 3, em que o resultado final foi comparado com uma chave de classificação predeterminada, sendo que de 0 a 9 corresponde a sem depressão ou depressão mínima; de 10 a 18, depressão leve a moderada; de 19 a 29, depressão moderada a severa; e de 30 a 63 representa depressão severa.

Após a aplicação dos questionários, os alunos foram levados à uma sala reservada para a coleta dos dados antropométricos, ressaltando que todas as mensurações realizadas foram por cima do uniforme escolar dos alunos, onde mensurou-se a Estatura com um estadiômetro Compacto Wiso, com capacidade para até 200 centímetros; a Massa Corporal com uma balança mecânica de plataforma da marca WELMY, com uma capacidade máxima para 150 kg; para a mensuração da Circunferência de Cintura, foi utilizada uma trena antropométrica da marca Sanny com extensão máxima de 2 metros; e, para a Pressão Arterial, foi utilizado um estetoscópio e um esfigmomanômetro da marca Premium.

Os resultados foram expressos como média, desvio-padrão e gráficos. A normalidade dos dados foi verificada com o teste Shapiro-Wilk. O teste de Mann-Whitney para comparar as classificações entre sexo e uma correlação de Spearman entre Qualidade de vida e os níveis de depressão. por meio do programa SPSS 20.0, adotando como nível de significância de $p \leq 0,005$.

RESULTADOS

A **Tabela 1** apresenta a caracterização da amostra através das variáveis de massa corporal, em que os alunos apresentaram, em média: 63,51 kg; 169,81 centímetros de altura; circunferência de cintura (CC) de 72,54 cm; pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) de 108,27 e 67,54 mmHg, respectivamente. Nas variáveis QV geral e os Domínios Saúde, Social e Ambiente apresentaram bons resultados, pois ambos se aproximaram de uma média 100, ficando entre 70,98% e 84,36%. Quanto ao Psicológico, foi o Domínio com menor média (54,00±21,18), sendo considerado um ponto de atenção; pois, embora não possa ser apresentado como uma baixa Qualidade de Vida, atingiu scores limiares a uma baixa QV.

Tabela 1 - Caracterização da amostra e scores de Qualidade de Vida.

Variáveis	Média	Desvio Padrão
Peso (kg)	63,51	11,41
Altura (cm)	169,81	21,83
CC (cm)	72,54	10,22
PAS (mmHg)	108,27	13,35
PAD (mmHg)	67,54	10,27
QV geral	73,74	13,08
Saúde	81,16	14,71
Psicológico	54,00	21,18
Social	84,36	15,68
Ambiente	70,98	16,76

Fonte: Venâncio PEM, et al., 2020.

A **Tabela 2** mostra que houve uma correlação negativa entre Qualidade de vida e depressão, em que quanto maior foi score de depressão menos satisfeito eles estão com a saúde ($r=0,46$), com o meio social ($r=0,48$) e com o ambiente em que eles convivem ($r=0,37$).

Tabela 2 - Correlação entre depressão e Qualidade de Vida.

Correlação	R	p
Depressão x saúde	-0,46	<0,001
Depressão x social	-0,48	<0,001
Depressão x ambiente	-0,37	<0,001

Fonte: Venâncio PEM, et al., 2020.

A **Tabela 3** mostra os resultados quando comparados a QV de acordo com os sexos masculino e feminino. Tanto na QV geral quanto nos Domínios Saúde, Psicológico, social e Ambiente, observa-se uma melhor Qualidade de Vida do sexo masculino em relação ao sexo feminino em todas essas variáveis supracitadas. A exceção foi o Domínio Social, em que não houve diferença significativa entre os sexos. Na maioria dos Domínios, a amostra apresentou mais de 90% dos alunos com uma boa QV. Outro Domínio em que essa porcentagem foi menor foi no Domínio Psicológico, em que o sexo masculino ficou com 66,9% e o feminino com 33,7%.

Tabela 3 - Comparação entre os sexos e a Qualidade de Vida geral e Domínios.

Classificação QV Geral	Masculino n(%)	Feminino n(%)	P
Baixa Qualidade de vida	2 (1,5)	7 (7,9)	0,021
Boa Qualidade de Vida	128 (98,5)*	82 (92,1)	
Domínio Saúde			
Baixa Qualidade de vida	-	8 (9)	0,001
Boa Qualidade de Vida	130 (100)*	81 (91)	
Domínio Psicológico			
Baixa Qualidade de vida	43 (33,1)	59 (66,3)	0,000
Boa Qualidade de Vida	87 (66,9)*	30 (33,7)	
Domínio Social			
Baixa Qualidade de vida	5 (3,8)	5 (5,6)	0,538
Boa Qualidade de Vida	125 (96,2)	84 (94,4)	
Domínio Ambiente			
Baixa Qualidade de vida	8 (6,2)	21 (23,6)	0,000
Boa Qualidade de Vida	122 (93,8)*	68 (76,4)	

Fonte: Venâncio PEM, et al., 2020.

A **Tabela 4** apresenta a classificação e comparação da Depressão de acordo com os sexos. Os resultados apontam que 113 dos avaliados, que corresponde a mais de 50% da amostra, não apresentaram um quadro de depressão. Já uma situação depressiva, considerada leve a moderada, foi encontrada em 61

dos avaliados, enquanto 30 foram classificados com depressão de grau moderado a severo. Um dado bastante preocupante encontrado pelo presente estudo foi em relação àqueles classificados com um nível de Depressão mais alta; pois, de acordo com os scores, 15 alunos apresentaram uma depressão considerada como severa. Já na comparação da classificação da depressão entre os sexos, o masculino obteve melhores resultados, alcançando 63,8%, sobressaindo-se em relação ao sexo feminino, que atingiu 33,7%, no que diz respeito aos indivíduos caracterizados sem Depressão.

Tabela 4 - Classificação e Comparação da Depressão entre os sexos.

Classificação	Geral n (%)	Masculino n (%)	Feminino n (%)
Sem depressão	113(51,6)	83(63,8)*	30(33,7)
Depressão leve a moderada	61 (27,9)	29 (22,3)	32 (36)
Depressão moderada a severa	30 (13,7)	11 (8,5)	19 (21,3)
Depressão severa	15 (6,8)	7 (5,4)	8 (9)

Legenda: * p=0,00. **Fonte:** Venâncio PEM, et al., 2020.

DISCUSSÃO

Embora tenha sido encontrada uma diferença significativa entre os sexos, no que se diz respeito a QV geral, foram obtidos excelentes resultados, indicando que os adolescentes avaliados, em sua maioria, possuíam uma boa Qualidade de Vida. E Silveira MF, et al. (2013), em sua pesquisa, apontam para resultados muito similares ao do presente estudo ao concluírem que, mesmo o sexo feminino apresentando um QV inferior ao sexo masculino, ambos possuíam uma Qualidade de Vida consideravelmente satisfatória.

No tocante a comparação da QV entre os sexos, o sexo masculino apresentou uma melhor Qualidade de Vida em todos os Domínios, o que vem a corroborar com o estudo de Sobral ME, et al. (2015), que apontou melhores percepções nos Domínios pelo sexo masculino, sugerindo assim uma melhor QV nesses indivíduos. Essa diferença entre os sexos não foi encontrada por Claumann G, et al. (2017), que, em seu estudo sobre a QV de acadêmicos, afirmaram não possuir uma diferença entre os Domínios de ambos os sexos. Já Bastos AA e Santos ACA (2010), encontraram resultados opostos, chegando a afirmar que o sexo feminino apresentou melhor qualidade de vida que o masculino.

Um dos mais preocupantes dados encontrados foi em relação àqueles alunos que, de acordo com os scores obtidos, foram classificados com Depressão Moderada e Severa. Uma das explicações para tais classificações, de acordo com Claudino J, et al. (2006), é que, além de ser uma fase da vida extremamente importante, a adolescência é composta por uma série de mudanças sentimentais e euforias com a construção do futuro, provocando no indivíduo uma ampla gama de preocupações, podendo ser considerado como um fator gerador da Depressão. Argimon ILL, et al. (2013), enfatizam ainda que o caso de adolescentes diagnosticados com Depressão possui a necessidade de extrema atenção, pois os danos psicossociais gerados no adolescente podem interferir na sua entrada no mercado de trabalho, além de gerar gastos com medicações para impedir e minimizar os avanços de tais danos provocados. Tais apontamentos indicam a necessidade da realização de um acompanhamento com os indivíduos caracterizados com Depressão de moderada a intensa, a fim de minimizar ou erradicar os impactos provocados.

Baseado nos resultados do presente estudo, o sexo feminino, quando comparado com o masculino, foi o que apresentou maiores sintomas depressivos, sendo que esse dado corrobora com os achados de Coutinho MPL, et al. (2016), que apontaram uma maior incidência de sinais depressivos no sexo feminino, complementando ainda que tal incidência interfere na Qualidade de Vida. Tais resultados vão ao encontro dos estudos de Aglio DDD e Hutz CS (2004), Gorenstein C e Andrade LHSG (1998), que avaliaram a Depressão em adolescentes e encontraram resultados similares à presente pesquisa.

No estudo de Coutinho MPL, et al. (2016), cujo objetivo principal foi o de verificar a relação entre depressão e qualidade de vida em 204 adolescentes, com idades de 12 a 18 anos no contexto escolar, constatou-se que 8,3% dos adolescentes tinham indicativos de sintomatologia depressiva; com uma

correlação com todos os domínios de QV, sendo que as correlações mais fortes no estado emocional ($r=-0,54$), sentimentos ($r=-0,65$) e ambiente familiar ($r=-0,54$). Pinto AVL, et al. (2018), com o objetivo de verificar a relação da Qualidade de Vida (QV) e do Bem-Estar Subjetivo (BES) com o indicativo de depressão em adolescentes, com 300 adolescentes, indicaram que as meninas apresentaram mais indicativos de depressão que os meninos, e os sintomas depressivos se correlacionaram de maneira negativa com a QV, afetos positivos e satisfação com a vida. Esses resultados podem ser reforçados com o presente estudo quanto aos adolescentes terem maiores valores depressivos e tendem a ser menos satisfeitos com sua qualidade de vida, e mais altos no sexo feminino. O presente estudo obteve 48,4% dos adolescentes avaliados com depressão leve a severa, sendo assim, esses achados apontam para a necessidade de se prevenir a incidência da depressão nos adolescentes.

Machado IC, et al. (2018), ao verificar os sintomas de depressão entre adolescentes escolares da rede pública de ensino em Minas Gerais, em 2050 alunos distribuídos em 21 escolas. Constatou que dentre os escolares entrevistados, 51,4% referiram se sentir nervosos, sendo que 68,5% referiram se preocupar demais. Outras condições também foram relatadas, entre elas, se sentir agitado (33,6%), frustrado facilmente (39,5%), problemas em se controlar (22,1%), 46,8% relataram ficar triste muitas vezes e 24,7% tem problemas durante o sono. E ao fazer uma análise bivariada, encontrou maior sintomatologia depressiva no sexo feminino, com diferença estatisticamente significativa. Concluindo alta a prevalência de escolares "nervosos", situação de predisposição à sintomas depressivos. Esses resultados corroboram com o presente estudo uma vez que o índice de depressão foi maior no sexo feminino e que quanto maior foi score de depressão menos satisfeito eles estão com a saúde, com o meio social e com o ambiente em que eles convivem. Dessa forma, os achados apontam para a necessidade de se prevenir à incidência da depressão por meio da promoção da QV e BES dos adolescentes.

O Ministério da Saúde Brasileiro, se preocupa com a qualidade de vida e na saúde de nossos adolescentes que estão na faixa etária entre 10 e 19 anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Tornando relevante a importância da qualidade de vida, e uma necessidade de uma intervenção independentemente da idade, o jovem precisa de uma proteção, acolhimento, das pessoas a sua volta, nesta fase de pressão do seu cotidiano tanto para ingressar em uma faculdade, ou na tensão de se iniciar no mercado de trabalho, que gera um grande desgaste psicológico (DUARTE MLC, et al, 2019).

CONCLUSÃO

Ao avaliar a qualidade de vida e a depressão dos adolescentes, foi concluído que os alunos avaliados apresentaram, em sua maioria, uma boa QV e revelaram que o Domínio Psicológico foi o domínio que apresentou menores scores atingindo valores limítrofes. E ao correlacionar a qualidade de vida e depressão constatou que houve uma correlação negativa entre Qualidade de vida e depressão, em que quanto maior foi score de depressão menos satisfeito eles estão com a saúde, com o meio social e com o ambiente em que eles convivem. E quanto a Depressão a maioria não tenha apresentado o problema há de se levar em consideração o percentual entrado em depressão leve e moderada. E quando comparado as variáveis estudadas entre os sexos, o grupo feminino obteve piores resultados tanto na QV quanto na depressão.

REFERÊNCIAS

1. AGUIAR SB, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes no Rio Grande do Sul, BRASIL. Revista Universitaria De La Educación Física Y El Deporte 2014; 7(7): 17-28.
2. ARGIMON IIL, et al. Intensidade de sintomas depressivos em adolescentes através da escala de depressão de Beck (BDI-II). Bol. Acad. Paulista de Psico. 2013; 33(85): 354-372.
3. AGLIO DDD, HUTZ CS. Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2004; 17(3): 341-350.
4. BASTOS AA, SANTOS ACA. Identificação dos níveis de qualidade de vida em escolares do município de Nossa Senhora das Dores, Sergipe. Rev. Bras. de Ciên.do Espo. Porto Alegre. 2010; 31(2): 91-103.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. 2. ed. Brasília. Ministério da Saúde, 2018. 233p.
6. CAMPOS MO, RODRIGUES NETO JF. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. Rev. Baiana de saúde pública. 2014; 32(2): 232.
7. CLAUMANN G, et al. Qualidade de vida em acadêmicos ingressantes em cursos de Educação Física. Jour. of Phy. Educ. 2017; 28(1).
8. CLAUDINO J, et al. Depressão e suporte social em adolescentes e jovens adultos. Um estudo realizado junto de adolescentes pré-universitários. Millenium. 2006:185-196.
9. COUTINHO MPL, et al. Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar. Psicologia, Saúde & Doenças. 2016; 17(3): 338-351.
10. CALDERARO RSS, CARVALHO CV. Depressão na infância: um estudo exploratório. Psicologia em estudo. 2005; 10(2): 181-189.
11. DUARTE MLC. et al. Qualidade de vida em adolescentes no domínio meio ambiente: associação com fatores comportamentais e sociodemográficos. Adolescência e Saúde. 2019;16(3):40-50.
12. GORENSTEIN C, ANDRADE LHSG. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. Rev. de Psiqu. Clínica. 1998; 25(5): 245-50.
13. GUIMARÃES MAP, et al. Características socioeconômicas, prática de atividade física e qualidade de vida de escolares da rede pública. Arquivo de Ciências da Saúde. 2015; 22(2): 57-62.
14. MACHADO IC, et al. Prevalência de sintomas depressivos entre adolescentes da rede pública de ensino. Adolescência & Saúde. 2018;15(4):27-35.
15. MIODUTZKI A, et al. Antropometria e aptidão física: comparação entre praticantes e não praticantes de escolinhas esportivas. Archives Of Health Investigation. 2016; 5(4): 192-196.
16. PINTO AVL, et al. Depressão e Adolescência: Relação com Qualidade de Vida e Bem-Estar Subjetivo. Ver. de Psico. da IMED, Passo Fund. 2018; 10(2): 6-21.
17. RIGONI ACC, et al. Relações entre a educação física escolar, as práticas corporais e a qualidade de vida. Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida-CPAQV Journal. 2017; 9(1): 2-19.
18. SILVEIRA MF, et al. Qualidade de vida entre adolescentes: estudo seccional empregando o SF-12. Ciência & Saúde. 2013; 18(7): 2007-2015.
19. SOBRAL ME, et al. Avaliação da qualidade de vida de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Rev. Bras. em Prom. da Saúde. 2015; 28(4): 568-577.