

ANÁLISE DAS RELAÇÕES SOCIAIS DOS ESTUDANTES DA REDE PÚBLICA DE JUAZEIRO DO NORTE

ANALYSIS OF SOCIAL RELATIONS OF STUDENTS OF PUBLIC NORTHERN OF JUAZEIRO DO NORTE

**Gioconda Morais de Andrade Bezerra Martins;
Vilmária Timóteo Macedo;
Livânio Cruz Dos Santos;
Maria Elizete Machado Generino;
George Pimentel Fernandes;
Nyrreyne Dias Pereira De Melo.**

**Revista e-ciência
Volume 3
Número 1
Artigo 05**

V.3, N.1, SET. 2015



ANÁLISE DAS RELAÇÕES SOCIAIS DOS ESTUDANTES DA REDE PÚBLICA DE JUAZEIRO DO NORTE

ANALYSIS OF SOCIAL RELATIONS OF STUDENTS OF PUBLIC NORTHERN OF JUAZEIRO DO NORTE

Gioconda Moraes de Andrade Bezerra Martins¹; Vilmária Timóteo Macedo¹; Livânio Cruz Dos Santos¹; Maria Elizete Machado Generino¹; George Pimentel Fernandes¹; Nyrreyne Dias Pereira De Melo^{1,2}.

RESUMO

O estudo das relações desenvolvidas no âmbito social e escolar torna-se presente à medida que se compreende que fatores, que ameacem esta interação, poderão afetar diretamente no processo de ensino e aprendizagem do aluno. O objetivo da pesquisa foi avaliar as relações sociais com a qualidade de vida dos estudantes do ensino médio pertencentes à rede pública de ensino através do questionário Whoqol bref. Trata-se de um estudo de natureza transversal, descritivo, com abordagem quantitativa. A metodologia utilizada foi aplicação de questionário estruturado com três perguntas equivalentes ao domínio social, a amostra foi constituída por 222 estudantes com faixa etária de 15 a 17 anos, de ambos os sexos. Os resultados demonstraram que a qualidade de vida dos estudantes apresentou escore médio de 67,45 o que significa que no quesito relações sociais a qualidade de vida é boa, de acordo com o sexo os homens apresentaram valores com escore médios de 68,41 e mulheres 66,49. No quesito idade a qualidade de vida domínio relações sociais dos alunos com 17 anos apresentaram maior escore com 70,26 e inferior para alunos de 15 anos com 65,88. Entretanto, a atenção ao estudante é imprescindível e compreender as relações desenvolvidas não só no âmbito escolar como fora deste. é necessário. Novos estudos necessitam ser realizados uma vez que contribuem para que os envolvidos nas práticas sociais compreendam as suas potencialidades no que tange a sua inserção na sociedade e desenvolvimento estudantil.

Palavras-chave: Educação. Relações Sociais. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The relationships developed study in the social and school environment becomes present as it understands that factors that threaten this interaction may directly affect the teaching and student learning process. The objective of the research was to evaluate the social relationships with the quality of life of high school students belonging to public schools through the questionnaire WHOQOL bref. It is a cross-sectional study, descriptive, with quantitative approach. The methodology used was a questionnaire structured with three questions equivalent to the social field, the sample consisted of 222 students aged 15-17 years, of both sexes. The results showed that the quality of life of students had an average score of 67.45 which means that in the question social relations the quality of life is good, according to sex men showed values with average score of 68.41 and women 66.49. On the issue of the age of domain quality of life social relationships of students aged 17 had higher scores with 70.26 and bottom for pupils aged 15 to 65.88. However, attention to student is essential and understanding the relationships developed not only in schools and out of this. Further studies need to be performed since they contribute to those involved in social practices realize their potential with regard to its insertion in society and student development.

Key words: Education. Social relations. Quality of life.

¹ Universidade Regional do Cariri.

² Mestranda em Bioprospecção Molecular-Universidade Regional do Cariri (2014); Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa Histórico-Cultural (GEPHC) da Universidade Regional do Cariri (URCA) Coordenadora do Projeto de Extensão Biosinapse e Coordenadora do Projeto Bioconnection (URCA).

INTRODUÇÃO

A escola constitui o local onde o conhecimento e a maturação das relações com outras pessoas poderão ser desenvolvidos, o comportamento do aluno quando em sala de aula por vezes advém das interações com o meio familiar e social. Segundo Rousseau(2002) a mais antiga de todas as sociedades é a família, esta, o primeiro modelo das sociedades políticas. Na escola o jovem passará a aflorar novos aprendizados e a construir seus valores de acordo com as experiências obtidas.

A educação é a ação exercida pelas gerações adultas sobre aquelas ainda imaturas para o desenvolvimento social. Tem por meta suscitar e estabelecer na criança um certo número de estados físicos, intelectuais e morais, que requerem dela, tanto a sociedade política em seu conjunto, quanto o meio especial ao qual ela é mais particularmente destinada (FILLOUX, 2010).

Os laços sociais influenciam no comportamento do aluno onde estes costumam ser a base para constituição de sua personalidade. O apoio social oferece auxílio ao indivíduo na medida em que a pessoa é capaz de entender este cuidado como acessível quando necessário. Compreende a dimensão funcional ou qualitativa da rede social esta é a estrutura social responsável pelo apoio ao indivíduo. Os resultados obtidos através da interação pessoal, dependem da possibilidade de suprir os auxílios esperados pelo homem (ZANINI; MOURA; QUEIROZ, 2009).

O convívio é responsável por desenvolver o sentimento de pertença, construir a identidade no mundo social. São transmitidos os códigos sociais e culturais e são estabelecidos os valores que os direcionam na vida em sociedade. É ainda por meio do convívio que se estabelece o vínculo no âmbito familiar inerentes ao desenvolvimento afetivo, cognitivo e social (BRASIL, 2006).

Conhecer a vida do estudante facilita a compreensão diante de algumas dificuldades referentes não só ao aprendizado como também a sua própria interação com a classe. A qualidade de vida é um construto multidimensional, envolvido por domínios distintos, tais como físico, psicológico, social e ambiental. É definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) 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 (WHO, 1998).

A evolução do conceito de qualidade de vida tem-se encontrado também associada a questões multifatoriais teóricas que se expressam em conceitos como: satisfação com a vida, felicidade,

existência com significado e bem-estar subjetivo, na generalidade dos casos utilizados indiscriminadamente como sinônimos (FRISCH, 2000). Alguns pesquisadores costumam adotar a própria definição de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), ou seja, a percepção individual de um completo bem-estar físico, mental e social. Compreende no mínimo seis domínios entre eles: o físico, o psicológico, o nível de independência, as relações sociais, o meio ambiente e a espiritualidade.

O objetivo do estudo foi analisar a qualidade de vida e as relações sociais dos jovens inseridos no Programa Projovem Adolescente através do questionário WHOGOL abreviado. Analisar a qualidade de vida com os domínios isolados, sendo selecionado o social segundo o instrumento (WHOQOL- BREF) visto que alterações nas relações sociais desenvolvidas pelos estudantes poderão refletir no seu processo de aprendizado.

MÉTODO

Estudo de natureza transversal e descritivo. O tipo de estudo teve abordagem quantitativa. Os métodos quantitativos consideram dois aspectos, como ponto de referência inicial: a *priori*, que os números, freqüências, medidas, têm algumas propriedades que delimitam as operações que se podem fazer com eles, e que deixam claro seu alcance.

Segundo Sitta et. al. (2010) a condução de um estudo transversal segue três etapas: Determinação da população a ser trabalhada; Estudo da população através da seleção amostral; e Análise da presença ou ausência do desfecho e da exposição para cada um dos indivíduos estudados.

A pesquisa foi realizada nas escolas públicas do ensino médio situadas na cidade de Juazeiro do Norte - CE, no período de maio a agosto de 2012, durante o período da manhã, tarde e noite.

Fizeram parte desta pesquisa todos os alunos inscritos da rede pública cursando o ensino médio pelo Programa Projovem Adolescente, com faixa etária entre 15 a 17 anos constituindo um grupo de 222 adolescentes.

A pesquisa incluiu adolescentes inscritos no programa Projovem Adolescente, durante os três dias instituídos pelo programa, nas segundas, terças e quartas-feiras, os mesmos deveriam encontrar-se na faixa etária de 15 a 17 anos, foram abordados ambos os sexos, que fizessem uso ou não de medicação, praticantes ou não de atividades físicas.

Foram dispensados aqueles que no momento da aplicação do questionário não se

encontravam em sala de aula, que estivessem fora da faixa etária estabelecida e as questões assinaladas com mais de uma alternativa foram anuladas, assim como as que estavam em branco tiveram valor zero quando engajados as fórmulas para obtenção dos resultados.

A coleta de dados deu-se a partir do questionário Whoqol bref, onde foram realizadas coletas no período da manhã, tarde e noite, no horário de funcionamento do Projovem adolescente, o tempo estimado para responderem ao questionário era de quinze minutos para não interferir no procedimento de aprendizagem do aluno e conteúdo apresentado pelo Orientador Social.

As instruções fornecidas aos estudantes foram às seguintes, o questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Sendo orientados a responderem a todas as questões. Na incerteza sobre alguma questão, deveriam escolher entre as alternativas a que lhes parecesse mais apropriada. Deveriam ter em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Deveriam ser tomadas como referência as duas últimas semanas.

A qualidade de vida pode ser avaliada por instrumentos específicos ou genéricos. Os instrumentos específicos podem ser idealizados para uma doença, função ou um problema, sendo estes mais sensíveis e responsivos para sua finalidade. (SANTOS; CARVALHO; CHAVES, 2012). O termo referente a qualidade de vida apareceu após a Segunda Guerra Mundial, onde diante de um momento de prosperidade econômica e o elevado poder aquisitivo passaram a associar 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 adequada frente as diversas considerações e relatividade do tema para cada indivíduo (VEENHOVEN, 2000).

Os dados foram tabulados no programa SPSS 16.0, a partir do qual foi desenvolvida a estatística descritiva e inferencial adequadas para as distintas situações de análises. Os dados foram expressos em média e desvio padrão e analisados estatisticamente pelo teste t de Student. O nível de significância estabelecido para o teste estatístico é de $p < 0,05$.

Os dados obtidos durante a entrevista foram analisados, e para a elaboração de gráficos e tabelas utilizou-se os programas Microsoft Excel 2007, como ferramentas de suporte para a composição dos resultados.

O Whoqol bref é um questionário autoaplicável, com 26 questões que envolvem

aspectos diversos da vida cotidiana com quatro domínios da qualidade de vida: físico, psicológico, meio ambiente e relações sociais. A resposta é expressa por meio de escores que variam de um a cinco, sendo a condição pior no escore um e a melhor, no cinco. Os resultados dos domínios apresentam valores entre zero e cem, sendo piores os mais próximos de zero e melhores, os mais próximos de cem.

O Whoqol bref consta de 26 questões, sendo duas questões gerais de qualidade de vida e as demais 24 representam cada uma das 24 facetas que compõe o instrumento original, difere do Whoqol 100 em que cada uma das 24 facetas é avaliada a partir de 4 questões, no Whoqol bref cada faceta é avaliada por apenas uma questão. Os dados que deram origem à versão abreviada foram extraídos do teste de campo de 20 centros em 18 países diferentes (FLECK et.al., 2004).

O cálculo dos domínios padronizados do Whoqol segue as seguintes expressões: O nível de Qualidade de Vida foi estimado por meio do questionário WHOQOL-BREF, proposto pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995), cuja versão em português foi validada por Fleck et. al., 1999. A cada domínio, foram atribuídos valores que variam de 50 a 100. Através de uma escala de respostas do tipo Likert, de cinco pontos, com escalas para intensidade (nada – extremamente), capacidade (nada – completamente), frequência (nunca – sempre) e avaliação (muito insatisfeito - muito satisfeito; muito ruim – muito bom) (PIRES, 2012).

Considera-se que atingindo o escore relativo a 50 para determinado domínio pode ser considerado mediano. O cálculo dos domínios padronizados do Whoqol bref (PENTEADO, 2007). Neste artigo foi selecionado o domínio das Relações Sociais englobando três questões: 20, 21 e 22 que são sequencialmente: Quanto satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? ; Quanto satisfeito(a) você está com sua vida sexual? Quanto satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? Para calcular o domínio relações sociais deve-se somar os valores das facetas e dividir por 3. $(Q20, Q21, Q22)/3$. As facetas, as perguntas um e dois e a classificação necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5)) e resumido com os resultados das questões um e dois necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5). (WHO, 1998).

Nesta pesquisa foram obedecidos os princípios que regem a pesquisa que envolve seres humanos segundo a resolução 466/12 do Ministério da Saúde (BRASIL, 1996). Os sujeitos foram

esclarecidos quanto à natureza do estudo, sigilo das informações e que podiam sair da pesquisa a qualquer momento, conforme desejassem.

Cada responsável pelo adolescente assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em concordância com as Diretrizes e Normas da Pesquisa com Seres Humanos.

RESULTADOS

Na coleta de dados através do questionário de qualidade de vida, o Whoqol bref discriminou indivíduos- controles no domínio 3 relativo as relações sociais. Dos participantes, 222 permaneceram inclusas. Segundo o sexo constatou-se uma predominância do masculino constituído 58% e 42% do sexo masculino, onde 128 eram homens e 94 mulheres.

Os estudantes possuem em média 15 anos, onde a idade mínima era de 15 anos e idade máxima de 17 anos, obteve-se o seguinte percentual 85 alunos tinham 15 anos correspondendo a 38%, 79 tinham 16 anos equivalendo a 36% e 58 alunos apresentaram faixa etária de 17 anos totalizando 26%. De acordo com o estado civil obteve-se apenas 2 casados e os 220 restantes solteiros equivalendo à 1% e 99%.

A (Tabela 1), expressa a distribuição do Sexo; feminino e masculino, de acordo com Idade, peso e altura, onde se pode observar que relativo a média no quesito Idade as médias obtiveram valores iguais de 16. Já no quesito Peso a média relativa ao sexo masculino apresentou valor maior de 57,4 seguido de 53 no sexo feminino e Desvio Padrão de 11,8 e 7,8, sequencialmente.

Tabela 1: Distribuição dos alunos de acordo com sexo, idade, peso e altura.

	Sexo							
	Masculino				Feminino			
	Média	DP	Mínimo	Máximo	Média	DP	Mínimo	Máximo
Idade	16,0	1,0	15,0	17,0	16,0	1,0	15,0	17,0
Peso	57,4	11,8	35,0	104,0	53,0	7,8	37,0	73,0
Altura	1,7	0,1	1,4	1,9	1,6	0,1	1,4	1,8

DP= Desvio Padrão

A (Tabela 2) expressa à qualidade de vida geral de acordo com os quatro domínios (físico; psíquico; social e ambiental) porém com ênfase no domínio social distribuído conforme o sexo.

Tabela 2: Qualidade de vida geral e domínios de acordo com o sexo.

Domínios do Whoqol-Bref	Sexo	Média	Mínimo	Maximo	DP
Qualidade de vida Geral	Masculino	66,24	17,75	95,31	14,34
	Feminino	64,49	14,73	89,36	13,15
DOM. SOCIAL	Masculino	68,41	0,00	100,00	21,52
	Feminino	66,49	0,00	100,00	20,41

DP= Desvio Padrão

A partir do teste t para amostras independentes não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os valores médios da qualidade de vida geral e seus respectivos domínios em função do sexo ($p > 0,05$).

Na (Tabela 3), os domínios do WHOQOL-bref são dispostos de acordo com a faixa etária. Com base na análise do questionário Whoqol Bref, segundo faixa etária de 15 anos, obteve escore médio domínio Social obteve escore médio de 65,8, com desvio padrão de 22,7.

Tabela 3: Qualidade de vida geral e domínios isolados de acordo com faixa etária.

Domínios do Whoqol-Bref	Idade					
	15 anos		16 anos		17 anos	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Qualidade de Vida Geral	65,20	14,19	65,31	14,08	66,24	13,24
DOM.SOCIAL	65,88	22,77	67,51	19,46	70,26	20,54

DP= Desvio Padrão

DISCUSSÃO

O domínio social trata-se de relacionamentos sociais e os papéis sociais adotados na vida, relações pessoais, apoio social e atividade sexual. Quando analisamos o domínio Relações Sociais na pesquisa de Inderdonato e Greguol(2010), obteve-se uma maior significância ($p=0,0003$).

O questionário Whoqol Bref, desenvolvido pela OMS, mostrou-se um instrumento eficiente para a avaliação da Qualidade de Vida (QV) dos indivíduos estudados. A versão abreviada do Whoqol-100 preserva a abrangência do construto "Qualidade de vida" incluindo itens não só referentes a aspectos físicos e psicológicos, mas também relativos ao meio ambiente e relações sociais.

Kawakame et. al,(2005) constataram que o Índice de Qualidade de Vida (IQV) em alunos ingressantes na graduação é maior do que nos anos seguintes, obtendo uma pequena melhora nos terceiros e quartos anos, porém essa melhora não chega a igualar-se ao primeiro ano da graduação, sendo que a maior queda do IQV ocorre no segundo ano. A grande baixa do IQV no segundo ano pode ser atribuída à grade curricular da faculdade pesquisada com atividades práticas em laboratório extenso. Este aspecto pode ser comparado com as idades aproximadas de acordo com o ano em que se encontram no ensino médio onde o domínio físico obteve maior resultado e a faixa etária de 17 anos mostrou melhores resultados.

Existe uma diferença do início da puberdade em cada sexo. Nas meninas esse processo começa aproximadamente de três a quatro anos antes do que nos meninos, isto é, enquanto as meninas iniciam a puberdade aos oito ou dez anos de idade, e finalizam aos dezesseis anos, os meninos iniciam aos onze ou doze anos, e finalizam aos dezoito anos (GORDIA, 2009). Estes fatores podem modificar a qualidade de vida dos adolescentes onde a faixa etária de 17 anos, obteve melhor qualidade de vida segundo a média do questionário.

Diversas questões podem comprometer as relações sociais entre os estudantes entre eles o período da adolescência que é seguido por alterações hormonais que vão atuar diretamente no humor do estudante além de desenvolver situações novas a nível corporal. Para Papalia (2000) as mudanças físicas que ocorrem nos adolescentes incluem desenvolvimento de pelos pubianos e voz mais grave (meninos), crescimento muscular, crescimento dos seios (meninas), maturação dos órgãos reprodutivos, início da produção de espermatozoides nos meninos, início da

menstruação nas meninas e aumento rápido do peso e da altura em ambos os sexos.

Segundo Pourier (2011), os adolescentes compõem a primeira geração nascida sob uma revolução de propriedades pela Convenção sobre os Direitos da Criança (1989), onde o documento de direitos humanos estabeleceu em no art. 227 a infância e a adolescência como prioridade absoluta e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, consolidando os preceitos da Convenção e da Carta Magna brasileira.

Moreira e Rosário (2011) afirmam que de acordo com a psicologia, trabalham com o conceito de adolescência diferente de juventude, onde segundo eles o último é mais amplo por possuir um maior atravessamento de temas sociais, culturais, políticos, econômicos, territoriais. Trabalham com uma perspectiva de adolescência considerando as transformações corporais advindas com a puberdade, associado as significações sociais aliadas a idade, incidem no modo de ser sujeito.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (2002), no Art. 53 e 54, a criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho onde é dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente segundo o inciso VII, o atendimento no ensino fundamental, através de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

CONCLUSÃO

A pesquisa proporcionou um conhecimento maior relativo às interações sociais dos alunos, levando em consideração a complexidade que envolve a percepção dos adolescentes quanto a sua qualidade de vida e suas relações sociais.

Diante dos resultados, esta pesquisa poderá contribuir para amplos setores da sociedade brasileira, poderá contribuir para uma melhor compreensão sobre as formas de organização e distribuição das relações sociais em uma sociedade, oferecendo maiores subsídios para uma reflexão que a torne mais justa e igualitária quando necessário.

Torna-se importante ressaltar a boa relação que os jovens tem em sua sociedade. Com isso levar a uma atenção maior nessas relações para uma melhor atuação da sociedade como um todo, valorizando o jovem e sua perspectiva de vida, seus direitos e o resgate da cidadania através da inclusão social.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília, 2006.
2. FILLoux, J. C. Émile Durkheim / Jean-Claude Filloux; tradução: **Celso do Prado Ferraz de Carvalho, Miguel Henrique Russo**. – Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010
3. FLECK MPA, L. S, XAVIER M, CHACHAMOVICH E, V.G, Santos L, P. V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida "WHOQOL/breve". **Rev Saúde Pública**. 2000;34:178-83.
4. FRISCH, M. B..Improving mental and physical health care through Quality of Life Therapy and assessment. In E. Diener & D. R. Rahtz (Eds.), *Advances in Quality of Life Theory and Research* (pp. 207-241). **Kluwer Academic Publishers**, 2000.
5. GORDIA, A. L. P et. al. Domínio Físico da Qualidade de Vida entre Adolescentes: Associação com Atividade Física e Sexo. **Rev. salud pública**. 11 (1): (p. 50-61, 2009)
6. INTERDONATO GC, GREGUOL. Qualidade de Vida Percebida por Indivíduos Fisicamente Ativos e Sedentários. **R. bras. Ci. e Mov** 2010;18(1):61-67
7. KAWAKAME, P.M.G. et al Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo v.39, n.2 , jun., 2005.
8. MORE, R. C. Do contrato social. **Jean Jacques Rosseau**. 2002
9. MOREIRA, J. O., ROSÁRIO, A. B. & SANTOS, A. P. S. Juventude e adolescência: considerações preliminares **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 42, n. 4, pp. 457-464, out./dez. 2011
10. PAPALIA, E. D; OLDS, W. S. **Desenvolvimento Humano**. 7 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2000.
11. PENTEADO R. Z; PEREIRA. Qualidade de vida e saúde vocal de professores IMTB. **Rev Saúde Pública** 2007;41(2):(p. 236-43)
12. POURIER. M.P. **O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades** / Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília, DF : UNICEF, 2011.
13. SANTOS A. A; CARVALHO, C. C; Chaves E. C. L e col. Qualidade de vida de pessoas com obesidade grau III: um desafio comportamental. **Rev Bras Clin Med**. São Paulo, 2012 set-out;10(5):384-9
14. SITTA, É. I; ARAKAWA, A.M, CALDANA ML, PERES SHCS, A Contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. **Rev. CEFAC**. 2010 Nov-Dez; 12(6): (p. 1059-1066)
15. VEENHOVEN R. The four qualities of life: ordering concepts and measures of the good life. **J Happiness Stud**. 2000;(p.1-39)
16. WHO. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization . **Soc Sci Med** 1995; 41:1403v. 5, n. 2, 2001, p.48-59.
17. ZANINI, D.S;MOURA, A.V; QUEIROZ, I.P.A.R. Apoio social: aspectos da validade de constructo em estudantes universitários. **Psicol estud**. vol.14 no.1 Maringá Jan./Mar. 2009