



ISSN: 1981-8963

LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

UTILIZATION THE SF-36 IN THE ASSESSMENT OF QUALITY OF LIFE RELATED TO CHRONIC DISEASES: LITERATURE REVIEW

UTILIZAÇÃO DO SF-36 NA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA A DOENÇAS CRÔNICAS: REVISÃO DE LITERATURA

LA UTILIZACIÓN DEL SF-36 EN LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADOS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Isabelle Katherinne Fernandes Costa¹, Gabriela de Sousa Martins Melo², Walkíria Gomes da Nóbrega³, Daniele Vieira Dantas⁴, Eurides Araújo Bezerra de Macêdo⁵, Rosana Kelly da Silva Medeiros⁶, Isabel Karolyne Fernandes Costa⁷, Felismina Rosa Parreira Mendes⁸, Gilson de Vasconcelos Torres⁹

ABSTRACT

Objective: identify in the Brazilian scientific literature, the utilization of the SF-36 in assessing the quality of life related to chronic diseases. **Method:** this is a literature systematic review study, conducted in October 2009, in the databases of BIREME using the descriptors quality of life (QL) and chronic diseases, being selected one study in BDNF and three in LILACS. In the database Google Scholar were selected 20, using as descriptors quality of life, chronic diseases and SF-36. Inclusion criteria were: studies published from 2004 to 2009, held in Brazil, available in full text and free access. The results will be presented in table form. **Results:** of the 24 items surveyed, 83.3% were located in Scholar Google, 12.5% in LILACS and 4.2% in BDNF. Articles predominated (79.2%) in the year 2008 (29.2%), the journal of Arquivos de Neuropsiquiatria was the most raised the issue (16.7%), chronic illness was the most discussed renal chronic disease. **Conclusion:** the SF-36, despite being a tool to evaluate changes in QL in the last 4 weeks has been applied to diseases with chronic obtaining satisfactory results. **Descriptors:** quality of life; chronic diseases; a literature review.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura científica nacional a utilização do SF-36 na avaliação da qualidade de vida relacionada a doenças crônicas. **Método:** revisão de literatura realizada em outubro de 2009, nas bases de dados da BIREME utilizando os descritores qualidade de vida (QV) e doenças crônicas, sendo selecionado um estudo na BDNF e três na LILACS. Na base de dados Google Acadêmico foram selecionados 20 estudos, usando como descritores qualidade de vida, doenças crônicas e SF-36. Os critérios de inclusão foram: estudos publicados no período de 2004 a 2009, realizados no Brasil, disponível em texto completo e de acesso livre. Os resultados serão apresentados em forma de tabela. **Resultados:** dos 24 artigos pesquisados, 83,3% estava localizado no Google acadêmico, 12,5% no LILACS e 4,2% na BDNF. Predominaram artigos (79,2%), no ano de 2008 (29,2%); o periódico Arquivos de Neuropsiquiatria foi o que mais abordou o tema (16,7%), a doença crônica mais abordada foi a insuficiência renal crônica (29,2%) e quanto a aplicabilidade, a maioria (58,3%) não relatou dificuldades. **Conclusão:** o SF-36, apesar de ser um instrumento que avalie as alterações na QV nas últimas 4 semanas tem sido aplicado para doenças com caráter crônico obtendo resultados satisfatórios. **Descritores:** qualidade de vida; doenças crônicas; revisão de literatura.

RESUMEN

Objetivo: identificar en la literatura científica brasileña, el uso del SF-36 para evaluar la calidad de vida relacionada con las enfermedades crónicas. **Método:** revisión de la literatura realizada en octubre de 2009, las bases de datos indexados usando palabras clave de la calidad de vida (CV) y enfermedades crónicas, siendo seleccionada 1 estudio en la BDNF y 3 en el LILACS. En la base de datos Google Scholar, fueron seleccionados 20 estudios, con los descriptores calidad de vida, enfermedades crónicas y SF-36. Los criterios de inclusión fueron: estudios publicados desde 2004 hasta 2009, realizada en Brasil, disponible en texto completo y acceso libre. Los resultados se presentan en forma tabular. **Resultados:** de los 24 artículos de la encuesta, 83,3% estaban localizados en Google Académico, un 12,5% en LILACS y 4,2% en BDNF. Predominaron artículos (79,2%) en el año 2008 (29,2%), en la revista Arquivos de Neuropsiquiatria (16,7%), la enfermedad crónica más abordada fue la insuficiencia renal crónica (29, 2%) y cuanto la aplicabilidad, la mayoría (58,3%) no informaron dificultades. **Conclusión:** el SF-36, a pesar de ser una herramienta para evaluar los cambios en la calidad de vida en las últimas 4 semanas ha sido aplicado a las enfermedades crónicas con la obtención de resultados satisfactorios. **Descriptores:** calidad de vida; enfermedad crónica; revisión de la literatura.

¹Enfermeira. Mestranda em Enfermagem/UFRN, Bolsista CNPq, Membro do Grupo de Pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem/UFRN/GPIPE. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: isabellekfc@yahoo.com.br; ^{2,6}Acadêmicas de Enfermagem/UFRN. Bolsista de pesquisa voluntária/GPIPE. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: gabrielasmm@hotmail.com; rosanakelly@yahoo.com.br; ^{3,4}Mestres em Enfermagem/UFRN/GPIPE. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mails: walenf@yahoo.com.br; daniele00@hotmail.com; ⁶Mestranda em Enfermagem/UFRN/GPIPE. E-mail: eurides.araujo@hotmail.com; ⁷Enfermeira do SAMU Metropolitano de Natal/RN/GPIPE. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: isabelkarolyne@yahoo.com.br; ⁸Professora Doutora. Universidade de Évora/Portugal. E-mail: fm@uevora.pt; ⁹Enfermeiro. Professor Doutor em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN/Programa de Pós-Graduação, do Centro de Ciências da Saúde/CCS/PPGENF. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Pós-doutorando pela Universidade de Évora - Portugal. Pesquisador do CNPq (PQ-2). E-mail: gvt@ufrnet.br

INTRODUÇÃO

Em pleno o século XXI com os avanços tecnológicos e científicos obtidos na área da saúde, que possibilitaram o aumento da expectativa de vida, ainda são inúmeros e relevantes os problemas que continuam a afetar a saúde das populações em todo o mundo, sejam nos países desenvolvidos ou naqueles que estão em desenvolvimento.¹ Nestes países, as condições crônicas vêm constituindo um problema de saúde grave, tornando-se mais expressivo no mundo inteiro. Com os avanços na saúde pública, ocorre um maior envelhecimento das populações e um número cada vez maior de indivíduos vive com uma ou mais doença crônica durante décadas.²

As condições crônicas são responsáveis por 60,0% de todo o ônus financeiro decorrente de doenças do mundo com significativo crescimento, e há uma estimativa de que no ano de 2020, 80% da carga de doença dos países em desenvolvimento devam advir de problemas crônicos.³ Além disso, as doenças crônicas pioram a qualidade de vida e comprimem o orçamento das populações mais pobres e mais acometidas por essas doenças e suas complicações mais frequentes.³

Esta realidade preocupa cada vez mais os pesquisadores, pois as doenças crônicas apresentam aspectos limitantes, desgaste e sofrimento da pessoa acometida, assim como também requer onerosos recursos financeiros e humanos dos serviços públicos, que priorizam atividades curativas e de reabilitação, ao invés de ações preventivas e de promoção da saúde, contribuindo para deteriorização da qualidade de vida (QV) dos pacientes.⁴

O conceito de QV varia de autor para autor, por ser um conceito subjetivo, dinâmico e bastante amplo dependente do nível sociocultural, da faixa etária e das aspirações pessoais do indivíduo.⁵⁻⁶ Está relacionado à auto-estima e ao bem-estar pessoal e abrange a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o ambiente em que se vive.⁷

Na tentativa de sintetizar a complexidade da noção de qualidade de vida e de sua singularidade relativa às diferentes culturas e realidades sociais, vários instrumentos vêm sendo construídos. E tratam a QV como uma

área que engloba e transcende o campo da saúde, envolvendo outras dimensões.⁸⁻⁹

Os primeiros instrumentos construídos com intuito de medir a QV apareceram na literatura na década de 1970 e, desde então, têm mostrado um desenvolvimento considerável. Os instrumentos, que medem a qualidade de vida relacionada à saúde, requerem do profissional da saúde um bom conhecimento do paciente e a valorização de suas capacidades ou limitações funcionais.¹⁰

Os instrumentos de hoje são construídos a partir de três correntes que tratam da função social, das reações subjetivas e da base econômica do indivíduo. Esses instrumentos consistem em questionários que medem sentimentos, auto-valorização ou condutas, por meio de entrevistas com o paciente ou questionário autoaplicável. Sua escolha deve ser feita com base no delineamento proposto da pesquisa, considerando as características da amostra e os objetivos do estudo.⁹⁻¹¹

A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde é medida através de instrumentos que, comumente, são desenvolvidos em outro contexto cultural, devendo, portanto ser adaptado a língua e cultura do país onde vai ser utilizado, a partir de um processo de adaptação cultural, objetivando preservar o conteúdo original, semântico, que garanta a equivalência cultural das versões originais e traduzidas. Apesar da realização de uma boa tradução e adaptação cultural, é provável que existam possíveis diferenças culturais, que afetem as propriedades de medição do instrumento.¹²

As escalas de avaliação de QV podem ser divididas em genéricas e específicas. As escalas genéricas de avaliação de QV são multidimensionais e objetivam avaliar o impacto causado por uma doença, avaliando vários aspectos (capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental). As escalas específicas, geralmente, também são multidimensionais e avaliam ainda a percepção geral da QV, embora a ênfase habitualmente seja sobre sintomas, incapacidades ou limitações relacionados a determinada enfermidade.

Um dos instrumentos genéricos mais utilizados atualmente é o "Medical Outcomes Short-Form Health Survey" (SF-36), por ser de fácil compreensão e necessitar de tempo curto para aplicação, foi desenvolvido nos Estados Unidos em 1992, apresentando uma nova versão em 1996, é aplicável a diversos

Costa IKF, Melo GSM, Nóbrega WG da et al.

tipos de doenças. É composto por 36 questões gerais agrupadas em oito domínios: capacidade funcional (10 itens), vitalidade (4), física (4), dor (2), saúde geral (5), as questões sociais (2), emocional (3) e saúde mental (5). Cada uma dessas questões recebe um valor de 0 a 100, onde 0 é um pior estado de saúde e 100 a saúde perfeita. Também está disponível uma versão curta ou aguda do SF-36, cujos itens referem-se apenas a semana passada, é conhecido como SF-12 e o SF-8. A versão padrão refere-se às últimas quatro semanas.¹²⁻¹⁴

O SF-36 foi traduzido e adaptado culturalmente para a população brasileira.¹⁵ Foi aplicado numa população de pacientes portadores de artrite reumatóide, validando-o para avaliar a QVRS da população brasileira.^{11, 13}

Considerando a sua validação estabelecida junto a população brasileira, neste estudo objetivamos identificar a utilização do SF-36 na avaliação da qualidade de vida relacionada a doenças crônicas no Brasil.

MÉTODO

A pesquisa é do tipo exploratório descritivo com dados retrospectivos e abordagem quantitativa, realizada por meio de revisão de literatura nas bases de dados eletrônicas.

A pesquisa foi realizada em outubro de 2009. Os critérios de inclusão foram: publicados no período de 2004 a 2009, realizados no Brasil, estar disponível como texto completo, estar nos idiomas português, inglês ou espanhol, ter acesso livre e focalizar o objeto de estudo.

Foram utilizadas as fontes bibliográficas *on line* pesquisadas para a temática deste estudo nas bases de informações do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME): BDENF (04 artigos sendo apenas 1 selecionado), LILACS (40

Utilization the SF-36 in the assessment of quality...

artigos encontrados e 3 selecionados), nestas bases foram utilizados os descritores: qualidade de vida e doenças crônicas. Na base de dados do Google Acadêmico, os descritores utilizados foram: qualidade de vida, doenças crônicas e SF-36, encontrando 386 artigos, sendo selecionados 24 artigos para a amostra.

Dentre os artigos pesquisados nas bases de dados supracitadas, apenas 29 artigos atenderam os critérios de inclusão, no entanto foram analisados somente 24 artigos, pois 05 artigos se repetiam em outras bases.

Os artigos foram analisados segundo periódico, ano e tipo de publicação, local de publicação, aplicabilidade e doenças crônicas abordadas.

Os resultados serão apresentados em forma de tabela e discutidos logo em seguida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 24 estudos nas 3 bases (LILACS, BDENF, Google acadêmico) dos quais 19 são artigos publicados em periódicos, 4 dissertações e 1 tese. Os Periódicos que mais publicaram sobre o tema foi o Periódico Arquivos de neuropsiquiatria (4), a Revista Brasileira de Reumatologia (2), Revista Ciência Cuidado e Saúde (2), Revista da Associação Médica Brasileira (2). Três (3) dissertações foram realizadas relacionadas ao tema na UNICAMP, e uma (1) tese publicada pela USP. Os demais tiveram apenas 1 publicação.

No que se refere ao ano de publicação, houve predominância do ano de 2008 (29,2%), seguido de 2007 (20,8%), 2005 (20,8%), 2006 (16,7%), 2009 (8,3%) e 2004 (4,2%).

Percebeu-se que houve uma maior publicação sobre o tema no triênio 2006-2009, provavelmente relacionado a uma maior valorização da temática e maior conhecimento e divulgação do instrumento SF-36.

Autor/Ano	Tipo de Publicação	Local de Publicação	Aplicabilidade
Buss, Silva (2009)	Artigo	J. Brasileiro de Pneumologia/ Google Acadêmico	O SF-36 não é um instrumento adequado para medir o estado afetivo de pacientes com DPOC
Santos, Porfírio, Pitta (2009)	Artigo	J. Vasc. Brasileiro/ Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Galego et al. (2008)	Artigo	Arquivos de Neuropsiquiatria/LILACS	Boa, no entanto na fase de exaustão do estresse o SF-36 foi considerado menos sensível para mensurar a QV.
Soares et al. (2008)	Artigo	Acta paulista/LILACS	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Bohlke et al. (2008)	Artigo	São Paulo Med. J./ Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Brito et al. (2008)	Artigo	Cadernos de Saúde Pública/ Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Souza et al. (2008)	Artigo	Rev. Brasileira de reumatologia/ Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Souza (2008)	Dissertação	Unicamp/ Google Acadêmico	O Sf-36 foi considerado confiável, válido e de boa aplicabilidade. No entanto, apresentou baixo coeficiente de confiabilidade na dimensão aspectos sociais
Vasconcelo, Costa Neto (2008)	Artigo	Rev. Psico/Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Mercante et al.(2007)	Artigo	Arquivos de Neuropsiquiatria/LILACS	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Cattai et al. (2007)	Artigo	Rev. Ciência cuidado e saúde/ Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Garbin et al. (2007)	Artigo	Rev.Ciência cuidado e saúde/Google Acadêmico	Aplicabilidade positiva por ser auto-aplicado
Morales et al. (2007)	Artigo	Arq. Neuropsiquiatria/ Google Acadêmico	Pode ser considerado um instrumento válido e confiável
Santos, Pontes (2007)	Artigo	Rev. da Assoc. Med. Bras./Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Falcão (2006)	Dissertação	Unicamp/ Google Acadêmico	Dificuldade de compreensão/ entendimento do instrumento e o SF-36 apresentou coeficiente de confiabilidade baixo na dimensão aspectos sociais
Romão et al. (2006)	Artigo	Rev. Gaúcha de Enfermagem / Google Acadêmico	Competente para avaliar aspectos físico e mental dos pacientes e a util na avaliação rotineira
Santos (2006)	Artigo	Rev. Assoc. Med. Bras./ Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Vall, Braga, Almeida (2006)	Artigo	Arq. Neuropsiquiatria/Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Silqueira (2005)	Tese	USP- Ribeirão Preto/BDENF	Boa aplicabilidade, no entanto, com dificuldades de entendimento em algumas questões
Berber, Kupek, Berber (2005)	Artigo	Rev.Brasileira de Reumatologia/Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Kawakami et al. (2005)	Artigo	Rev. Brasileira de Fisioterapia/Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Martins, Cesarino (2005)	Artigo	Rev. Latino americana de Enfermagem/ Google Acadêmico	Aplicável não sendo relatado dificuldades
Morales (2005)	Dissertação	UFMG/ Google Acadêmico	Pode ser considerado um instrumento válido e confiável
Cruz (2004)	Dissertação	Unicamp/ Google Acadêmico	Dificuldade de compreensão/ entendimento do instrumento

Figura 1. Características das publicações que utilizaram o SF-36 na avaliação da qualidade de vida relacionada a doenças crônicas, 2009.

Quanto a aplicabilidade do instrumento, 14 estudos mostraram que o instrumento é aplicável não sendo relatado dificuldades, 3 consideraram-no válido e confiável, 3 apontaram que o instrumento tem dificuldade de compreensão/entendimento em algumas questões, 2 consideraram que o instrumento apresentou baixo coeficiente de confiabilidade na dimensão aspectos sociais necessitando, portanto, de refinamentos para sua melhor aplicabilidade, 1 considerou ele positivo por ser auto aplicado, 1 competente

para avaliar aspectos físicos e mental dos pacientes e útil na avaliação rotineira, 1 considerou que o instrumento não mede o estado afetivo de portadores de DPOC e 1 relata que o instrumento é de boa aplicabilidade, no entanto na fase de exaustão do estresse o SF-36 foi considerado menos sensível para mensurar a QV.

O SF-36 tem sido um instrumento bastante utilizado, estando isso relacionado a vários motivos: fácil aplicabilidade, pequeno intervalo de tempo, boa compreensão e por

trazer resultados confiáveis a respeito da qualidade de vida de determinada população.¹⁶

Tabela 1. Doenças crônicas abordadas com o uso do SF-36 nos estudos pesquisados, 2009.

Doenças crônicas	N	%
Insuficiência Renal Crônica (IRC)	07	29,2
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	02	08,3
Esclerose Múltipla (EM)	02	08,3
Enxaqueca Crônica	02	08,3
Hipertensão	02	08,3
Acidente Vascular Encefálico (AVE)	01	04,2
Doença Venosa	01	04,2
Dor Lombar Crônica	01	04,2
Espondilite Anquilosante	01	04,2
Hemofilia	01	04,2
Insuficiência Cardíaca	01	04,2
Lesão Medular Traumática	01	04,2
Obesidade	01	04,2
Síndrome da Fibromialgia	01	04,2
Total	24	100,0

Quanto às doenças crônicas abordadas, a mais freqüente foi a Insuficiência Renal Crônica - IRC (29,2%), seguida de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (8,4%), esclerose múltipla (8,3%), enxaqueca crônica (8,3%) e hipertensão (8,3%).

Apesar dos avanços tecnológicos e do aumento do tempo de sobrevida dos pacientes portadores de doença crônica, normalmente, isso não diminui o impacto causado na vida desses pacientes, tal fator é evidenciado quando nos deparamos com um número elevado de pesquisas que abordem qualidade de vida relacionada a temática. Nesse sentido, o instrumento SF-36 vem sendo utilizado na tentativa de identificar como, em quais dimensões e em que medida, a vida dessa população vem sendo comprometida, como um diagnóstico importante para auxiliar na intervenção, com a utilização de metodologias e participação multiprofissional numa visão holística do indivíduo.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados desse trabalho, observa-se que a maioria dos estudos estava localizado na base de dados do Google acadêmico, no formato de artigos, no ano de 2008, sendo o periódico que mais abordou sobre o tema *Arquivos de Neuropsiquiatria* e a doença crônica mais abordada a IRC.

O SF-36, embora seja um instrumento que avalie as alterações na qualidade de vida nas últimas quatro semanas têm sido bastante aplicado para doenças com caráter crônico não sendo revelado, na maioria dos estudos, dificuldades quanto a aplicabilidade e obtendo resultados bastante satisfatórios.

Portanto, pode-se considerá-lo um instrumento apropriado para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de portadores de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1. Yamada BFA. Qualidade de Vida de Pessoas com Úlceras Venosas Crônicas [Dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/ USP; 2001.

2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação. Brasília; 2003.

3. Ministerio da Saude. Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. ELSA Brasil: maior estudo epidemiológico da América Latina. *Rev Saúde Pública*. 2009; 2009;43(1).

4. Marcon SS, Radovanovic CAT, Waidman M APW, Oliveira M LFO, Sales CAS. Vivência e reflexões de um grupo de estudos junto às famílias que enfrentam a situação crônica de saúde. *Texto Contexto enferm*. 2005; 14(spe): 116-124.

5. Vecchia RD, Silvia TR, Bocchi CM, Corrente JE. Qualidade de vida na terceira idade. *Rev Bras Epidemiol*. 2005; 8(3): 246-52

6. Silva GA da, Costa JN da, Araújo TL de, Carvalho ZMF, Souza AMA, Braga VAB. Qualidade de vida em portadores de lesão medular: estudo de revisão de literatura. *Rev Enferm UFPE Online* [periódico na internet]. 2009 out/dez [acesso em 2009 out 26]; 3(4):269-76. Disponível em

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/118/118>

7. Santos SR, Santos IBC, Fernandes MGM, Henriques MERM. Elderly quality of life in the community: application of the Flanagan's Scale. *Rev Latinoam Enferm*. 2002; 10(6): 757-64.

8. Panzini RG, Rocha NS, Bandeira DR, Fleck MPA. Qualidade de vida e espiritualidade. *Rev psiquiatr clín* [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2009 out 26]; 34 (suppl.1):105-115. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a14v34s1.pdf>

9. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc saúde coletiva*. 2000; 5(1).

10. Vido MB, Fernandes RAQ. Qualidade de Vida: considerações sobre conceito e instrumentos de medida. *Online braz j nurs*. 2007; 6(2).

11. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20(2).

12. Ramírez R. Calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en salud: revisión sistemática de la literatura. *Rev Col Cardiol*. 2007; 14(4).

13. Morales RR, Morales NMO, Rocha FCG, Fenelon SB, Pinto RMC, Silva CHM. Qualidade de vida em portadores com esclerose múltipla. *Arq Neuropsiquiatr*. 2007;65(2-B):454-460

14. Bertani IF, Rezende RM, Parzewski CCF, Lourenço AS. Instrumentos e métodos para medir qualidade de vida. *Rev Soc Cardiol*. 2005; 15(5,supl.A):8-16.

15. Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Rev bras reumatol*. 1999; 39(3):143-50.

16. Zatta LT, Pires DVC, Luz RA, Correia SF, Brito VW, Vasconcelos PP. Análise da produção científica nacional de enfermagem sobre o instrumento genérico que avalia qualidade de vida: revisão de literatura. *Rev Enferm UFPE Online* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2009 out 20];3(2):127-132. Disponível em <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/300/296>

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2000/10/10
Last received: 2010/11/13
Accepted: 2010/11/13
Publishing: 2010/11/15

Address for correspondence

Gilson de Vasconcelos Torres
Rua Massaranduba, 292
CEP: 59086-260 – Nova Parnamirim, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil