

***Qualidade de Vida e Instrumentos para
Avaliação de Doenças Crônicas –
Revisão de Literatura***

Valéria Aparecida Masson

Mestre em Enfermagem – UNICAMP.

Maria Inês Monteiro

*Mestre em Educação – Unicamp; Doutora em Enfermagem – USP
Professora Associada – Departamento de Enfermagem – FCM – Unicamp.*

Tatiana Giovanelli Vedovato

Mestre em Enfermagem – UNICAMP.

As doenças crônicas são agravos que apresentam pelo menos uma das seguintes características: são permanentes, produzem incapacidade/deficiências residuais, são causadas por alterações patológicas irreversíveis, exigem formação especial do doente para a reabilitação, ou podem exigir longos períodos de supervisão, observação ou cuidados (OMS, 1972). O grupo das doenças crônicas compreende majoritariamente doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas. Muitas doenças deste grupo têm fatores de risco comuns, e demandam por assistência continuada de serviços e ônus progressivo, na razão direta do envelhecimento dos indivíduos e da população (Achutti et al, 2004). As doenças crônicas afetam pessoas de todas as faixas etárias e podem acarretar efeitos danosos, além de complicações e prejuízos multidimensionais na vida do paciente prejudicando sua qualidade de vida e podem também trazer implicações econômicas no seu controle e tratamento (Aguiar, 2008). A

avaliação dos efeitos das doenças crônicas sobre a vida das pessoas é de grande importância em termos de saúde pública, tendo como referência a utilização de instrumentos de avaliação da qualidade de vida, que tem como vantagem a inclusão de aspectos subjetivos, geralmente não abordados por outros critérios de avaliação (Santos et al, 2006).

Em 1998 a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a Qualidade de Vida (QV) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Evolução histórica das pesquisas em qualidade de vida

De acordo com Ciconelli et al (1997) desde a década de 1970 o número de pesquisas com o objetivo de avaliar a percepção da doença e seu respectivo tratamento vêm crescendo. Em 1977 o crescimento do número de pesquisas e artigos para mensuração da qualidade de vida resultou na inclusão do termo “qualidade de vida” como palavra-chave no *Medical Subject Heading* (MeSH) da *US National Library of Medicine* (PubMed). O número crescente de artigos nessa área tem demonstrado o interesse pela Qualidade de Vida nas duas últimas décadas. Inicialmente na década de 1970, os pesquisadores se concentraram na construção e no desenvolvimento de instrumentos que buscavam quantificar a QV. Entretanto com a elaboração do *Quality of Well Being Scale* (QWB), em 1973, as funções dos instrumentos de avaliação foram ampliadas, incorporando julgamentos de valor na avaliação do *status* de saúde ou nos resultados do tratamento (Patrick et al, 1973).

A carência de ferramentas que avaliassem a qualidade de vida na perspectiva transcultural levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) na década de 90 a criação do instrumento WHOQOL-100. A versão em português foi realizada por Fleck e col (Fleck, 1999).

Instrumentos de avaliação de qualidade de vida: genéricos e específicos

Os instrumentos de qualidade de vida permitem explorar o efeito de uma doença sobre a vida do indivíduo, avaliando aspectos como as disfunções, desconfortos físicos e emocionais, contribuindo na decisão, planejamento e avaliação de determinados tipos de tratamentos (Leal, 2008). Podem ser divididos em genéricos e específicos, sendo os genéricos multidimensionais, possibilitando a mensuração de diversos aspectos como capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, emocionais e saúde mental. Geralmente são aplicados em vários tipos de doenças, intervenções médicas, tratamentos e em culturas e lugares diferentes (Aguiar et al, 2008). Os instrumentos específicos, em geral, avaliam diversos aspectos quanto a percepção geral da qualidade de vida, entretanto sua ênfase é sobre os sintomas, incapacidades ou limitações (Leal, 2008; Aguiar et al, 2008).

Diante da existência de inúmeros instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida esta síntese da literatura teve por objetivo: identificar e descrever os instrumentos genéricos mais utilizados para avaliação da qualidade de vida correlacionando-os com as principais doenças crônicas e identificar e descrever os instrumentos específicos para diferentes tipos de doença crônica, faixa etária e/ou etnia.

Método

Foi realizada pesquisa nas bases de dados Medline, Lilacs, além do Pub Med e Scielo, no período de 2005 a 2010 com as palavras-chave: *life quality and chronic disease and instrument*. Foram identificados 297 artigos no MEDLINE, dos quais foram selecionados 19 para análise. No PubMed identificados 553 artigos, sendo selecionados 26; no LILACS havia três artigos e foi selecionado um e, no SCIELO, 13, dos quais foram selecionados nove. Ao término do levantamento foram selecionados 57 artigos por meio da leitura na íntegra do resumo, e posteriormente, excluídos aqueles que não utilizavam instrumentos de avaliação da qualidade de vida ou que tratavam de patologias

crônicas transmissíveis ou neoplasias malignas. Foram selecionados na segunda fase 31 artigos que avaliavam por meio de diferentes instrumentos específicos ou genéricos a qualidade de vida de indivíduos de diversas faixas etárias e nacionalidades, com as seguintes doenças crônicas: diabetes, doenças respiratórias, doenças renais crônicas, doenças do trato gastrointestinal, neurológicas, cardiovasculares e dermatológicas.

Resultados e discussão

As patologias encontradas nos 31 artigos selecionados foram incluídas em sete grupos distintos: doenças metabólicas, diabete *melito* (3,2%); doenças do trato gastrointestinal (22,6%), doenças renais (6,5%), doenças cardiovasculares (12,9%), doenças dermatológicas (6,5%), neurológicas/autoimunes/dor crônica (18,7%) e congênitas/genéticas (9,7%).

Com relação à faixa etária dos sujeitos 16,1% dos artigos tinham como objetivo a avaliação da qualidade de vida entre crianças e adolescentes com diferentes tipos de doenças crônicas, tais como: epilepsia, rinite alérgica, asma e doenças reumáticas. Em 9,7% dos artigos analisados o objetivo era o desenvolvimento de instrumentos específicos para avaliação da qualidade de vida entre doentes crônicos de diferentes etnias tais como chineses, coreanos e dinamarqueses. Entre os estudos selecionados 16,1% foram conduzidos no Brasil, 9,7% na Ásia e 74,2% na Europa e América do Norte.

Os instrumentos genéricos foram utilizados em 22,6% dos artigos identificados, como o *Medical Outcomes Study 36 – Item short form health survey* (SF-36), o *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL), o EUROQOL e o *Nottingham Health Profile* (NPH). Todos foram traduzidos e validados no Brasil. O instrumento de avaliação genérico mais utilizado nos artigos pesquisados foi o SF-36, sua utilização ocorreu para a avaliação da qualidade de vida nas seguintes patologias: doença pulmonar obstrutiva crônica, hipertensão arterial, hemofilia, doença renal crônica e rinosinusite crônica. Este instrumento apresenta oito domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, emocional, saúde mental, aspectos sociais, dor e percepção geral de saúde, seu escore varia de 0 a 100 pontos (Ciconelli et al, 1999).

O EUROQOL foi utilizado em um artigo da avaliação de qualidade de vida na doença pulmonar obstrutiva crônica. É um instrumento multidimensional que avalia o estado de saúde e apresenta duas seções: o EQ-5D que contém cinco domínios: mobilidade, cuidados próprios, atividade habitual, dor/desconforto e ansiedade/depressão e a escala EAV em que o paciente gradua seu estado geral de saúde de 0 a 100 (Aguiar et al 2008). O WHOQOL foi utilizado para avaliar dor crônica, o instrumento consiste em cem perguntas referentes a seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais (Fleck, 1999). O Perfil de Saúde de Nottingham (PSN) foi utilizado para avaliar qualidade de vida no acidente vascular encefálico. É um questionário auto-administrado, constituído por 38 itens, baseados na classificação de incapacidade descrita pela Organização Mundial da Saúde, com respostas no formato “sim/não” (Teixeira-Salmela et al 2004).

Na maior parte dos artigos analisados (77,4%) foram utilizados instrumentos específicos de avaliação da qualidade de vida. Para avaliação da qualidade de vida em sujeitos portadores de doenças crônicas do trato digestivo foram encontrados: *Inflammatory Bowel Disease Questionnaire* (IBDQ) utilizado em condições clínicas inflamatórias intestinais (Pontes et al 2004), o (SF- LDQOL) utilizado na avaliação de portadores de doenças hepáticas (Kanwal et al 2008); e *Chronic Liver Disease Especific Quality Life* (CLD-QOL) desenvolvido para avaliação da qualidade de vida especificamente para doenças hepáticas em coreanos (Lee et al 2008).

Para avaliação do impacto sobre a qualidade de vida de pacientes portadores de doenças respiratórias crônicas foram identificados: o *Saint George's Respiratory Questionnaire in Mandarin Chinese* (SGRQ) (Xu et al 2009). Hofer e colaboradores (2008) usaram o *German Mac New Disease Questionnaire* para reabilitação e tratamento de pacientes com doenças cardiovasculares tais como: infarto, angina e arritmias. Abdel-Kader et al (2009) utilizaram o questionário específico *Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life – Direct Weighting* (SEIQOL-DW) para sujeitos com doença renal crônica.

Considerações Finais

Os instrumentos específicos foram utilizados para avaliação de pessoas com doença crônica do trato gastrointestinal, respiratório, cardiovascular e renal. São patologias de sistemas complexos e vitais, que têm particularidades e devem ser aprofundadas pelos pesquisadores, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas. Foi identificada, de maneira geral, nos artigos analisados a maior utilização de instrumentos de qualidade de vida específicos para alguns tipos de doenças crônicas, caracterizando uma necessidade dos autores em se aprofundarem cada vez mais em determinadas patologias a fim de tentarem amenizar os danos causados pela cronicidade que refletem diretamente na vida dos doentes crônicos.

Referências Bibliográficas

- ABDEL-KADER, K.; MYASKOVSKY, L.; KARPOV, I. ET AL. INDIVIDUAL QUALITY OF LIFE IN CHRONIC KIDNEY DISEASE: INFLUENCE OF AGE AND DIALYSIS MODALITY, *CLIN J AM SOC NEPHROL*, v. 4, n. 32, p. 711-718, 2009 .
- ACHUTTI, A.; AZAMBUJA, M.I.R. DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL: REPERCUSSÕES DO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE SOBRE A SEGURIDADE SOCIAL. *CIÊNC. SAÚDE COLETIVA*, v. 9, n. 4, p. 833-840, 2004.
- AGUIAR, C.C., VIEIRA, A.P.G.F.; CARVALHO, A.F. ET AL. ASSESSMENT INSTRUMENTS FOR A HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN DIABETES MELLITUS. *ARQ BRAS ENDOCRINOL METABOL*, v. 52, n. 6, p. 931-939, 2008.
- BADIA, X.; WEBB, S.M.; PRIETO, L. ET AL. ACROMEGALY QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE (ACROQoL). *HEALTH QUALITY LIFE OUTCOMES*, v.2, p.13, 2004.
- BAUMANN, I. VALIDATED INSTRUMENTS TO MEASURE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC RHINOSINUSITIS. *HNO*, v. 57, n. 9, p. 873-881, 2009.

- BÜSSING A., FISCHER, J.; HALLER, A. ET AL. VALIDATION OF THE BRIEF MULTIDIMENSIONAL LIFE SATISFACTION SCALE IN PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES. *EUR J MED RES*, v. 14, n. 4, p. 171-177, 2009.
- CICONELLI, R.M.; FERRAZ, M.B.; SANTOS, W. ET AL. TRADUÇÃO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO GENÉRICO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA (BRASIL SF-36). *REV. BRAS REUMATOL*, v. 39, p.143-150, 1999.
- EL RHAZI K; NEJJARI C; BENJELLOUN MC ET AL. VALIDATION OF THE ST. GEORGE'S RESPIRATORY QUESTIONNAIRE IN PATIENTS WITH COPD OR ASTHMA IN MOROCCO. *INT J TUBERC LUNG*; 10 (11): 1273-8, 2006.
- FLECK, M.P.A., LOUSADA, S.; XAVIER, M. ET AL. APLICAÇÃO DA VERSÃO EM PORTUGUÊS DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO-QOL-100). *REV SAUDE PUBL*, v.. 33, n. 2, p. 198-205, 1999.
- HOFER, S.; SCHMID, J.P.; FRICK, M. ET AL. PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE MACNEW HEART DISEASE HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE INSTRUMENT IN PATIENTS WITH HEART FAILURE. *J EVAL CLIN PRACT*, v.14, n. 4, p. 500-506, 2008.
- IRVINE, E.J. QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH ULCERATIVE COLITIS: PAST, PRESENT, AND FUTURE. *INFLAMM BOWEL DIS*, v. 14, n. 4, p. 554-565, 2008.
- KANWAL, F.; SPIEGEL, B.M.; HAYS, R.D. ET AL. PROSPECTIVE VALIDATION OF THE SHORT FORM LIVER DISEASE QUALITY OF LIFE INSTRUMENT. *ALIMENT PHARMACOL THER*, v. 28, n. 9, p. 1088-1101, 2008.
- KLATCHOIAN, D.A.; LEN, C.A.; TERRERI, M.T. ET AL. QUALITY OF LIFE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS FROM SÃO PAULO: RELIABILITY AND VALIDITY OF THE BRAZILIAN VERSION OF THE PEDIATRIC QUALITY OF LIFE INVENTORY VERSION 4.0 GENERIC CORE SCALES. *J PEDIATR*, v. 84, n. 4, p. 308-315, 2008.
- LEA, R.; WHORWELL, P.J. QUALITY OF LIFE IN IRRITABLE BOWEL SYNDROME. *PHARMACOECONOMICS*, v. 19, n. 6, p. 643-653, 2001.

- LEAL, CM. *REAVALIANDO O CONCEITO DA QUALIDADE DE VIDA*. UNIVERSIDADE DOS AÇORES, 2008.
- LEE, E.H.; CHEONG, J.Y.; CHO, S.W. ET AL. DEVELOPMENT AND PSYCHOMETRIC EVALUATION OF A CHRONIC LIVER DISEASE-SPECIFIC QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE. *J GASTROENTEROL HEPATOL*, v. 23, n.2, p. 231-238, 2008.
- LENNOX, R.D.; LEAHY, M.J. VALIDATION OF THE DERMATOLOGY LIFE QUALITY INDEX AS AN OUTCOME MEASURE FOR URTICARIA-RELATED QUALITY OF LIFE. *ANN ALLERGY ASTHMA IMMUNOL*, v. 93, n. 2, p. 142-146, 2004 .
- NASCIMENTO-SILVA M.; NASPITZ, C.; SOLÉ, D. EVALUATION OF QUALITY OF LIFE IN CHILDREN AND TEENAGERS WITH ALLERGIC RHINITIS: ADAPTATION AND VALIDATION OF THE RHINOCONJUNCTIVITIS. QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE (RQLQ). *ALLERGOL IMMUNOPATHOL*, v. 29, n. 4, p. 111-118, 2001.
- OZAKBAS, S.; AKDEDE, B.B.; KÖSEHASANOĞULLARI, G. ET AL. DIFFERENCE BETWEEN GENERIC AND MULTIPLE SCLEROSIS-SPECIFIC QUALITY OF LIFE INSTRUMENTS REGARDING THE ASSESSMENT OF TREATMENT EFFICACY. *J NEUROL SCI*, v. 256, n.1-2, p.30-34, 2007.
- PATRICK, D.L.; BUSH, J.W.; CHEN, M.M. TOWARD AN OPERATIONAL DEFINITION OF HEALTH. *J HEALTH SOC BEHAV*, v. 14, n.1, p.6-23, 1973.
- PONTES, R.M.; MISZPUTEN, S.J.; FERREIRA-FILHO, O.F. ET AL. QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASES: TRANSLATION TO PORTUGUESE LANGUAGE AND VALIDATION OF THE INFLAMMATORY BOWEL DISEASE QUESTIONNAIRE (IBDQ). *ARQ GASTROENTEROL*, v. 41, n. 2, p. 137-143, 2004.
- PROCACCINI, D.A.; ANGELINI, P.; AUCELLA, F. ET AL. HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE. *NEFROL*, v. 25, n. 6, p. 694-701, 2008.
- REGNBALLE, V.; THASTUM, M.; LUND, L.D. ET AL. VALIDATION OF THE DANISH VERSION OF THE REVISED CYSTIC FIBROSIS QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE IN ADOLESCENTS AND ADULTS. *J CYST FIBROS*, v. 7, n. 6, p. 531-536, 2008.

- SABAZ, M.; CAIRNS, D.R.; BLEASEL, A.F. ET AL. THE HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE OF CHILDHOOD EPILEPSY SYNDROMES. *J PEDIATR CHILD HEALTH*, v. 39, n. 9, p. 690-696, 2003.
- SANTOS, A.M.B.; ASSUMPÇÃO, A.; MATSUTANI, L.A. ET AL. DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA. *REV BRAS FISIOTER*, v. 10, n. 3, p. 317-324, 2006.
- SOYYIGIT, S.; ERK, M.; GÜLER, N. ET AL. THE VALUE OF SF-36 QUESTIONNAIRE FOR THE MEASUREMENT OF LIFE QUALITY IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE. *TUBERK TORAKS*, v. 54, n. 3, p. 259-266, 2006.
- SZENDE, A.; SCHRAMM, W.; FLOOD, E. ET AL. HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE ASSESSMENT IN ADULT HAEMOPHILIA PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND EVALUATION OF INSTRUMENTS. *HAEMOPHILIA*, v. 9, n. 6, p. 678-687, 2003.
- TEIXEIRA-SALMELA, L.F.; MAGALHÃES, L.C.; SOUZA, A.C. ET AL. ADAPTAÇÃO DO PERFIL DE SAÚDE DE NOTTINGHAM: UM INSTRUMENTO SIMPLES DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA. *CAD. SAÚDE PÚBLICA*, v. 20, n. 4, p. 905-914, 2004.
- TEPAVCEVI, D.K.; PEKMEZOVI, T.; DRULOVI, J. QUALITY OF LIFE ASSESSMENT IN PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS. *VOJNOSANIT PREGLED*, v. 66, n. 8, p. 645-650, 2009.
- TEULER, I.; TORO, E. QUALITY OF LIFE AMONG PEDIATRIC ASTHMA PATIENTS. *ALLERGOL IMMUNOPATHOL*, v. 28, n. 3, p. 168-175, 2000.
- THE WHOQOL GROUP. THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE ASSESSMENT (WHOQOL): POSITION PAPER FROM THE WORLD HEALTH ORGANIZATION. *SOCIAL SCIENCE AND MEDICINE*, n. 10, p. 1403-1409, 1995.
- WETERING, E.J.; LEMMENS, K.M.; NIEBOER, A.P. ET AL. COGNITIVE AND BEHAVIORAL INTERVENTIONS FOR THE MANAGEMENT OF CHRONIC NEUROPATHIC PAIN IN ADULTS - A SYSTEMATIC REVIEW. *EUR J PAIN*, 2010. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DOWNLOAD.JOURNALS.ELSEVIERHEALTH.COM/PDFS/JOURNALS/1090-3801/PIIS1090380109002456.PDF](http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/1090-3801/PIIS1090380109002456.pdf) ACESSO EM: 16 DE FEVEREIRO DE 2010.
- WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). *CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION*, GENEBRA: WHO, 1972.

XU, W.; COLLET, J.P.; SHAPIRO, S. ET AL. VALIDATION AND CLINICAL INTERPRETATION OF THE ST GEORGE'S RESPIRATORY QUESTIONNAIRE AMONG COPD PATIENTS, CHINA. *INT J TUBERC LUNG*, v. 13, n. 2, p. 181-189, 2009.

ZHOU, Y.Q.; CHEN, S.Y.; JIANG, L.D. ET AL. DEVELOPMENT AND EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE INSTRUMENT IN CHRONIC LIVER DISEASE PATIENTS WITH MINIMAL HEPATIC ENCEPHALOPATHY. *J GASTROENTEROL HEPATOL*, v. 24, n. 3, p. 408-415, 2009.

do conceito da QVT amplamente utilizada na literatura, mas prioriza o apontamento de fatores que determinam o sucesso nos programas de QVT, não apresentando indicadores para a avaliação da QVT.

Ainda que se tratem de modelos pioneiros e amplamente utilizados, esses foram propostos há pelo menos duas décadas, abrindo margem para a indagação sobre a atualidade de tais modelos. Há de se reconhecer, também, que estes modelos foram validados a partir da população estadunidense, cuja cultura difere-se demasiadamente da sociedade brasileira.

Frente ao estudo apresentado, exprime-se a existência de um embate no que diz respeito à escolha de um modelo de avaliação da QVT. Cada um dos referidos modelos apresenta suas respectivas vantagens e desvantagens, as quais devem ser analisadas antes da opção de utilização por um dos modelos. Todavia, a inexistência de um modelo adequado para a fomentação de determinados estudos perfaz com que se faça necessário a construção de instrumentos específicos, condizentes com as populações a serem examinadas.

Referências Bibliográficas

- CHANG JÚNIOR, J.; ALBUQUERQUE, L. G. COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL: UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA E SIMULTÂNEA DOS DETERMINANTES ENVOLVIDOS NO PROCESSO. *REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO MACKENZIE*, SÃO PAULO, v. 3, n. 2, p. 13-38, 2002.
- FERNANDES, E. *QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: COMO MEDIR PARA MELHORAR*. SALVADOR: CASA DA QUALIDADE, 1996.
- HACKMAN, J. R.; OLDFHAM, G. R. *THE JOB DIAGNOSTIC SURVEY: AN INSTRUMENT FOR THE DIAGNOSIS OF JOBS AND THE EVALUATION OF JOB REDESIGN PROJECTS*. TECHNICAL REPORT N. 4, DEPARTMENT OF ADMINISTRATIVE SCIENCES OF YALE UNIVERSITY, MAY 1974.
- NADLER, D. A.; LAWLER, E. E. QUALITY OF WORK LIFE: PERSPECTIVES AND DIRECTIONS. *ORGANIZATIONAL DYNAMICS*, v. 11, n. 3, p. 20-30, 1983.

— | | —

WALTON, R. E. QUALITY OF WORKING LIFE: WHAT IS IT? *SLOW MANAGEMENT REVIEW*, v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973.

WERTHER, B. W; DAVIS, K. *ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL E RECURSOS HUMANOS: A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO*. SÃO PAULO: MCGRAW-HILL DO BRASIL, 1983.

WESTLEY, W. A. PROBLEMS AND SOLUTIONS IN THE QUALITY OF WORKING LIFE. *HUMANS RELATIONS*, v. 32, n. 2, p. 111-123, 1979.