

Qualidade de vida, estresse e coerência, antes e após o ENEM de estudantes do Cursinho Popular Mafalda (SP)

Talita Amaro de Oliveira¹, Gabrielle Idealli², Marcia Kiyomi Koike³

¹, Graduanda em medicina, Universidade Cidade de São Paulo (Unicid), iniciação científica no Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPE), coordenadora do Curso Popular Mafalda.

², Médica, pesquisadora colaboradora no IAMSPE, coordenadora do Curso Popular Mafalda.

³, Bióloga, Doutora pela Universidade de São Paulo (USP), especialista em Saúde da Família, Anatomia e Fisiologia e coaching, Docente da Universidade Anhembi Morumbi, Especialista na USP, orientadora no curso de pós-graduação em ciências da saúde no IAMSPE, coordenadora do programa de gerenciamento de estresse no Curso Popular Mafalda.

1. INTRODUÇÃO

A qualidade de vida tem sido utilizada em diversas pesquisas no campo científico da saúde, sobretudo no que tange à avaliação e perspectivas em pacientes com quadros patológicos orgânicos, como em câncer avançado (FREIRE, 2014) ou em doenças crônicas devidas ao envelhecimento (REIS, 2014). Podemos ainda encontrar literatura voltada às pesquisas com avaliação da qualidade de vida para grupos etários específicos que enfrentam problemas em comum, como em pacientes no período do climatério (MIRANDA, 2014).

O termo qualidade de vida tem um longo histórico no campo acadêmico, tendo sido descrito na literatura médica provavelmente pela primeira vez na década de 30. Desde então centenas de instrumentos de avaliação foram registrados com o objetivo de mensurar os âmbitos que compunham a visão de qualidade de vida. A partir da década de 80 os estudos se intensificaram nesta área, sendo cada vez mais amplo seu uso. Somente na década de 90 é que se iniciou o processo para consolidação de um consenso entre especialistas no tema, com atenção especial para a compreensão de fatores ligados à subjetividade e multidimensionalidade na avaliação da qualidade de vida (SEIDL, 2004).

Para efeitos deste estudo consideramos a definição de qualidade de vida proposta pela Organização Mundial da Saúde – OMS, que a definiu como: "a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (WHOQOL, 1995). Para se mensurar a qualidade de vida, a OMS desenvolveu um questionário que adaptado para a língua portuguesa e que avalia diversos fatores da vida cotidiana e da auto-percepção, como autonomia, relações familiares e sociais, satisfação

sexual, entre outros itens. O questionário utilizado nesse trabalho foi a versão adaptada e abreviada de Fleck (2000).

Um dos fatores perturbadores e mais comumente expressados pelos indivíduos e que influenciam diretamente sua qualidade de vida é o estresse, implicado nas relações que se colocam em um mundo globalizado e altamente informatizado, sobretudo no cenário urbano. O período pré-vestibular, por sua vez, configura-se como de estresse intenso devido às exigências e expectativas pela aprovação que se colocam aos estudantes, sobretudo aos oriundos da rede pública de educação básica. O efeito do estresse sobre a vivência das pessoas é notadamente um fator importante a ser avaliado e se configura como situação prioritária para a mensuração da qualidade de vida (FLECK, 2000).

O estresse, quando intenso, pode levar a consequências psicológicas e efeitos psicossomáticos, tais como cansaço mental, perda de memória, dificuldade de concentração e crises de ansiedade. Estes fatores estão encadeados no conjunto de alterações causados pela desregulação dos sistemas neurológico e endócrino, podendo afetar o sistema imunológico, favorecendo assim o acometimento do indivíduo por quadros patológicos (ROSSETTI, 2008; KANDEL, 2014).

O Cursinho Popular Mafalda (CPM) visa auxiliar jovens oriundos da rede pública de educação a alcançarem vaga para formação e prosseguimento dos estudos em nível superior como forma de democratizar o acesso às populações menos favorecidas financeira e socialmente. O CPM segue a linha de criação de outros cursinhos populares e comunitários em todo o Brasil, principalmente a partir da década de 90, que marcam suas trajetórias e ações para ampliar o acesso ao ensino superior de populações marginalizadas ou excluídas, como grupos periféricos, negros e de baixa renda (ZAGO, 2008).

O CPM foi criado no ano de 2011 na região leste da cidade de São Paulo, a organização justifica a escolha da região pelo “pouco acesso aos bens culturais e patrimoniais das populações periféricas da Leste e da baixa quantidade e diversidade de espaços de cultura e educação nos limites da cidade de São Paulo” (MAFALDA, 2015). Este é um curso oferecido aos sábados a estudantes advindos da rede pública de ensino e com renda familiar per capita inferior a um salário mínimo e meio.

Em pesquisa para estabelecer as diferenças entre manifestações de estresse em adultos jovens quanto ao sexo e escolaridade, já notou-se o maior nível de estresse em estudantes no período pré-vestibular quando comparados aos de primeiro ano do ensino superior e os de primeiro ano do ensino médio (CALAIS, 2003).

A percepção sobre a QV e a investigação dos aspectos da QV podem ajudar no gerenciamento de estresse. No entanto, pouco tem sido explorado neste contexto que antecede as provas de vestibulares.

2. OBJETIVOS

Este estudo visa avaliar a qualidade de vida, o nível de estresse e de coerência, antes e após a realização do Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM em estudantes do Cursinho Popular Mafalda.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é descritivo (média±desvio) quanto à QV e ao nível de estresse, e é inferencial no que se refere à identificação dos preditores da QV (regressão múltipla).

A pesquisa foi realizada no mês de outubro de 2014, com cerca de 30 dias de antecedência para a realização do Exame Nacional do Ensino Médio – Enem, com trinta e um estudantes do Cursinho Mafalda (idade entre 16 a 19 anos, 22 do sexo feminino) que responderam aos questionários virtuais descritos abaixo em períodos de até um mês antes do Enem e até três meses após o Enem: Versão abreviada em português do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da OMS (WHOQOL-bref); Inventário de LIPP (estresse); e Questionário sobre Senso de Coerência de Antonovsky.

Em relação à forma de administração, os questionários foram auto-administrados, de forma que não se necessitou da orientação do entrevistador. Todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, e se menor de idade, seu responsável também o assinou.

A caracterização dos estudantes matriculados no curso Pré-universitário do Mafalda no ano de 2014 que responderam à pesquisa de socioeconômica do curso foi de: 367 estudantes, sendo 69% do sexo feminino e 31% do sexo masculino. Em relação a cor/raça são autodeclarados 47% de brancos, 35% de pardos, 14% de pretos, 3% de amarelos e 1% de indígenas. A maior parte (78%) estão na faixa etária de 16 e 17 anos).

O questionário WHOQOL-brev é composto por 26 questões e a avaliação se dá por meio de categorias discriminadas como domínios, sendo cada domínio responsável por dimensões subjetivas e multidimensionais. O Domínio Físico concerne às atividades cotidianas, quadros álgicos, de fadiga, dificuldade em obter sono reparador, disposição e outros. O Domínio Psicológico refere-se aos sentimentos, auto-estima, capacidade de memória e concentração, espiritualidade, entre outros. O Domínio Relações Sociais abordará relações pessoais, atividade sexual e suporte social; e por fim o Domínio Meio ambiente buscará mensurar a segurança física e proteção, o ambiente doméstico,

recursos financeiros, transporte, oportunidade de recreação e lazer, dentre outros fatores (FLECK, 2000).

O cálculo dos escores de avaliação da qualidade de vida foram feitos separadamente em cada um dos quatro domínios, respeitando a análise de cada domínio avaliado.

O Inventário Sintomas de Stress para Adultos (ISSL) possibilita verificar a fase do estresse em que o indivíduo está inserido, sendo validado para indivíduos a partir de 15 anos de idade. São consideradas três fases na análise: alerta, resistência e exaustão. Na fase de Alerta encontramos sintomas relacionados ao sistema nervoso simpático. Na fase de Resistência encontramos o prolongamento dos quadros de estresse desencadeados na fase de alerta, estes sintomas podem tornar-se persistentes. E na fase de Exaustão o estresse toma espaço da vida cotidiana e os quadros patológicos estão agravados com o aparecimento de doenças como úlceras, hipertensão arterial, ansiedade, disfunção sexual, entre outros. Este Inventário foi organizado em português e adaptado por Lipp e Guevara a partir do estudo do médico canadense Hans Seyle. (CALAIS, 2003; LIPP, 2002; ROSSETTI, 2008).

Para mensurar estas fases, o Inventário utiliza segmentação temporal, ou seja, o entrevistado indica a presença de sinais, sintomas e percepções de acordo com o período, que é dividido em últimas 24 horas, último mês e últimos três meses. A avaliação é feita em termos das tabelas percentuais do teste (LIPP, 2002).

O senso de coerência foi avaliado através do Questionário de Senso de Coerência de Antonovsky, que contém 29 itens. Ele se configura como uma avaliação importante uma vez que a partir da década de 80, quando foi publicado, tem sido demonstrado que “elevados valores do senso de coerência têm sido associados a uma menor presença de sintomas depressivos e de ansiedade” (TORRATI, 2010). Este modelo de Antonovsky tem sido considerado dentro da área de saúde como uma nova abordagem para avaliar indivíduos em grupos específicos (SCHMIDT & DANTAS, 2011), no caso do presente estudo, o grupo avaliado é de estudantes secundaristas paulistanos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil epidemiológico dos 31 estudantes entrevistados demonstra que 70,96% eram do sexo feminino e 29,04% eram do sexo masculino. Quanto à faixa etária todos estavam enquadrados entre 16 e 19 anos.

Os resultados apresentam, no que tange à Qualidade de Vida, níveis moderados para domínio físico (56,22%) e domínio meio ambiente (57,90%), níveis um pouco mais elevados para domínio psicológico (62,58%) e domínio relações sociais (72,04%). Sendo a análise feita de 0 a 100%, considerando que quanto maior a porcentagem melhor a

qualidade de vida, temos como maior nível de qualidade o domínio das relações sociais e menor nível o domínio físico. A média entre os quatro domínios, e portanto, a expressão média da qualidade de vida está em 62,18%. A percepção da QV foi como boa ($3,1 \pm 0,6$) e satisfatória ($3,4 \pm 0,9$). O aspecto físico teve menor pontuação ($2,8 \pm 0,42$) e o aspecto das relações sociais teve maior pontuação ($3,6 \pm 0,7$).

Na avaliação do estresse onze estudantes estavam em fase de exaustão por estresse, 16 em fase de resistência e 4 não apresentaram sinais. O aspecto psicológico foi preditivo dos demais aspectos ($p < 0,001$, para todos). A QV percebida e o nível de satisfação com a QV foram preditivas do estresse ($p = 0,019$ e $p = 0,056$, respectivamente).

Resultados do Questionário de Qualidade de vida do WHOQOL Breve:

DATA	DOMÍNIO FÍSICO	DOMÍNIO PSICOLÓGICO	DOMÍNIO RELAÇÕES SOCIAIS	DOMÍNIO MEIO AMBIENTE
Out. e Nov.14 PARCIAL	56,22%	62,58%	72,04%	57,90%
Fev. e Mar.15 FINAL	62,71%	71,5%	72,66%	64,87%

Resultados em % de 0 a 100

Quanto maior a porcentagem (mais perto de 100%) melhor a qualidade de vida.

Resultados do Questionário sobre Senso de Coerência de Antonovsky (QSCA):

RESULTADOS	MENOR VALOR	MAIOR VALOR	MÉDIA
PARCIAL	85	115	95,8
FINAL	81	108	93,7

Escala de 29 a 209, quanto mais alto o valor final, mais coerência.

ESCALA DE VALORES	Número de estudantes PARCIAL	Número de estudantes FINAL
De 81 a 84	Zero	3 estudantes
De 85 a 90	8 estudantes	4 estudantes
De 91 a 95	7 estudantes	6 estudantes
De 96 a 100	10 estudantes	2 estudantes
De 101 a 105	3 estudantes	2 estudantes
De 106 a 110	2 estudantes	3 estudantes
De 111 a 115	1 estudante	Zero

Faixas de valores de acordo com as respostas obtidas dos estudantes.

Quadro básico com descrição de cada fase analisada e os critérios para caracterização de pertencimento a alguma dessas fases:

	FASE I - ALERTA	FASE II - RESISTÊNCIA	FASE III - EXAUSTÃO
DESCRIÇÃO DO SIGNIFICADO DE CADA FASE	É a fase de contato com a fonte de estresse, com suas sensações típicas na qual o organismo perde o seu equilíbrio e se prepara para enfrentar a situação estabelecida em função de sua adaptação. São sensações desagradáveis, fornecendo condições para reação à estas sendo fundamentais para a sobrevivência do indivíduo.	Fase intermediária em que o organismo procura o retorno ao equilíbrio. Apresenta-se desgastante, com esquecimento, cansativa e duvidosa. Pode ocorrer nesta fase a adaptação ou eliminação dos agentes estressantes e consequente reequilíbrio e harmonia ou evoluir para a próxima fase em consequência da não adaptação e/ou eliminação da fonte de estresse.	Fase "crítica e perigosa", ocorrendo uma espécie de retorno a primeira fase, porém agravada e com comprometimentos físicos em formas de doenças.
CARACTERIZAÇÃO DE CADA FASE	Caracteriza-se ALERTA na ocorrência de 7 (sete) ou mais itens na Fase I.	Caracteriza-se RESISTÊNCIA na ocorrência de 4 (quatro) ou mais itens na Fase II.	Caracteriza-se EXAUSTÃO na ocorrência de 9 (nove) ou mais itens na Fase III.

Resultados parciais do Inventário de LIPP (estresse):

RESULTADOS	FASE I - ALERTA	FASE II - RESISTÊNCIA	FASE III - EXAUSTÃO
Número de estudantes INICIAL	3%	19%	71%
Número de estudantes FINAL	-	75%	25%

Quantidade de estudantes enquadrados nas diferentes fases analisadas pelo estudo.

Os resultados parciais apresentam, no que tange à Qualidade de Vida, níveis moderados para domínio físico (56,22%) e domínio meio ambiente (57,90%), níveis um pouco mais elevados para domínio psicológico (62,58%) e domínio relações sociais (72,04%). Sendo a análise feita de 0 a 100%, considerando que quanto maior a porcentagem melhor a qualidade de vida, temos como maior nível de qualidade o domínio das relações sociais e menor nível o domínio físico. A média entre os quatro domínios, e portanto, a expressão média da qualidade de vida está em 62,18%.

Os resultados finais apresentaram elevação em todos os níveis, sendo o menor nível novamente o Domínio Físico, com 62,71%; seguido do Domínio Meio Ambiente, com 64,87%. Os maiores níveis são Psicológico (71,5%) e Relações Sociais (72,66%).

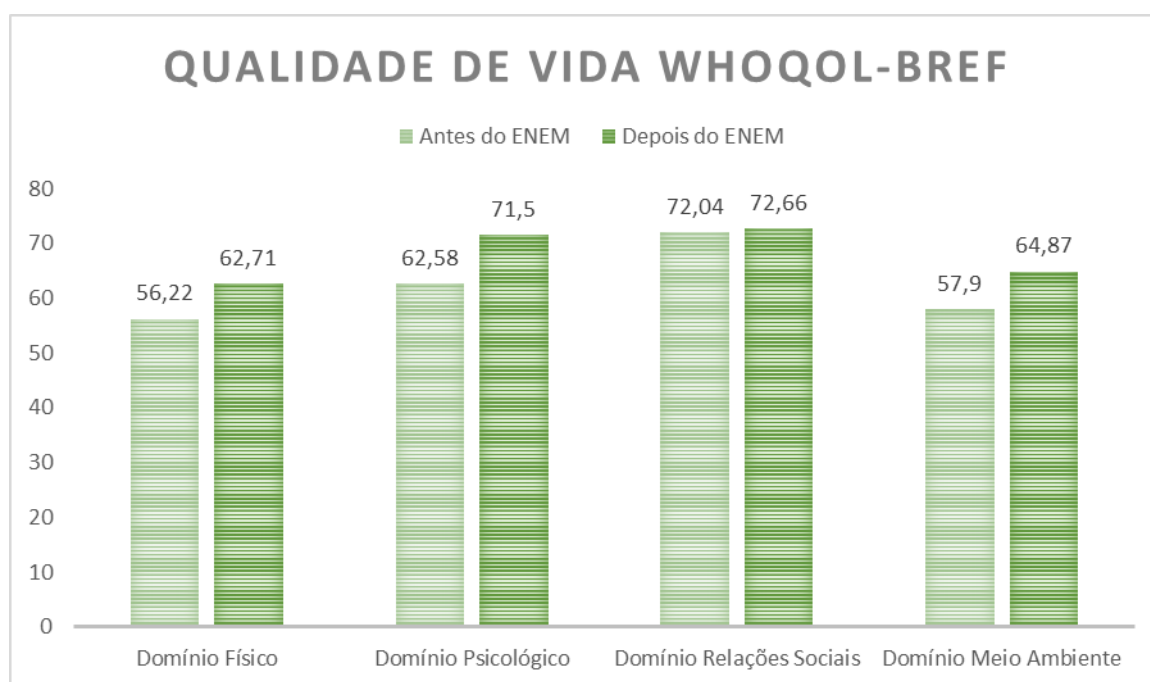


Gráfico 1: Comparação entre os Domínios que compõem a Qualidade de Vida, segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS, antes do Enem (outubro e novembro de 2014) e depois do Enem (fevereiro e março de 2015).

O nível psicológico apresentou o maior aumento, com aumento percentual de 14,25%, este domínio abrange aspectos como: Sentimentos positivos, Pensar, aprender, memória e concentração, Auto-estima, Imagem corporal e aparência, Espiritualidade/religião/crenças pessoais. E o domínio que menos teve alteração foi o de *Relações Sociais*, com variação para mais de 0,86%, este domínio abrange aspectos de Relações pessoais, Suporte (Apoio) social e Atividade sexual. A expressão média da qualidade de

vida, ou seja, a média dos quatro domínios que compõem o cálculo na segunda avaliação foi de 67,93%, tendo tipo aumento de 9,25%.

Em relação ao senso de Coerência, avaliado através do Questionário sobre Senso de Coerência de Antonovsky na avaliação parcial, a média de coerência foi de 95,8, numa escala de valores de 29 a 209, ou seja, pouco mais do valor mediano da escala. A maior quantidade de estudantes situou-se na faixa de valores de 96 a 100, sendo formada por 10 estudantes. Na faixa de menor valor (de 85 a 90) tivemos 8 estudantes, e na faixa de maior valor (111 a 115) apenas um estudante.

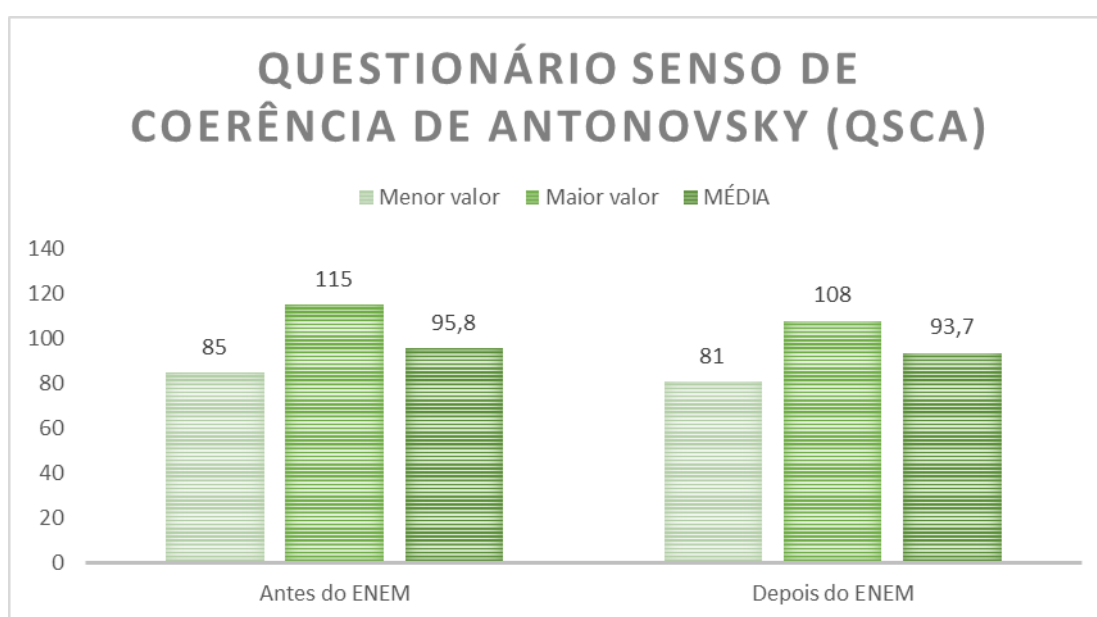


Gráfico 2: Comparação entre o Senso de Coerência, através do Questionário Sobre Senso de Coerência de Antonovsky – QSCA antes do Enem (outubro e novembro de 2014) e depois do Enem (fevereiro e março de 2015).

A avaliação final de coerência apresentou um decréscimo em relação à primeira aplicação, tendo tido média de 93,7 pontos, em contraposição aos 95,8 obtidos anteriormente. A coerência através deste instrumento busca avaliar a capacidade do indivíduo de lidar com o estresse, sendo considerado melhor quanto maior o nível.

A análise parcial dos dados sobre o estresse a que estiveram submetidos no período da resposta ao questionário revelou que a maior parte dos estudantes (27 estudantes) estão na fase de resistência, caracterizada por ser uma fase intermediária em que o organismo procura o retorno ao equilíbrio. A fase de exaustão foi a segunda com maior número de estudantes enquadrados, sendo considerada uma fase crítica e perigosa, pois tem o agravamento da primeira fase com comprometimentos proto-patológicos e patológicos.

Na segunda aplicação do Inventário constatamos que a Fase III (exaustão) tinha metade do número encontrado na primeira aplicação (de 12 para 6), esta fase é caracterizada por ser crítica e possibilitar a ocorrência de uma espécie de retorno a primeira fase, porém agravada e com comprometimentos físicos em formas de doenças.

Os dados observados de que mais da metade da amostra (51,61%) encontra-se em fase de resistência e 35,48% estão em exaustão são alarmantes. A fase de exaustão é aquela caracterizada pelo uso de reservas energéticas para se reequilibrar. Os sintomas mais recorrentes na fase de resistência foram o de sensação de cansaço e desgaste constantes, com 74,19% dos entrevistados, e de problemas com memória, esquecimentos, presente em 54,84% dos entrevistados. Estes dois fatores são negativos para o desenvolvimento de atividades diárias básicas e dificultam a assimilação dos conteúdos exigidos em provas de ingresso no ensino superior, diminuindo as chances de êxito e aprovação nestes exames para estudantes sob tais condições.

O acometimento de estresse na fase de exaustão é preocupante, pois esta fase é caracterizada por esgotamento, agravamento e comprometimento físico em forma de quadros patológicos. O item indicado por todos os entrevistados que enquadravam-se nesta fase foi a 'vontade de fugir de tudo', demonstrando o estado crítico da fase. Sensação de incompetência em todas as áreas esteve presente em 90,90% dos entrevistados, evidenciando a maior probabilidade de adoecimento decorrente do estresse.

Distúrbios do sono, como insônia, esteve presente em 54,54% dos entrevistados, fator que deve ser relacionado ao baixo rendimento acadêmico, pois a interferência no padrão do sono e ciclo circadiano estão diretamente relacionados ao rendimento intelectual cognitivo, além de alterações negativas na qualidade de vida.

A alta cobrança exercida pela família, pelos colegas e professores em relação à aprovação no vestibular favorece o aparecimento do quadro de estresse. As dificuldades escolares se tornam mais evidentes frente às demandas da grande carga de conteúdos cobrados nas provas e o desânimo e vontade de desistir se tornam mais aparentes.

Uma vez que o ensino superior não é universalizado e as vagas não são garantidas a todos os estudantes que terminam o ensino médio, o processo competitivo torna o ano altamente estressante.

Adiciona-se a esta análise o perfil do público, que trata-se de estudantes da rede pública de educação, de baixa renda e, muitas vezes, sem possibilidades de custear o ensino superior particular, que conta com altas mensalidades e inviabiliza o prosseguimento dos estudos em nível superior, o que torna a cobrança de sucesso e aprovação nas provas ainda mais acentuada.

5. CONCLUSÃO

Os achados indicam que o aspecto psicológico é fundamental para o gerenciamento do estresse e manutenção da qualidade de vida de estudantes frente ao Enem.

Após a prova do Exame Nacional do Ensino Médio, a Qualidade de Vida teve aumento em todos os aspectos avaliados (domínios físico, meio ambiente, psicológico e relações sociais). O Inventário de estresse Lipp teve metade do número de estudantes em fase de exaustão (Fase III), o que demonstra que passado período depois da prova, os níveis de estresse potencialmente nocivos ao organismo, tiveram acentuada queda na maior parte dos estudantes. Já os níveis de coerência apresentaram pequeno decréscimo, demonstrando uma menor capacidade de lidar com o estresse.

A habilidade em lidar com os fatores estressantes e a ansiedade em ano pré-vestibular se faz necessária para a melhora da qualidade de vida e a diminuição dos níveis de estresse, além de colaborar para o desenvolvimento das atividades diárias. A partir disso é possível potencializar a qualidade dos estudos e possibilitar uma maior taxa de aprovação nos vestibulares, uma vez que o estresse é altamente desestabilizador, inclusive para memória e concentração.

Questiona-se ainda se a capacidade e a habilidade em lidar com o estresse não poderia ser melhor preditor de êxito nos vestibulares, tanto quanto os conhecimentos adquiridos academicamente.

Evidencia-se a importância de criar ambientes de discussão do tema e implementar atividades que promovam a saúde integral, com foco especial aos fatores psicológicos e emocionais, tendo em vista a melhora substancial e a diminuição do agravamento de quadros de estresse.

6. REFERÊNCIAS

BEZERRA, Karla Barros et al . Qualidade de vida de mulheres tratadas de câncer de mama em uma cidade do nordeste do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 7, p. 1933-1941, July 2013.

CALAIS, Sandra Leal; ANDRADE, Livia Márcia Batista de; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de Stress em adultos jovens. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre , v. 16, n. 2, 2003.

FLECK, Marcelo PA et al . Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 34, n. 2, p. 178-183, Apr. 2000.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 5, n. 1, 2000.

FREIRE, Maria Eliane Moreira et al . Qualidade De Vida Relacionada À Saúde De Pacientes Com Câncer Avançado: Uma Revisão Integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 48, n. 2, p. 357-367, Apr. 2014.

KANDEL, Eric R. et al. **Princípios de neurociências**. 5.ed. – Porto Alegre: AMGH, 2014.

LIPP, Marilda E. Novaes; TANGANELLI, M. Sacramento. Stress e qualidade de vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre , v. 15, n. 3, p. 537-548, 2002.

PROJETO MAFALDA. Portfólio do projeto: cursinho pré-universitário, Enem para jovens e adultos, idiomas. **Curso Mafalda**. São Paulo, 2015.

MIRANDA, Jéssica Steffany; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 67, n. 5, p. 803-809, Oct. 2014 .

REIS, Júlia Guimarães et al . Avaliação do controle postural e da qualidade de vida em idosas com osteoartrite de joelho. **Rev. Bras. Reumatol.**, São Paulo , v. 54, n. 3, p. 208-212, June 2014.

ROSSETTI, Milena Oliveira et al . O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da polícia ederal de São Paulo. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 4, n. 2, dez. 2008.

SADIR, Maria Angélica; BIGNOTTO, Márcia Maria; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto , v. 20, n. 45, p. 73-81, Apr. 2010.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 2, Apr. 2004.

SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti. Análise da validade e confiabilidade da versão adaptada para o português do Questionário de Senso de Coerência de Antonovsky, entre profissionais de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 19, n. 1, p. 42-49, Feb. 2011.



The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med** 1995; 41:1403-10.

TORRATI, Fernanda Gaspar; GOIS, Cristiane França Lisboa; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti. Estratégia no cuidado ao paciente cardíaco cirúrgico: avaliação do senso de coerência. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 739-744, Sept. 2010.

ZAGO, Nadir. Cursos pré-vestibulares populares: limites e perspectivas. **Rev. Perspectiva** - Universidade Estadual de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, v. 26, n. 1, 149-174, jan./jun., 2008.

São Paulo, 01 de dezembro de 2015.

Talita Amaro de Oliveira

Estudante

Graduanda em medicina, Universidade Cidade de São Paulo (Unicid), iniciação científica no Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPE), coordenadora do Curso Popular Mafalda.

Marcia Kiyomi Koike

Orientadora

Bióloga, Doutora pela Universidade de São Paulo (USP), especialista em Saúde da Família, Anatomia e Fisiologia e coaching, Docente da Universidade Anhembi Morumbi, Especialista na USP, orientadora no curso de pós-graduação em ciências da saúde no IAMSPE, coordenadora do programa de gerenciamento de estresse no Curso Popular Mafalda.