

CAMILLA APARECIDA SILVA DE OLIVEIRA LIMA

**QUALIDADE DE VIDA NO BAIRRO: *CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO*
DE UM INSTRUMENTO GENÉRICO BASEADO NA PERCEPÇÃO DE
*CRIANÇAS BRASILEIRAS***

**Faculdade de Odontologia
Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte
2020**

Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima

**QUALIDADE DE VIDA NO BAIRRO: *CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO*
DE UM INSTRUMENTO GENÉRICO BASEADO NA PERCEPÇÃO DE
*CRIANÇAS BRASILEIRAS***

Tese apresentada ao Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do grau de Doutor em Odontologia – área de concentração em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Efigênia Ferreira e Ferreira

Coorientadora: Profa. Dra. Andrea Maria Duarte Vargas

Colaboradora: Profa. Dra. Fernanda de Moraes Ferrreira

Belo Horizonte
2020

Ficha Catalográfica

L732q Lima, Camilla Aparecida Silva de Oliveira.
2020 Qualidade de vida no bairro: construção e validação de
T um instrumento genérico baseado na percepção de crianças
brasileiras / Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima. --
2020.

166 f. : il.

Orientadora: Efigênia Ferreira e Ferreira.
Coorientadora: Andrea Maria Duarte Vargas.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal de Minas
Gerais, Faculdade de Odontologia.

1. Qualidade de vida. 2. Criança. 3. Meio ambiente. 4.
Percepção. 5. Estudos de validação. I. Ferreira, Efigênia
Ferreira e. II. Vargas, Andrea Maria Duarte . III.
Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de
Odontologia. IV. Título.

BLACK - D047

Elaborada por: Miriam Cândida de Jesus - CRB: 6/2727.

Biblioteca Faculdade de Odontologia - FAO UFMG



FOLHA DE APROVAÇÃO

QUALIDADE DE VIDA NO BAIRRO: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO GENÉRICO
BASEADO NA PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS BRASILEIRAS

CAMILLA APARECIDA SILVA DE OLIVEIRA LIMA

Tese submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, como requisito para obtenção do grau de Doutor, área de concentração Saúde Coletiva.

Aprovada em 30 de julho de 2020, pela banca constituída pelos membros:

Prof(a). Efigênia Ferreira e Ferreira – Orientadora
FO-UFMG

Prof(a). Andrea Maria Duarte Vargas - Coorientadora
FO-UFMG

Prof(a). Viviane Elisângela Gomes
FO-UFMG

Prof(a). Patricia Maria Pereira de Araújo Zarzar
FO-UFMG

Prof(a). Carolina Marques Borges
The College of New Jersey-TCNJ, Estados Unidos

Prof(a). Daniela Goursand de Oliveira
Centro Universitário Newton Paiva

Defesa Homologada pelo Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia em 31 / 08 /2020.

Profa. Isabela Almeida Pordeus
Coordenadora
Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFMG

Dedico esse trabalho a todas crianças, em especial as brasileiras, as quais merecem viver em uma sociedade com qualidade de vida, menos desigual e mais justa.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me permitir seguir firme nessa caminhada, me dando força, saúde e coragem. *“Tudo posso naquele que me fortalece”* (Filipenses 4).

A todos os Santos, em especial Santo Expedito, Nossa Senhora Aparecida, Nossa Senhora de Lourdes, Nossa Senhora das Graças, Santa Luzia, Santa Efigênia, Santa Rita de Cássia e meu Anjo da Guarda, que me protegeram durante o percurso e acalentaram a minha alma.

Ao meu querido marido, Fernando Nogueira Lima Júnior, que sempre esteve presente, segurando firme a minha mão. Seu incentivo, sua persistência, seu amor, carinho e cuidado me fizeram seguir em frente. Obrigada por acreditar nos meus sonhos e por me incentivar a ser cada dia melhor. É muito bom dividir minhas conquistas e meus sofrimentos com você. Obrigada por dar conta, praticamente sozinho, da rotina da nossa casa! **NEOQEAV!**

Aos meus pais, João Luiz e Edna, por terem me dado uma base sólida, bem enraizada! Obrigada pelo apoio e incentivo, obrigada por compreender meu jeito de ser, obrigada pelo colo nas horas difíceis e por vibrar com as minhas conquistas. Ao meu irmão, João Pedro, que me faz feliz, simplesmente por existir. A minha avó Lilia, pelo carinho sem fim. Minha vovó Neném (*in memoriam*) por me proteger e me iluminar.

A minha querida Tia Ana e família, agradeço o cuidado e carinho com a minha pessoa. Meu querido afilhado, por me fazer lembrar que as coisas boas da vida são as simples, são traduzidas no sorriso de uma criança.

Minha querida Tia Du, por realizar a revisão ortográfica da minha tese. Sempre presente e disposta a ajudar!

Aos meus familiares, que compreenderam minhas ausências. Em especial, meus tios maternos que sempre me apoiaram na área da Odontologia.

A querida Professora Efigênia Ferreira e Ferreira, pelos anos de convivência. Sua orientação competente, dedicada e humana tornaram o caminho mais leve. Levo comigo suas maiores qualidades: a humildade, a empatia, a escuta, a paciência, a

sabedoria, o trabalho árduo e o constante aprendizado. Agradeço por abrir as portas da sua casa, por ser tão receptiva e pelo café com pão de queijo! Muito obrigada!

A Professora Andrea Maria Duarte Vargas, pela sua imensa colaboração nesse trabalho e por me receber nesse percurso na disciplina de Integralidade do Cuidado. Aprendi e cresci muito com seus ensinamentos.

A Professora Fernanda de Moraes Ferreira, que muito colaborou com o desenvolvimento desse estudo. Sempre disposta e disponível a ajudar. Agradeço pela sua dedicação e pelo tempo dispensados em nossas reuniões e na realização das análises estatísticas.

Agradeço ao colega Ramon Targino Firmino, pela competência, paciência e dedicação em me auxiliar na realização e interpretação das análises estatísticas.

A todos os Professores do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, principalmente aos professores do Departamento de Odontologia Social e Preventiva, que contribuíram imensamente com a minha formação. Obrigado por me propiciar discussões que me fizeram evoluir e crescer nesse processo.

Ao Funcionários da Secretaria do Departamento de Odontologia Social e Preventiva/FOUFMG, da Secretaria do Colegiado de Pós-Graduação/FOUFMG pela disponibilidade, simpatia e gentileza.

Aos meus colegas de doutorado, deixo o meu muito obrigada pelos momentos compartilhados, as lutas, as vitórias, os desabafos e os desafios. Em especial, agradeço a Cida pela convivência diária em nosso ambiente de trabalho, por dividir as dificuldades e alegrias. Também deixo o meu muito obrigada a minha colega Luciene Reis, que compartilhou e me permitiu compartilhar essa caminhada.

Ao Centro Universitário Newton Paiva, representado pela gestora do Instituto de Ciências da Saúde e pelos coordenadores do curso de Odontologia, agradeço imensamente os incentivos. Sou grata por terem acreditado em meu trabalho e no meu potencial. Tenho muito orgulho e sou imensamente feliz em integrar a equipe de professores do curso Odontologia, onde a maioria dos colegas foram os meus professores e sempre serão referência em minha carreira acadêmica e em minha vida pessoal.

Aos meus colegas de trabalho, agradeço a agradável convivência. Compartilhar com vocês os desafios da docência, do doutorado e da vida me fizeram crescer. Ao longo desses anos aprendi muito com vocês, ganhei experiência e resiliência.

Agradeço a Profa. Graziella Trindade Clemente por aceitar a compartilhar comigo um sonho: nosso grupo de pesquisa! Até que enfim conseguimos pesquisar juntas!

A querida Profa. Keli Bahia Felicíssimo Zocratto, uma grande referência profissional acadêmica, amiga e incentivadora. Obrigada pela parceria de sempre!

A querida Profa. Cristina Dutra de Vieira por acreditar em meu potencial e sempre compartilhar seus projetos comigo. Estarei sempre à disposição.

Aos funcionários da Secretaria de Educação de Santa Luzia, agradeço a receptividade e o auxílio no desenvolvimento dessa pesquisa. Esse apoio foi fundamental.

Aos diretores, vice-diretores, supervisores e coordenadores pedagógicos, professoras e demais funcionários das escolas envolvidas nessa pesquisa, deixo meus sinceros agradecimentos. Obrigada por abrirem as portas das escolas e por não medirem esforços para me auxiliar. Sem essa boa vontade, seria impossível realizar esse estudo.

Aos responsáveis das crianças, agradeço a receptividade e a confiança.

As queridas crianças envolvidas nesse estudo, agradeço a acolhida! Cada dia na escola era motivo para sorrir e me alegrar. Nada melhor do que ir a campo e voltar cheia de energia! Vocês são luz!

À Pró-reitoria de Pesquisa (PRPq) da Universidade Federal de Minas Gerais pelo apoio financeiro à taxa de processamento dos artigos.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo apoio financeiro.

“Viver, tudo que a vida tem pra te dar
Saber, (saber) em qualquer segundo tudo pode mudar
Fazer, sem esperar nada em troca
Correr, sem se desviar da rota
Acreditar no sorriso, e não se dar por vencido (...)
Daqui só se leva o amor”

Rogério Flausino

RESUMO

Trata-se de um estudo misto exploratório sequencial, realizado em duas fases, que teve como objetivo estruturar um instrumento de qualidade de vida no bairro (QV), embasado na percepção das crianças brasileiras. O público alvo do estudo foi crianças de 6 a 10 anos de idade, residentes em um município brasileiro de médio porte. A pesquisa foi conduzida em quatro escolas públicas e uma escola privada da cidade, selecionadas a partir da sua localização territorial e pelo Indicador de Nível Socioeconômico das Escolas de Educação Básica. Na primeira fase, realizou-se o estudo qualitativo para compreender a percepção das crianças de 6 a 10 anos em relação a QV no bairro. Em cada escola sorteou-se uma turma de cada ano do ensino fundamental. Todos escolares dessas turmas foram convidados a participar do estudo e aqueles que retornaram com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido participaram da coleta de dados, que foi realizada pelo método desenhar, escrever e dizer. No primeiro momento, todas as crianças desenharam um bairro com QV e, na sequência, considerando a riqueza de detalhes das ilustrações, selecionou-se intencionalmente duas crianças de cada turma (n=49) para narrar o seu desenho. As narrativas foram gravadas, transcritas e avaliadas pela análise qualitativa de conteúdo. Da avaliação dos dados emergiram dois grandes temas: ambiente físico e ambiente social. O ambiente social incluiu as relações familiares e as de amizade e o ambiente físico explorou as necessidades de uma comunidade, como moradia, locais de lazer, serviços essenciais e elementos da natureza. A segunda etapa do estudo estruturou e validou um questionário genérico de QV no bairro, para crianças de 8 a 10 anos de idade. Nessa etapa, realizou-se a geração dos itens, validação do conteúdo por especialistas pelo método de Delphi (n=8), validação de face (n=30) e avaliação das medidas psicométricas (n=261), incluindo a avaliação da consistência interna (alfa de Cronbach), da estabilidade temporal (Kappa ponderado -KP e Coeficiente de Correlação Intraclasse - ICC), da validade de construto medida pela análise fatorial exploratória (AFE) e da validade discriminante, que comparou as diferenças do escore total entre os grupos determinados pelas variáveis sociodemográficas. Todos os testes estatísticos foram realizados com nível de significância de 5%. Dos 56 itens gerados, 39 foram retidos após a validação de conteúdo e a validação de face. A medida de 39 itens foi submetida aos testes de confiabilidade e a AFE, obtendo uma ferramenta com 27 itens distribuídos em cinco dimensões, que apresentou boa consistência interna (alfa de Cronbach = 0,80), boa estabilidade temporal (KP= 0,30 a 0,72 e ICC= 0,91) e validade discriminante capaz de apontar diferenças entre os grupos determinados pelas variáveis sexo, idade, renda e local de moradia ($p < 0,001$). Com base na percepção das crianças foi possível criar uma medida de QV no bairro com medidas psicométricas satisfatórias.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Criança. Ambiente. Percepção. Estudo de validação.

ABSTRACT

Quality of life in the neighborhood: construction and validation of a generic instrument based on the perception of Brazilian children

This is a mixed, two-stage, exploratory, and sequential study that aimed to structure a neighborhood quality of life (QoL) instrument based on the perception of Brazilian children aged 6-10 years, living in a medium-sized Brazilian municipality. The research was conducted in four public schools and a private school in the city, selected from their territorial location and the Socioeconomic Level Indicator of Elementary Education Schools. In the first stage, a qualitative study was conducted to understand the perception of children aged 6-10 years concerning QoL in the neighborhood. A class was drawn for every elementary school year in each school. All students from these classes were invited to participate in the study, and those who returned with the Informed Consent Form participated in the data collection, which was carried out with the draw, write and say method. At first, all the children drew a neighborhood with QoL and, subsequently, considering the wealth of details in the illustrations, two children from each class were intentionally selected (n=49) to narrate their drawings. The narratives were recorded, transcribed, and evaluated by qualitative content analysis. Two major themes emerged from the data evaluation: physical environment and social environment. The social environment included family and friendship relationships, and the physical environment explored community needs, such as housing, leisure facilities, essential services, and natural elements. The second stage of the study structured and validated a generic QoL in the neighborhood questionnaire for children aged 8-10 years. This stage included the generation of items, validation of content by specialists using the Delphi method (n=8), face validation (n=30) and assessment of the psychometric measures (n=261), including internal consistency assessment (Cronbach's alpha), temporal stability (weighted Kappa - KP and Intraclass Correlation Coefficient - ICC), construct validity measured by exploratory factor analysis (EFA) and discriminant validity, which compared the differences in the total score between groups determined by sociodemographic variables. All statistical tests were performed with a 5% significance level. Of the 56 items generated, 39 were retained after content validation and face validation. The measurement of 39 items was submitted to reliability tests and the EFA, obtaining a tool with 27 items distributed into five dimensions, which showed good internal consistency (Cronbach's alpha = 0.80), good temporal stability (KP=0.30 to 0.72 and ICC=0.91) and discriminant validity capable of pointing out differences between groups determined by the variables gender, age, income and place of residence ($p < 0.001$). The children's perception allowed creating a QoL in the neighborhood measure with satisfactory psychometric measurements.

Keywords: Quality of life. Child. Environment. Perception. Validation study.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES
FIGURAS, GRÁFICOS E QUADROS

METODOLOGIA EXPANDIDA

Figura 1- Mapa com a localização do município de Santa Luzia.....	23
Figura 2- Mapa da cidade de Santa Luzia (MG) com a localização das escolas participantes do estudo	25
Figura 3- Fluxograma da metodologia: 1ª e 2ª etapas.....	27
Quadro 1- Exemplo da sequência de análise dos dados, uma adaptação da análise de conteúdo proposta por Graneheim e Ludman.....	30

ARTIGO 1

Figura 1 – Desenhos representativos do bairro com QV, crianças brasileiras, 6-10 anos, área urbana.....	46
Figura 2 – Desenhos representativos do bairro com QV, crianças brasileiras, 6-10 anos, área urbana.....	47
Quadro 1- Descrição dos temas e categorias observados nos desenhos com narrativa, sobre QV no bairro onde moram, 6-10 anos, Brasil.....	49
Figura 3- Modelo conceitual de QV para crianças no ambiente em que vivem.....	52

ARTIGO 2

Figura 1 – Diagrama com as etapas da construção e validação do questionário..	65
---	----

LISTA DE TABELAS

METODOLOGIA EXPANDIDA

Tabela 1- Distribuição proporcional da amostra por escolas.....	36
---	----

ARTIGO 1

Table 1- Comparison of the graphic elements of the drawings between boys and girls, aged 6-10 years old, Brazil (n=252).....	48
--	----

ARTIGO 2

Tabela 1- Resultado da análise de componentes principais, Matriz de Fatores e Rotação Promax do instrumento QVB- Crianças 8-10 (n=261).....	73
Tabela 2 -Coeficientes de consistência interna: correlações item-total e alfa de Cronbach se o item foi excluído, para o QVB- Crianças 8-10 (n=261).....	74
Tabela 3- Avaliação da reprodutibilidade dos itens do QVB- Crianças 8-10 (n=153).....	75
Tabela 4 – Validação discriminante: análise comparativa dos escores médios nos domínios e do escore médio total do QVB- Crianças 8-10 (n=261).....	76

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFE	Análise Fatorial Exploratória
AUQUEI	Autoquestionnaire Qualité de Vie Enfant Imagé
C	Criança
C-QOL	Quality of Life Measure for Children
E	Escola
ICC	Índice de Correlação Intraclasse
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano do Município
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
INSE	Indicador de Nível Socioeconômico das Escolas
IVC-E	Índice de Validade de Conteúdo da Escala
IVC-I	Índice de Validade de Conteúdo do item
MSLSS	Mutidimensional Students Life Satisfaction Scale
OMS	Organização Mundial de Saúde
QoL	Quality of Life
QVB-Crianças 8-10	Qualidade de Vida no Bairro – Crianças 8-10
QV	Qualidade de Vida
SPSS	Statistical PackAge for the Social Sciences
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Porcentagem
=	É igual a
\geq	É maior ou igual a
\leq	É menor ou igual a
>	Maior
<	Menor
US\$	Dólar
R\$	Real

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	15
2	OBJETIVOS	21
2.1	Objetivo geral	21
2.2	Objetivos específicos.....	21
3	METODOLOGIA EXPANDIDA	22
3.1	Local do estudo.....	22
3.2	Universo do estudo.....	24
3.3	Etapas do estudo.....	26
3.3.1	Etapa 1: estudo qualitativo.....	26
3.3.2	Etapa 2: desenvolvimento e avaliação das medidas psicométricas do questionário	31
3.3.3	Considerações éticas.....	39
4	ARTIGOS	41
4.1	Artigo 1.....	41
4.2	Artigo 2.....	59
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	84
	REFERÊNCIAS	87
	APÊNDICES	97
	ANEXOS	135
	PRODUÇÃO INTELECTUAL	163

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O desenvolvimento de pesquisas sobre qualidade de vida (QV) em crianças passou por três fases. Iniciou-se no final da década de 80 com foco em definir um conceito teórico de QV que se diferenciasse da percepção dos adultos. Em seguida, no início dos anos 90, concentrou-se em construir e desenvolver medidas de QV voltadas para a população infantil. E por fim, já por volta de 1995, dirigiu-se à aplicação das medidas em estudos clínicos e epidemiológicos (RAVENS-SIEBERER *et al.*, 2001).

A concentração de pesquisas nessa área fez surgir um elevado número de definições e instrumentos de QV (WALLANDER e KOOT, 2016). Apesar dessa diversidade, um dos conceitos mais difundidos na literatura é o proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que define a QV 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”* (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1995).

No campo da QV infantil, diante da variedade de conceitos, Wallander, Schmitt e Koot (2001) propuseram implementar uma definição unificadora, que propiciasse o avanço das pesquisas nessa área. Os autores analisaram os diversos conceitos de QV e a partir de suas semelhanças definiram a QV no campo infantil como: *“a combinação de bem-estar objetivo e subjetivo em múltiplos domínios da vida, considerados importantes na cultura e época do indivíduo e que estão de acordo com padrões universais de direitos humanos”*.

Apesar da amplitude de definições para QV, observa-se que esse construto aborda no mínimo dois aspectos: a subjetividade e a multidimensionalidade. A subjetividade relaciona-se à avaliação da QV sob a perspectiva do indivíduo e a multidimensionalidade compreende a avaliação de várias dimensões da vida (FLECK *et al.*, 1999; WALLANDER e KOOT, 2016).

Para garantir a subjetividade da QV é necessário compreender o sentimento subjetivo de bem-estar (WALLANDER e KOOT, 2016). Para isso, é preciso dar voz às crianças, assegurando-as o direito de expressar suas opiniões

sobre todos os assuntos que as envolvem (BRASIL,1990). Uma das formas de certificar que a perspectiva do indivíduo está sendo analisada é por meio da pesquisa qualitativa (MOFFAT *et al.*, 2009). Esse método busca entender o significado, individual ou coletivo, dos fenômenos para a vida das pessoas (TURATO, 2005) e pode ser utilizada para compreender a percepção infantil, ou seja, quais são os significados que as crianças dão aos objetos para além do que elas podem ver, trata-se do sentido social que elas percebem (PIMENTA e CALDAS, 2014).

Embora existam estudos na literatura que demonstrem que as crianças podem ser participantes ativas no processo de pesquisa, sendo capazes de relatar com precisão suas experiências (HILL; BAIRD; WALTERS, 2014; MOFFAT *et al.*, 2009; STEVENS, 2010), poucos exploram o significado da QV para a população infantil (SOARES *et al.*, 2011; WEE; CHUA; LI, 2006). Os estudos qualitativos que foram identificados na literatura exploram a QV na perspectiva do bem-estar de crianças saudáveis (SIXSMITH *et al.*,2007), na compreensão do impacto de diferentes condições de saúde (STEVENS, 2010) e no impacto de doenças específicas e/ou condições físicas (BRAY *et al.*, 2017; HILL; BAIRD; WALTERS, 2014; MOFFAT *et al.*, 2009; SKJERNING *et al.*, 2014).

O mais comum é que a subjetividade da QV seja medida por meio de instrumentos autorreferidos, que geram uma pontuação relacionada aos domínios avaliados (ÓLAFSDÓTTIR *et al.*, 2019). Em geral, essas medidas são elaboradas com base na revisão de literatura, na opinião de especialistas, na opinião de adultos representantes das crianças (APAJASALO *et al.*,1996; FEKKES *et al.*,2000; HUEBNER, 1994; RAAT *et al.*, 2007) ou a partir da adaptação de medidas que foram criadas para a população adulta (APAJASALO *et al.*,1996; MAYLATH,1990). Poucas medidas verificaram durante o seu desenvolvimento o que constitui uma vida de qualidade para as crianças e qual a importância atribuída a diferentes estados de vida (RAVENS-SIEBERER *et al.*, 2001; WEE; CHUA; LI, 2006).

As medidas autorreferidas podem mensurar a QV a partir das respostas das próprias crianças ou usando avaliadores por procuração (*proxys*), que geralmente são os pais (SCHMIDT; GARRATT; FITZPATRICK, 2002). Grande parte dos instrumentos possuem versões aplicáveis a ambos (SOLANS *et al.*,

2008), no entanto, estudos apontam que há discordâncias entre a percepção das crianças e de seus correspondentes e por isso as medidas direcionadas aos *proxys* devem ser utilizadas com cautela (JIROJANAKUL e SKEVINGTON, 2000; RAVENS-SIEBERER *et al.*, 2001; VARNI; SEID; KURTIN, 2001). Algumas pesquisas demonstraram que os pais podem subestimar (KALYVA *et al.*; 2016; ÓLAFSDÓTTIR *et al.*, 2019; SARRIA *et al.*, 2019;) ou superestimar a QV de vida dos filhos (REIER-NILSEN *et al.*, 2019), ou seja, em algumas situações os pais relatam que o filho possui uma melhor QV do que a que foi percebida pela criança e em outras relataram que a QV do filho era menor do que a apontada pela própria criança (KALYVA *et al.*, 2016; ÓLAFSDÓTTIR *et al.*, 2019; REIER-NILSEN *et al.*, 2019; SARRIA *et al.*, 2019).

A discordância entre os relatórios autorreferidos e os de procuração dos pais enfatizam a importância de coletar informações diretamente das crianças (KALYVA *et al.*, 2016). É preciso entender que, na maioria das vezes, os pais são capazes de relatar aspectos do comportamento de uma criança, mas não os sentimentos e pensamentos internos de seus filhos (JIROJANAKUL e SKEVINGTON, 2000; RAVENS-SIEBERER *et al.*, 2001; VARNI; SEID; KURTIN, 2001). Portanto, considera-se que a forma mais indicada de coleta de dados para crianças é a autorreferida, onde os questionários são preenchidos sem a interferência dos pais (RAVENS-SIEBERER *et al.*, 2006), garantindo o direito da criança expressar sua opinião livremente (BRASIL, 1990; PAL, 1996).

Outro ponto importante e consensual na avaliação da QV é a multidimensionalidade (WALLANDER; SCHMITT; KOOT, 2001). Se considerarmos o conceito de QV da OMS, que é amplo, a QV deve ser avaliada considerando a saúde física da pessoa, o nível de independência, o estado psicológico, as relações sociais, as crenças pessoais e seu relacionamento com o ambiente (FLECK, 2000; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1995). Esse conceito é muito difundido para avaliar a QV de adultos (KLUTHCOVSKY e KLUTHCOVSKY, 2009) e aplicável à população infantil (JIROJANAKUL e SKEVINGTON, 2000).

Como dito, o ambiente é uma das dimensões da QV. Diversos componentes do ambiente são importantes para a criança, como o ambiente familiar, o ambiente escolar e o ambiente do bairro (CARROLL *et al.*, 2015). O

ambiente familiar e o ambiente escolar apresentam elementar importância no desenvolvimento do bem-estar infantil (CARROLL *et al.*, 2015). Quando as crianças apresentam suas concepções de bem-estar, a família é colocada no centro e no topo das representações, ou seja, ocupa o primeiro lugar dentro desse contexto (SIXSMITH *et al.*, 2007). A escola também é considerada um espaço social importante para as crianças (NORDSTRÖM, 2010), mas há evidências de que esse ambiente não apresenta o mesmo grau de importância entre crianças e adultos, sendo mais importante para os adultos do que para as crianças (SIXSMITH *et al.*, 2007).

O ambiente do bairro também tem um importante papel no desenvolvimento e no bem-estar infantil, pois é nesse local que as crianças vivenciam suas experiências cotidianas, estimulam seu aprendizado e desenvolvem habilidades sociais (CARROLL *et al.*, 2015). As crianças consideram que um bom bairro deve fornecer um ambiente seguro, acesso a espaços da cidade, a locais que favoreçam as relações sociais e a ambientes naturais (CARROLL *et al.*, 2015; DERR e TARANTINI, 2016; ERGLER *et al.*, 2015; MALONE, 2013). Embora a literatura aponte a importância do bairro na QV (SERAG EL DIN *et al.*, 2013) e no desenvolvimento infantil, a maioria das pesquisas se concentraram na influência do ambiente familiar e escolar (VILLANUEVA *et al.*, 2016).

Esse perfil não é diferente quando exploramos os instrumentos genéricos de QV. Observa-se que a maioria dos questionários, ainda que voltados para a saúde, enfatizam as alterações funcionais e as incapacidades que podem impactar a vida das pessoas (SOLANS *et al.*, 2008) e aqueles que exploram o ambiente, concentram-se em avaliar o ambiente familiar e o ambiente escolar (ASSUMPÇÃO JR *et al.*, 2000; RAVENS-SIEBERER *et al.*, 2008; SOLANS *et al.*, 2008). No Brasil, encontra-se validado alguns instrumentos genéricos de QV para crianças que exploram essas dimensões, como o *Kidscreen-52* (GUEDES e GUEDES, 2011), o Autoquestionnaire Qualité de Vie Enfant Imagé – AUQUEI (ASSUMPÇÃO JR *et al.*, 2000), Pediatric Quality of Life Inventory™ Versão 4.0 (KLATCHOIAN *et al.*, 2008). São raros os instrumentos que exploram em suas dimensões o ambiente de vida, o bairro (RAJMIL *et al.*, 2012; SOLANS *et al.*, 2008).

Na literatura identificou-se dois instrumentos genéricos de QV multidimensionais, voltados para o público infantil, que abordam o ambiente do bairro em suas dimensões, o *Quality of Life Measure for Children (C-QOL)* (JIROJANAKUL e SKEVINGTON, 2000) e o *Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale (MSLSS)* (HUEBNER, 1994).

O C-QOL é um instrumento de QV relacionado à saúde criado a partir do construto do World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). Para avaliar se a estrutura conceitual e as dimensões do WHOQOL eram aplicáveis às crianças tailandesas, os pesquisadores realizaram grupos focais com esse público e com suas mães. A linguagem do instrumento também foi adequada para o público alvo e para a idade que pretendiam atingir. O instrumento apresentou validade de conteúdo, validade de face e confiabilidade. É composto por 54 itens, distribuídos em 26 facetas e 7 domínios (JIROJANAKUL e SKEVINGTON, 2000). No domínio meio ambiente são incluídos itens sobre segurança física e proteção, ambiente do lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, disponibilidade e qualidade, oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, participação e oportunidades de recreação e lazer, ambiente físico e transporte (PINTO, 2018). No Brasil, esse instrumento foi traduzido, adaptado e validado por Pinto (2018), porém não foram identificados estudos que utilizaram o mesmo.

A MSLSS é um instrumento direcionado para crianças e adolescentes, que avalia a QV a partir da visão do bem-estar subjetivo, especificamente a satisfação global com a vida. A escala foi projetada para avaliar a satisfação da vida em vários domínios, incluindo a família, os amigos, a escola, o ambiente de vida e o *Self*. No domínio ambiente de vida, oito itens abordam a satisfação das crianças com o lugar onde vivem, com as pessoas do bairro e com a moradia. Os itens e as dimensões da medida foram projetadas com base em uma revisão de literatura, a partir de um estudo prévio que gerou uma escala unidimensional para crianças e a partir de entrevistas com crianças do ensino fundamental (HUEBNER, 1994). No Brasil, essa escala foi adaptada transculturalmente e validada para adolescentes de 12 a 18 anos (BARROS *et al.*, 2014).

Considerando-se que a QV possui um construto subjetivo e multidimensional, que as crianças possuem direito de expressar suas opiniões,

que o ambiente de vida é uma das dimensões da QV, que existe uma carência de instrumentos que avaliem a QV considerando os atributos do bairro e que a avaliação desses aspectos pode colaborar para com a criação ou melhoria dos ambientes que as crianças vivem, o presente estudo teve como objetivo elaborar um questionário de QV genérico na língua portuguesa (Brasil), após compreender a percepção das crianças brasileiras quanto a QV no ambiente que vivem, o bairro.

Dada a importância da publicação das pesquisas para o desenvolvimento científico, optou-se por apresentar os resultados e discussão dessa tese na forma de artigos. O primeiro artigo apresenta a primeira etapa dessa pesquisa, um estudo qualitativo que buscou compreender o conceito de QV no ambiente que as crianças vivem, no bairro. O segundo artigo contempla a construção e a avaliação das medidas psicométricas de um questionário de QV no bairro para crianças brasileiras.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Desenvolver e validar um instrumento de qualidade de vida (QV) no bairro, embasado na percepção das crianças brasileiras sobre o que é um bairro com QV.

2.2 Objetivos específicos

a) etapa 1:

- Compreender o que é QV no bairro para as crianças brasileiras.
- Conhecer as dimensões da QV no ambiente do bairro percebidas pelas crianças brasileiras.

b) etapa 2:

- Definir os itens do questionário de QV no bairro a partir dos resultados do estudo qualitativo.
- Validar o conteúdo dos itens por meio de um painel de especialistas.
- Realizar a validação de face dos itens com a população alvo do questionário.
- Aplicar o questionário em uma amostra da população alvo para avaliar as medidas psicométricas do questionário (confiabilidade e validade).

3 METODOLOGIA EXPANDIDA

Trata-se de um estudo de método misto exploratório sequencial realizado em duas etapas (Qualitativa→Quantitativa) (CRESWELL, 2010), no período de março de 2017 a julho de 2020.

O estudo de método misto é uma combinação das abordagens de pesquisa qualitativa e quantitativa (CRESWELL, 2010). Uma das estratégias desse método de pesquisa é a estratégia exploratória sequencial, que está dividida em duas etapas. A primeira etapa é dedicada a coleta e análise dos dados qualitativos, já a segunda, é subsequente a primeira e, envolve a coleta e análise dos dados quantitativos (CRESWELL, 2010).

Optou-se por utilizar essa estratégia nesse estudo, uma vez que esse modelo está indicado para explorar um fenômeno pouco consistente e para desenvolver e testar um novo instrumento. O estudo qualitativo permite explorar o fenômeno e obter as categorias e temas que são relevantes para a população do estudo, ou seja, essa etapa norteia a construção dos itens do novo instrumento, baseado na visão dos participantes (CRESWELL, 2010).

Nesse estudo, explorou-se na primeira etapa o conceito de QV para as crianças brasileiras, por meio do estudo qualitativo. Na segunda etapa, desenvolveu-se o estudo quantitativo que abrangeu o desenvolvimento e a avaliação das medidas psicométricas do questionário.

3.1 Local do estudo

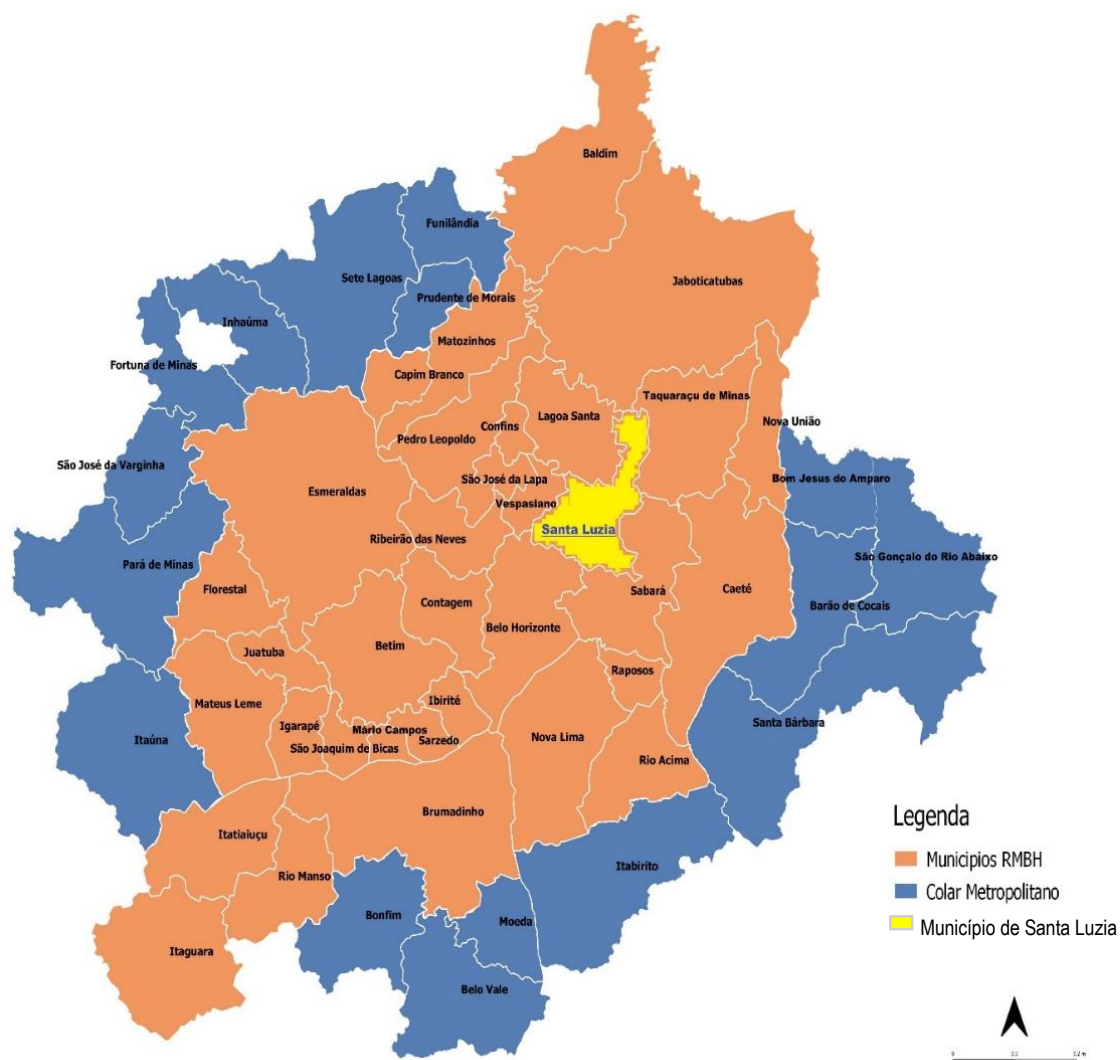
O projeto foi conduzido em um município brasileiro de médio porte, localizado no Sudeste do Brasil. A cidade foi escolhida intencionalmente, por possuir características semelhantes (IDHM = 0,715) (BRASIL, 2020) à população urbana brasileira e pela facilidade de acesso à população de crianças. Trata-se da cidade de Santa Luzia, localizada na região Metropolitana de Belo Horizonte (figura 1).

O município possui área de 233,49 km² e territorialmente é constituído por dois distritos: Santa Luzia (sede) e São Benedito (distrito). Sua população era constituída por 202.942 habitantes no ano de 2010 e atualmente está estimada

em 219.134 (mês de referência: junho de 2020) habitantes. Considerando o censo realizado pelo IBGE em 2010, 59.826 pessoas que residiam no município frequentavam creche ou escola (BRASIL, 2020).

Em 2017, Santa Luzia possuía 60 escolas com ensino fundamental. Dessas, 50 tinham as séries iniciais do ensino fundamental (1º ao 5º ano), sendo 14 privadas, 23 públicas municipais e 13 públicas estaduais. Na mesma época, observou-se que 15.861 crianças estavam matriculadas no primeiro ciclo do ensino fundamental. Dessas, 14.121 (89,1%) cursavam o ensino fundamental na rede pública e 1.740 (10,9%) na rede privada (BRASIL, 2020; BRASIL 2017).

Figura 1 - Mapa com a localização do Município de Santa Luzia



Fonte: Adaptado de <http://www.agenciarmbh.mg.gov.br/municipios-rmbh-e-colar/>

3.2 Universo do estudo

O presente estudo foi realizado com as crianças na faixa-etária de seis a dez anos, ou seja, do 1º ao 5º ano do ensino fundamental, de quatro escolas públicas municipais e de uma escola privada do município de Santa Luzia. A quantidade de escolas foi definida considerando a proporcionalidade de crianças matriculadas na rede pública (89,1%) e na rede privada (10,9%) da cidade (BRASIL, 2017).

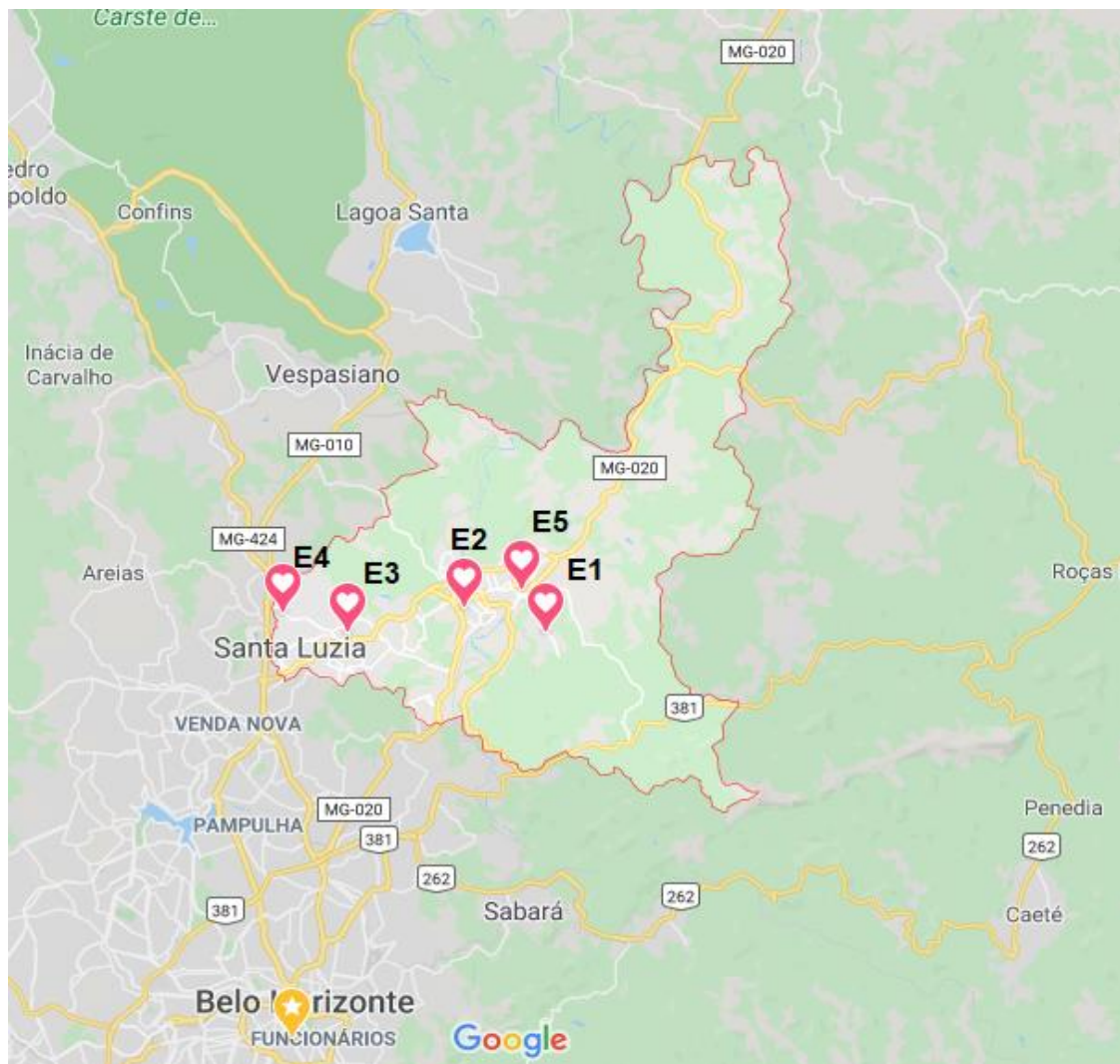
A seleção das escolas foi realizada considerando a localização territorial (Santa Luzia e São Benedito) e o status socioeconômico da instituição, que é definido pelo valor absoluto do Indicador de Nível Socioeconômico das Escolas (INSE)¹ de Educação Básica (ano base: 2011/2013), executado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP (BRASIL, 2014).

Nesse cenário, as escolas públicas municipais com o maior e o menor INSE de cada distrito do município foram convidadas a participar dessa pesquisa. Com relação à escola privada, selecionou-se a que possuía o maior INSE do município, já que todas possuíam o indicador equivalente ao das escolas públicas com maiores valores. Esse procedimento deu a oportunidade de que crianças de diferentes localizações geográficas e condições socioeconômicas participassem do estudo, garantindo a variabilidade dos participantes em relação a esses critérios (figura 2).

Optou-se por fazer essa diferenciação socioeconômica, uma vez que esta variável tem sido reportada como um importante influenciador na percepção da qualidade de vida das crianças. Sabe-se que crianças socioeconomicamente desfavorecidas tendem a ser menos positivas, apresentar baixa autoestima e autodepreciação, além de que essa variável poder influenciar o comportamento familiar e conseqüentemente a percepção da criança em relação a outras dimensões (família, violência, entre outros) (GASPAR *et al.*, 2006).

1 O INSE foi construído a partir de duas avaliações do Sistema de Avaliação de Educação Básica (SEAB): a Avaliação Nacional da Educação Básica (ANEB) juntamente com os dados da Prova Brasil e o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). Sua escala varia de I a VII, de modo que as escolas que estão classificadas no grupo muito baixo possuem mais alunos situados nos níveis mais baixos da escala e as que estão no grupo muito alto possuem uma maior quantidade de alunos que estão classificados nos níveis mais altos da escala.

Figura 2- Mapa da cidade de Santa Luzia (MG) com a localização das escolas participantes do estudo.



Fonte: Elaborado pela autora utilizando a ferramenta do Google My Maps, 2020.

E1) Escola pública com o menor INSE do distrito de Santa Luzia (INSE = 49,33 – Médio); E2) Escola pública com o maior INSE do distrito de Santa Luzia (INSE = 57,49 –Alto); E3) Escola pública com o maior INSE do distrito de São Benedito (INSE = 56,20 - Alto); E4) Escola pública com o menor INSE do distrito de São Benedito (INSE = 49,57- Médio); E5) Escola privada com o maior INSE do município de Santa Luzia (INSE = 65,44 –Muito Alto).

3.3 Etapas do estudo

Este estudo foi desenvolvido em duas etapas: estudo qualitativo e um estudo quantitativo que compreendeu o desenvolvimento e a avaliação das medidas psicométricas do questionário (figura 3).

Após revisar a literatura, verificou-se uma diversidade de conceitos (WALLANDER e KOOT, 2016) e instrumentos que mensuram a QV infantil (RAJMIL *et al.*, 2012; SOLANS *et al.*, 2008). Os conceitos apresentados são díspares, podendo-se afirmar que para cada autor foi estabelecida uma definição (WALLANDER e KOOT, 2016). Com relação aos instrumentos, são raras as medidas que exploram a QV no bairro e as que foram validadas no Brasil para o público infantil (6 a 10 anos) (BARROS *et al.*, 2014; HUEBNER, 1994; JIROJANAKUL e SKEVINGTON, 2000; PINTO, 2018).

Nesse sentido, o primeiro objetivo desse estudo foi realizar um estudo qualitativo para verificar a definição do conceito de QV sob a perspectiva das crianças brasileiras e, na sequência, procedeu-se com o desenvolvimento do questionário. Nessa segunda etapa, considerou-se algumas fases propostas por Artino Jr. *et.al* (2014). A sequência estabelecida foi: a) desenvolvimento dos itens, b) validação dos itens por especialistas, c) validação de face, d) avaliação das medidas psicométricas (figura 3).

3.3.1 Etapa 1: estudo qualitativo

A primeira etapa da pesquisa foi conduzida no período de setembro de 2017 a junho de 2018.

a) População do estudo

Essa etapa do estudo envolveu os escolares de seis a dez anos de idade de todas as escolas participantes.

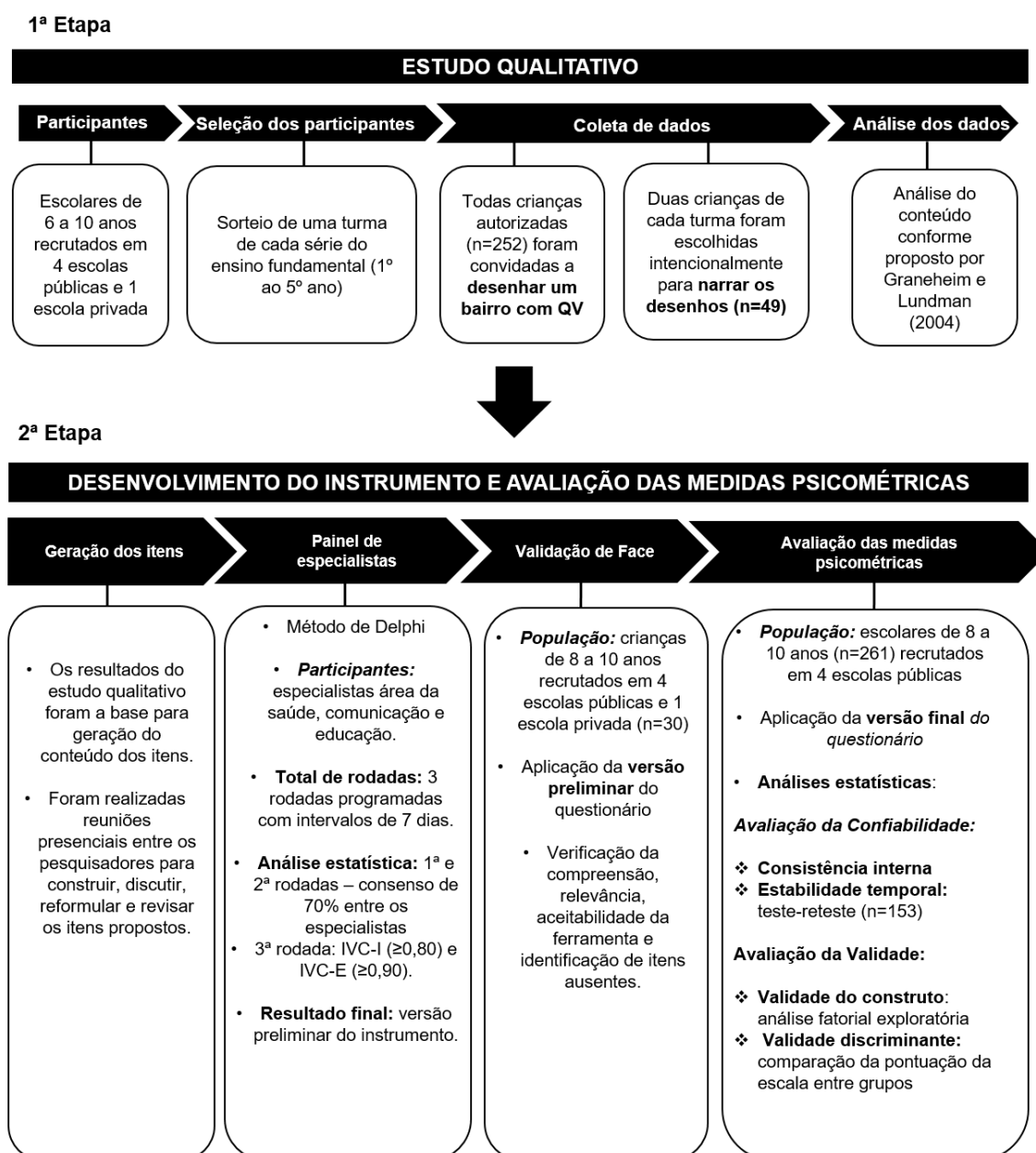
b) Recrutamento e amostragem

Em cada escola sorteou-se uma turma de cada série do primeiro ciclo do ensino fundamental (1º ao 5º ano), garantindo que crianças de todas as faixas-etárias participassem da amostra. Todas as crianças foram convidadas a

participar da pesquisa e levaram para casa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICE B).

Todas as crianças autorizadas pelos pais e que quiseram participar foram incluídas no estudo. Essa característica permitiu verificar a percepção da QV no ambiente, de forma genérica. Não houve nenhum tipo de seleção, por alguma condição específica.

Figura 3- Fluxograma da metodologia: 1ª e 2ª etapas.



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

c) Coleta de dados

Somente o pesquisador principal desenvolveu as atividades de coleta de dados. Optou-se por utilizar um método de pesquisa “criativo”, para permitir que as crianças expressassem suas ideias independentemente de suas habilidades verbais e do nível de alfabetização (ANGELL; ALEXANDER; HUNT, 2014). O método implementado foi uma adaptação do método “desenhar, escrever e dizer”, proposto por Angel, Alexander e Hunt (2014). Esse método é centralizado na criança, apoia os processos de pensamento e permite que os indivíduos se comuniquem usando uma variedade de recursos. Além disso, garante que a criança exponha sua própria interpretação dos desenhos, por meio do “dizer”, impedindo que o pesquisador forneça interpretações adultas ao desenho (ANGELL; ALEXANDER; HUNT, 2014). No presente estudo, optou-se por não solicitar que as crianças escrevessem frases ou nomeassem as imagens, pois aquelas com idade inferior a oito anos poderiam ter dificuldade com a escrita, já que a alfabetização da população brasileira pode perdurar até essa faixa-etária (BRASIL, 2007).

A coleta dos dados foi realizada dentro do ambiente normal da criança, em uma sala de aula ou em espaços da escola, como a biblioteca. Inicialmente o pesquisador se apresentou, explicou a pesquisa e fez um convite para que as crianças realizassem um desenho a partir do seguinte comando: **“Desenhe um bairro que tem qualidade de vida, uma vida boa, uma vida feliz”**. Todas as crianças tiveram acesso aos recursos materiais necessários para desenvolver a atividade. Foram fornecidos pelo pesquisador uma folha de papel ofício branca tamanho A4 (21 cm X 29,7 cm) e um jogo de canetas hidrográficas. As crianças que desejavam utilizar régua, lápis ou suas próprias canetas não foram impedidas. As crianças tiveram a liberdade de interagir com outras pessoas e não houve restrição de tempo para o desenvolvimento dos desenhos. No entanto, o tempo médio utilizado pelas crianças foi de 30 a 40 minutos.

Após o término da atividade, os desenhos eram recolhidos pela pesquisadora e as crianças retornavam para a sua sala de aula. No mesmo dia, a pesquisadora analisou os elementos gráficos das representações e selecionou intencionalmente, em cada turma, os dois desenhos com maior riqueza de detalhes. Considerou-se que as crianças que eram mais detalhistas em seus

desenhos forneceriam melhores informações (MOSER & KORSTJENS; 2018), por isso foram convidadas a conversar individualmente e em particular sobre seus desenhos. Foi estimado que o número de crianças abordadas seria suficiente para atingir a saturação dos dados (MOSER & KORSTJENS; 2018). De fato, o conteúdo encontrado mostrou-se consistente para a análise, mesmo antes do término das narrativas (saturação pelos dados), permitindo a compreensão dos padrões, categorias e variedade do fenômeno estudado (MOSER & KORSTJENS; 2018).

Para começar a conversa, a pesquisadora fazia um comentário positivo sobre o desenho e perguntava para a criança: ***“Eu pedi para você desenhar um bairro com qualidade de vida, uma vida boa, me conta o que você desenhou nesse bairro?”***. Na sequência, o pesquisador conduzia a criança pelo desenho para que pudesse explicar cada elemento gráfico que havia sido desenhado, sem serem limitados por uma série de perguntas pré-definidas. As narrativas dos desenhos duraram até 20 minutos (média= 10 minutos), foram gravadas utilizando o gravador de áudio do *smartphone* e transcritas na íntegra para posterior análise. Para garantir o anonimato, as falas foram identificadas pela letra C de criança com o número do entrevistado (C1 a C49), seguido da letra E de escola que foi conjugada a sua numeração (E1 a E5).

d) Análise dos dados

- Classificação dos desenhos

Os desenhos de todas as crianças que participaram do estudo foram considerados para esta análise (n=252). A princípio, o pesquisador principal verificou quais elementos gráficos cada criança representava em seu desenho, categorizando-os em objetos físicos (elementos da natureza, casas, prédios, meios de transporte, brinquedos, locais de lazer, comércio, limpeza urbana, escola, serviços de saúde, iluminação pública) sociais (pessoas) e abstratos (símbolos, como corações e “paz e amor”) (BLUMER, 1980). Em seguida, esses dados foram analisados por distribuição de frequência e comparados entre meninos e meninas pelo teste do qui-quadrado. Essa etapa do estudo permitiu apenas identificar quais eram os elementos gráficos mais elaborados pelas crianças (PIRES, 2007). Não houve interpretação dos significados dos desenhos

pelos pesquisadores. Essa interpretação foi realizada no grupo de crianças que participaram da narrativa dos desenhos.

- Análise das narrativas dos desenhos

Para analisar os dados transcritos, como referencial metodológico, utilizou-se uma adaptação da análise qualitativa de conteúdo proposta por Graneheim e Lundman (2004), que oferece uma maneira sistemática de agrupar os dados em temas (quadro 1). A unidade de análise compreendeu cada entrevista, que foi lida várias vezes para compreensão e apreensão do conteúdo. Em seguida foram extraídos os núcleos de significado, ou seja, frases ou parágrafos que expressam o conteúdo/contexto. Posteriormente os núcleos de significado foram apresentados em sua forma condensada, no qual realiza-se o encurtamento da frase ou parágrafo mantendo o significado do texto. A seguir, cada um foi interpretado dando origem às categorias de análise, que foram agrupadas nos temas centrais. Esse processo foi realizado independentemente pelo pesquisador principal e pelos outros pesquisadores, experts em pesquisa qualitativa. As categorias e temas foram estabelecidas após discussão entre todos os pesquisadores, objetivando-se o consenso. A análise foi impulsionada pelos dados e não pelo julgamento dos autores.

Quadro 1- Exemplo da sequência de análise dos dados, uma adaptação da análise de conteúdo proposta por Graneheim e Lundman (2004).

Unidade de Análise	Núcleos de significado	Núcleo de significado condensado	Categoria de Análise	Tema Central
Entrevista na íntegra (narrativa do desenho)	<i>“Tipo ninguém briga com ninguém, não tem tiroteio, não tem bandido e coisa e tal. Todo mundo fica tranquilo, no seu canto.”</i>	Ninguém briga com ninguém, não tem tiroteio, não tem bandido. Todo mundo fica tranquilo.	Serviços Essenciais: Segurança	Ambiente físico

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

3.3.2 Etapa 2: desenvolvimento e avaliação das medidas psicométricas do questionário

A etapa 2 iniciou-se no ano de 2019 e foi finalizada em março de 2020. Teve como objetivo construir e validar um questionário de qualidade de vida no bairro, para crianças de 8 a 10 anos de idade. Definiu-se que o questionário seria construído para essa faixa-etária, pois até aos 8 anos de idade as crianças brasileiras encontram-se em processo de alfabetização (BRASIL, 2007). Desse modo, essa seria a faixa-etária mínima indicada para que o instrumento fosse autoaplicável. A idade máxima foi estabelecida considerando que essa é média da idade das crianças matriculadas no último ano do primeiro ciclo do ensino fundamental (5º ano) e por ser estabelecida pela OMS como o início da adolescência (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1986).

Como perspectiva futura, deseja-se confeccionar outro instrumento para crianças de seis e sete anos, com uma escala de respostas mais adequada a faixa-etária. A abordagem para essa faixa etária deverá ser diferenciada, pois nessa idade as crianças estão em processo de alfabetização (BRASIL, 2007).

A seguir serão descritas as fases que foram implementadas para a construção do questionário.

a) Desenvolvimento dos itens

O objetivo dessa etapa foi descrever os itens do questionário que representassem adequadamente o construto de interesse e apresentassem uma linguagem adequada à população do estudo (ARTINO et al., 2014).

Diversos cuidados foram tomados na escrita dos itens, como, por exemplo, os itens abordaram apenas uma premissa e foram redigidos de maneira positiva (ARTINO et al., 2014), livres de ambiguidade e jargões (LUIZ; COSTA; NANDANOVSKY, 2005).

A redação dos itens foi embasada nos resultados obtidos no estudo qualitativo. Todos os pontos que as crianças consideraram importantes para se ter um ambiente com QV e a linguagem utilizada por elas em suas citações foram preservadas (LUIZ; COSTA; NANDANOVSKY, 2005).

Todo processo foi conduzido em cinco reuniões, presenciais e consecutivas, com os pesquisadores principais do estudo (C.A.S.O., A.M.D.V., F.M.F, E.F.F.), que construíram, discutiram, reformularam e revisaram os itens propostos. Ao final desse processo, de forma consensual, obteve-se um instrumento preliminar com 56 itens. Como proposto na literatura (ARTINO *et al.*, 2014; LUIZ; COSTA; NANDANOVSKY, 2005), o número de itens desenvolvidos foi maior do que o necessário, já que alguns poderiam ser excluídos ou revisados em outras fases do estudo e nada poderia ser feito, posteriormente, para compensar questões que foram negligenciadas e não incluídas.

A escala de respostas também foi desenvolvida nessa fase. Empregou-se uma escala de três pontos apresentada de forma escrita. Essa configuração já foi comumente utilizada em diversos estudos (ANTHOINE *et al.*, 2014; CREMEENS; EISER; BLADES, 2006) e são consideradas válidas para crianças (CREMEENS; EISER; BLADES, 2006). Dois tipos de escalas foram implementadas: uma que fosse capaz de mensurar a frequência (nunca/às vezes/sempre) e outra que mensurasse a intensidade (não tem /tem pouco/tem muito) do evento avaliado (JIROJANAKUL e SKEVINGTON, 2000).

A proposta é que o instrumento gere um escore total, no qual as pontuações mais altas indiquem um maior impacto na QV no bairro. Para tanto, cada item foi pontuado considerando uma escala crescente de 0 a 2 (0-sempre ou tem muito; 1- às vezes ou tem pouco; 2- nunca ou não tem). Nos itens negativos, como “As ruas do bairro onde eu moro tem buracos”, a pontuação foi convertida (2- sempre ou tem muito; 1- às vezes ou tem pouco; 0- nunca ou não têm).

b) Validação dos itens por especialistas

Após a definição do construto e a redação dos itens, o instrumento preliminar, com 56 questões, foi submetido a um grupo de especialistas. Essa etapa foi extremamente relevante para estabelecer se os principais itens foram incluídos e se esses apresentavam relevância para o construto que estava sendo medido (ARTINO *et al.*, 2014). Além disso, ao proporcionar a realização da revisão dos itens, aumentou-se a garantia da qualidade da medida construída e

diminuiu-se o número de ajustes realizados nas etapas posteriores (RUBIO *et al.*, 2003).

Na condução desse processo, optou-se por utilizar a técnica de Delphi. Esse método tem como objetivo obter a opinião consensual de um grupo de especialistas sobre um determinado assunto (CAMPBELL e CANTRILL, 2001; HASSON; KEENEY; MCKENNA, 2000; PIOLA; VIANNA; VIVAS-CONSUELO; 2002). Os experts respondem, repetitivamente, em duas ou três rodadas, de forma individual e anônima, um questionário sobre o assunto pesquisado (CAMPBELL e CANTRILL, 2001). Esse método vem sendo utilizado em diversas situações, incluindo o desenvolvimento de indicadores (CAMPBELL e CANTRILL, 2001).

Conforme disposto na literatura (ARTINO *et al.*, 2014), o grupo de especialistas foi selecionado considerando a experiência e o conhecimento sobre o tema QV, o desenvolvimento e validação de questionários e a saúde da criança. No total, dez pesquisadores da área da saúde (Odontologia, Medicina, Fisioterapia), comunicação e educação foram convidados a compor o grupo. O tamanho amostral foi definido considerando que 20% dos convidados poderiam recusar o convite e que o grupo deveria ser composto por, no mínimo, seis participantes (RUBIO *et al.*, 2003).

O convite para participar do estudo foi enviado separadamente para cada especialista, via correio eletrônico (APÊNDICE C), juntamente com o TCLE (APÊNDICE D). Após aguardar um período de sete dias, um total de oito especialistas concordaram em participar do grupo, devolvendo, por e-mail, o TCLE devidamente assinado (APÊNDICE D). Em seguida, iniciou-se o processo de validação. Todos os participantes receberam por e-mail a carta de apresentação do instrumento (APÊNDICE E) e o formulário de avaliação com as orientações necessárias para a primeira rodada (APÊNDICE F) (RUBIO *et al.*, 2003). Em todo o processo o anonimato dos participantes foi garantido (CAMPBELL e CANTRILL, 2001).

No total, três rodadas foram programadas, com intervalos de 7 dias. Solicitou-se que os participantes avaliassem os itens do instrumento, considerando a clareza do enunciado, a compreensão pelas crianças e a

adequação ao objetivo. Na primeira (APÊNDICE F) e segunda (APÊNDICE G) rodadas, os especialistas avaliaram se os itens atendiam ou não os critérios definidos e emitiram livremente suas sugestões e observações. Em tais rodadas, considerou-se que os especialistas chegaram em consenso quando mais de dois terços (70%) concordaram que os itens atendiam os critérios (CAMPBELL e CANTRILL, 2001; MCMILLAN; KING; TULLY, 2016).

Antes da última rodada, um profissional formado em Letras (professor de língua portuguesa) realizou uma revisão ortográfica e gramatical do instrumento. Alguns itens sofreram pequenas modificações em sua escrita, sem alterar o conteúdo proposto.

Na última rodada (APÊNDICE H), os itens foram avaliados quanto à compreensão (1-muito difícil a compreensão; 2- difícil a compreensão; 3- fácil compreensão; 4- muito fácil compreensão) e adequação do objetivo (1- muito inadequado; 2- inadequado; 3- adequado; 4- muito adequado) por meio de uma escala de quatro pontos, permitindo calcular o índice de validade de conteúdo do item (IVC-I)², que foi considerado bastante relevante quando o item alcançou valores $\geq 0,80$ e o índice de validade de conteúdo da escala (IVC-E)³ que foi considerado aceitável quando obteve-se um índice de congruência $\geq 0,90$ (POLIT e BECK, 2006).

Em todas as rodadas, os itens que não alcançaram um consenso mínimo entre o grupo foram excluídos ou reformulados, conforme as sugestões enviadas pelos especialistas. A cada rodada os especialistas recebiam um feedback sobre os resultados da rodada anterior. Ao final do painel, obteve-se um questionário com 38 questões (APÊNDICE I), que foi submetido a validação de face, na próxima fase do estudo.

c) Validação de face

Essa etapa investigou se os itens do questionário cumpriam o objetivo pretendido. Para tanto, aplicou-se o instrumento em um estudo piloto e averiguou-se junto as crianças a compreensão e a linguagem dos itens, a

² IVC-I: número de especialistas que avaliaram o item com o valor 3 ou 4 dividido pelo número total de especialistas.

³ IVC-E: soma dos IVC-I dividido pelo número total de itens avaliados.

aceitabilidade do instrumento e a necessidade de adicionar novos itens. Esse processo garantiu a qualidade do instrumento proposto (ARTINO *et al.*, 2014; WILLIS e ARTINO, 2013).

O pré-teste foi conduzido no ano de 2019, com uma amostra de conveniência de 30 crianças (WILLIS e ARTINO, 2013) de 8 a 10 anos de idade, oriundas das escolas públicas e da escola privada. Em cada escola, foram selecionadas seis crianças, duas de cada faixa etária (8 a 10 anos). As crianças recrutadas já estavam autorizadas a participar do estudo, pois haviam participado da etapa I da pesquisa que ocorreu no ano anterior (2018). Ressalta-se que as crianças selecionadas tinham realizado apenas o desenho e não haviam sido convidadas para narrá-los.

Inicialmente todas as crianças foram convidadas a responder o questionário. Após o preenchimento do instrumento, solicitou-se que as crianças comentassem os itens para verificar se elas compreendiam o que se perguntava e se a linguagem estava adequada para a população infantil (WILLIS e ARTINO, 2013). Além disso, para analisar a aceitabilidade e a inclusão de novos itens no instrumento investigou-se a opinião das crianças em relação aos seguintes tópicos: a) nível de dificuldade para responder o questionário ou pergunta (fácil ou difícil); b) dificuldade para entender o significado de alguma palavra; c) vontade de responder o questionário novamente; d) tamanho do instrumento (grande ou pequeno/ se gerou cansaço ao responder); e) sugestão da inclusão de novos itens importantes para as crianças. As respostas foram analisadas de forma qualitativa e os itens que indicaram desvios de interpretação ou linguagem não adequada para a população infantil sofreram alterações (WILLIS e ARTINO, 2013).

No final dessa etapa, obteve-se uma ferramenta com 39 itens, já que as crianças propuseram a inclusão de um novo item no instrumento (Apêndice L: Questão 39).

d) Avaliação das medidas psicométricas

Esse passo tem como objetivo testar o questionário piloto e coletar evidências quanto à validade e confiabilidade (ARTINO *et al.*, 2014). Para tanto, a versão final da ferramenta com 39 itens (APÊNDICE L) foi administrada em

uma amostra maior. Essa amostra foi calculada considerando a proporção de 6 participantes para cada item do questionário (6:1). Essa foi a mediana da relação sujeito e item de diversos estudos que tiveram suas amostras consideradas como adequadas (ANTHOINE et al., 2014). Como a versão final do instrumento possuía 39 questões, a quantidade de participantes deveria ser no mínimo 234 crianças. Devido uma possível taxa de perda de 20%, foram adicionados 59 participantes, resultando em uma amostra final de 293 indivíduos.

As crianças envolvidas nessa etapa foram recrutadas nas quatro escolas públicas participantes dessa pesquisa. A distribuição da amostra foi calculada de acordo com a proporcionalidade do número de crianças em cada escola. Para esse cálculo, considerou-se o número total de crianças matriculadas do 3º ao 5º ano em todas as escolas e número total de crianças matriculadas do 3º ao 5º ano em cada escola⁴. A partir dessa proporção, obteve-se o percentual de crianças que deveriam ser recrutadas em cada escola, considerando uma amostra de 293 indivíduos (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição proporcional da amostra por escolas.

Número de escolares	Escola E1	Escola E2	Escola E3	Escola E4	Total
	N/n (%)	N/n (%)	N/n (%)	N/n (%)	N/n (%)
Escolares matriculados do 3º ao 5º ano	177(12,3)	462 (32,2)	592 (41,3)	204 (14,2)	1435 (100)
Total de Escolares que deveriam ser recrutados em cada escola	36(12,3)	95(32,2)	121(41,3)	41(14,2)	293(100)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

A partir do número de escolares que deveriam ser recrutados, definiu-se o número mínimo de turmas que deveriam ser convidadas em cada escola. As turmas foram selecionadas aleatoriamente (sorteio), excluindo aquelas que já haviam participado da primeira etapa. Todas as crianças das turmas selecionadas foram convidadas a participar do estudo. Como as crianças dessas turmas não haviam participado da Etapa I dessa pesquisa, foi necessário pedir autorização para os seus pais para que fossem incluídas na mesma. Nesse

⁴ Dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Educação (SME) de Santa Luzia (Ano Base: 2019).

sentido, todos os escolares levaram para casa o TCLE (APÊNDICE J) e o TALE (APÊNDICE K).

Os dados foram coletados de novembro de 2019 a março de 2020. Todas as crianças com 8 a 10 anos de idade, autorizadas a participar do estudo, responderam o questionário final com 39 questões (APÊNDICE L), que foi aplicado de forma coletiva nas salas de aula ou em espaços da escola (biblioteca ou salas de apoio). Apesar do instrumento proposto ser autoaplicável, não era possível garantir que todas as crianças possuíam uma leitura fluente, portanto, visando minimizar o risco de constrangimento dos escolares, o pesquisador principal leu em voz alta os itens e as opções de resposta para todas crianças. O tempo de preenchimento variou de 15 a 25 minutos.

Nessa etapa, também se realizou a coleta das características individuais e sociodemográficas das crianças. Para isso, um questionário semiestruturado com perguntas objetivas que abordavam sobre a escolaridade dos pais, o número de residentes em casa, a renda domiciliar, a idade e o sexo da criança foi respondido pelos pais (APÊNDICE M). Esse questionário foi enviado para a casa da criança, via administração escolar.

As crianças da escola particular também participariam dessa etapa. Porém, no momento em que seriam recrutadas (março de 2020), o município decretou por tempo indeterminado a suspensão das aulas nas escolas públicas e privadas, devido a pandemia da COVID-19 (SANTA LUZIA, 2020). Diante desse cenário, optou-se por dar prosseguimento ao estudo apenas com os dados das crianças das escolas públicas, uma vez que a quantidade mínima de participantes já havia sido alcançada.

Os dados foram tabulados em uma planilha do Microsoft Excel e, posteriormente, foram transferidos para o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS para Windows, versão 22.0, IBM Corp., Armonk, NY, EUA), onde foram realizadas todas as análises estatísticas necessárias para avaliar as medidas psicométricas (confiabilidade e validade).

Em primeiro lugar, realizou-se a confiabilidade da consistência interna do instrumento com 39 itens, utilizando o coeficiente alfa de Cronbach, a correlação item-total e do alfa de Cronbach se o item fosse excluído. Os itens que

apresentaram valores de correlação item-total abaixo de 0,30 e que indicavam um aumento do alfa de Cronbach se o item fosse excluído, foram removidos do instrumento (FIELD, 2009). Considerou-se que um coeficiente alfa de Cronbach satisfatório deve ser superior a 0,7, mas que não deveria ultrapassar 0,95, pois quando isso ocorre suspeita-se de redundância dos itens no instrumento (MONTEIRO e HORA, 2013). Considerando esses critérios, nessa etapa foram excluídos quatro itens do instrumento (APÊNDICE L: Questão 8; Questão 12; Questão 15; Questão 25).

Na sequência, para analisar a validade de construto, realizou-se a análise fatorial exploratória (AFE), utilizando o método dos componentes principais e a rotação oblíqua Promax. Esse método foi escolhido por se tratar da primeira investigação sobre a dimensionalidade dos itens que medem a QV no ambiente infantil e por não haver uma hipótese sobre a quantidade de dimensões que devem fazer parte do instrumento.

A primeira análise fatorial foi rodada com 35 itens. A partir da análise combinada dos valores do alfa de Cronbach e da carga fatorial, os itens que apresentavam valores de carga fatorial abaixo do desejável ($<0,40$) e/ou um aumento do alfa de Cronbach com a remoção do item (FIELD, 2009), foram sendo excluídos e novas análises fatoriais sucessivamente executadas até que se chegasse ao instrumento com um número de itens adequado. Para a composição das dimensões, considerou-se o critério de Kaiser do autovalor maior que 1, confirmados pela técnica de scree plot (FIELD, 2009). A definição final das dimensões se deu em função de uma estrutura dimensional dos itens que encontrasse suporte no referencial teórico.

A versão final do instrumento alcançado na AFE, com 27 itens e 5 dimensões, aqui denominado como Qualidade de Vida no Bairro – Crianças 8-10 (QVB-Crianças 8-10), foi submetido às análises de confiabilidade teste-reteste e à validade discriminante. Para isso, a escala de respostas do questionário foi pontuada de forma crescente (0 a 2), gerando um escore total onde as pontuações mais altas indicariam menor QV no ambiente. Nos itens negativos, a pontuação foi invertida.

Inicialmente, verificou-se a confiabilidade teste-reteste, que foi medida utilizando o coeficiente *kappa ponderado* para as pontuações obtidas em cada item. As pontuações obtidas na administração inicial foram comparadas às pontuações obtidas durante uma segunda administração, que ocorreu após um período de sete dias. O reteste foi realizado com mais de 58% da amostra (n =153). Na avaliação dos resultados dos testes *kappa ponderado* foram interpretados considerando os valores: > 0,75-excelente; entre 0,40 e 0,75-satisfatório a bom e < 0,40-fraco (FLEISS, 1981).

O ICC também foi usado, nas duas ocasiões, para comparar as pontuações totais e por dimensão. Para interpretar o ICC, os seguintes valores foram considerados: $\leq 0,5$ baixa confiabilidade, valores entre 0,5 e 0,75 indicam confiabilidade moderada, valores entre 0,75 a 0,90 indicam boa confiabilidade e valores maiores que 0,9 apontam excelente confiabilidade (KOO e LI, 2016).

Na sequência, procedeu-se à validade discriminante, que foi determinada comparando as pontuações da escala entre grupos, construídos a partir das características individuais e sociodemográficas das crianças. Como hipótese, considerou-se que não haveria diferença do escore total e do escore das dimensões entre as crianças, segundo as variáveis: sexo (feminino e masculino); idade calculada em anos (8, 9 e 10 anos de idade); escolaridade da mãe expressa em anos de estudo (≤ 8 anos de estudo formal / > 9 anos de estudo formal); renda mensal domiciliar dicotomizada pela mediana da renda mensal domiciliar (R\$ $\leq 2.000,00$ / $> R\$2.000,00$) (BRASIL, 2013) e localização da moradia, que foi determinada pelo local da escola no território municipal (sede/distrito) (BRASIL, 2020), uma vez no ato da matrícula escolar as crianças possuem garantia de acesso à escola mais próxima de sua residência (MINAS GERAIS, 2018). O teste de Kolmogorov–Smirnov foi utilizado para avaliar a normalidade das variáveis quantitativas associadas às variáveis categóricas dicotômicas. Como apresentaram distribuição não gaussiana, os testes não-paramétricos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis foram utilizados (FIELD, 2009).

3.3.3 Considerações Éticas

A participação dos escolares na pesquisa foi autorizada pelos pais ou seu responsável por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e

do Assentimento (apêndice A, B, J e K). Os mesmos receberam uma via de igual teor dos termos assinada pela pesquisadora responsável.

A Secretaria Municipal de Educação do Município de Santa Luzia autorizou a realização dessa pesquisa nas escolas públicas da cidade. Devido à troca de gestão municipal e de secretários da educação do município no período de vigência dessa pesquisa, foi necessário renovar as autorizações na medida que mudanças aconteciam (anexo A, B, C e D). A anuência da escola particular foi fornecida pela administração do local e também se encontra em anexo (anexo E).

Os profissionais que participaram da validação de conteúdo receberam uma carta convite (apêndice C) para participar do estudo e o termo de consentimento livre e esclarecido (apêndice D). Ambos foram enviados individualmente para cada especialista por e-mail.

Essa pesquisa recebeu parecer favorável e foi aprovado no Colegiado da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (anexo F) e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE: 68497017.0.0000.5149) (anexo G). Houve necessidade de submeter uma emenda no Comitê de Ética e Pesquisa, devido uma reformulação nos TCLE e TALE para a segunda etapa do estudo. A aprovação da emenda encontra-se em anexo (anexo H).

4 ARTIGOS

4.1 ARTIGO 1

Artigo aceito para publicação na Revista International Journal of Environmental Research and Public Health (ISSN: 1660-4601) (anexo I)

Qualis - Odontologia B1 (ano base:2013-2016)

Fator de impacto corrente: 2.849

Fator de impacto nos últimos 5 anos: 2.948

Article

Brazilian children`s understanding of the quality of life in their living environment: a qualitative study

Camilla Aparecida Silva de Oliveira^{1*}, Andréa Maria Duarte Vargas¹, Fernanda de Morais Ferreira² and Efigênia Ferreira e Ferreira¹

¹ Department of Social and Preventive Dentistry, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte (Minas Gerais), Brazil; camillaaparecidasol@gmail.com (C.A.S.O.); vargasnt@task.com.br (A.M.D.V.); efigeniaf@gmail.com (E.F.F.)

² Department of Pediatric Dentistry, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte (Minas Gerais), Brazil; femoraisfe@gmail.com (F.M.F.)

* Correspondence: camillaaparecidasol@gmail.com (C.A.S.O.) and efigeniaf@gmail.com; Tel.:+55-31-34093315 (E.F.F.)

Received: date; Accepted: date; Published: date

Abstract: (1) Objective: To understand the perception of Brazilian children about the Quality of Life (QoL) considering their living environment. (2) Methods: This is a qualitative study conducted with children aged 6-10 years, from a medium-sized Brazilian municipality, recruited from public schools and private. An adaptation of the “draw, write, and say” method was used to collect data. At first, all children drew a “neighborhood with QoL”. Then, two drawings from each class were chosen intentionally, and the children were invited to narrate them. The narratives were analyzed through content analysis. (3) Results: 49 children participated in this research. Two major themes emerged from the content analysis, namely, the physical environment and social environment. The first included the needs to live in a community, such as housing, places of leisure, essential services, and natural elements. The second is relationships with family and friends. (4) Conclusion: The children presented the meaning of an environment with QoL, pointing out essential items to have this ideal environment. The social environment and the physical environment were perceived interdependently; that is, any change in one of these aspects may affect children’s QoL.

Keywords: Quality of Life; Child; Qualitative Research; Urban Population; Child Welfare.

1. Introduction

The World Health Organization conceptualizes Quality of Life (QoL) as “the individual’s perception of their position in life in the context of the culture and value system in which they live and concerning their goals, expectations, standards, and concerns” [1]. It is a very different concept in the literature but has common aspects. The first is that it must be a multidimensional construct, with the need to include several aspects of life [2]. The second highlights the subjectivity of QoL. Therefore, it can be assessed considering the individual’s perception [3].

Wallander, Schmitt, and Koot [4] reinforce subjectivity, defining QoL as “the combination of objective and subjective wellbeing in multiple domains of life that are relevant in the culture and time of individuals, and which comply with universal human rights’ standards”. Therefore, it is necessary to obtain information directly from individuals [5], that is, we should create a space for the children to speak up [6] in order to analyze children’s QoL.

When discussing subjectivity in manifestations about QoL, Minayo et al. [7] report that they can answer “how people feel or what they think about their lives, or how they perceive the value of the material components recognized as the social basis of QoL”.

Although subjectivity is a strong aspect, many QoL measures designed to measure children’s perception considered the answers provided by relatives or close adults [8,9], which can interfere

with the result since the perception of adults about quality life among children does not always accurately reflect the opinions and ideas of this public [4,10]. Some studies indicate that there may be disagreements between the perception of children and their proxies [11-13]. Most of the time, the proxy, who is a parent, can report aspects of a child's behavior, but not the children's inner thoughts and feelings [5, 11].

It is necessary to understand the children's perspective on their experiences and environment [5] to understand children's needs. The qualitative research is one way of ensuring that the investigated experiences are being analyzed exclusively from the perspective of the individuals [14]. However, qualitative studies that explore children's perspective of QoL are scarce, and few geared to this end have been published [15]. Most studies explore QoL from the perspective of the wellbeing of healthy children [16], understanding the impact of different health conditions [17] and specific diseases or physical condition [3,14,18,19]. Not even surveys aimed at the construction of questionnaires to measure children's QoL identified what is quality life to children, and the importance attributed to different states of life [4,15,20,21].

It is believed that scarcity of qualitative studies with this public is associated with the belief that children's understanding to grasp their world is limited, or they have a hard time expressing their experiences verbally and conceptually. Thus, data obtained in these surveys would be doubtful and invalid [5,10]. However, some reports already affirm that children can be active participants in the research process and can accurately report their experiences [3,14,17]. It is necessary to understand the context in which children are familiar and manage the power difference between children and the researcher – who is an adult – to facilitate the children's approach, which can be achieved by choosing methods that enable children's participation and make them feel part of the research process, ensuring the maximum opportunity for them to provide their opinions [5,10].

The other aspect of QoL that must be considered is multidimensionality. We can observe that the QoL construct was strongly influenced by the WHO concept of health, which has a biopsychosocial approach [14]. Considering this approach, QoL must include, at least, the physical, mental, and social domains of health [4,15]. However, if we consider the expanded concept and the social determinants of health, we should direct our lenses to the children's environment and context since they can influence children's health and development [22]. However, most QoL instruments already proposed for children do not consider them, and reports of experiences in their environment are also rarely explored [5]. Furthermore, little is known about the health and wellbeing of children growing up in small and medium-sized urban centers, although it is where most children will grow up and live as adults [23].

Given the above, considering the possibility of building a generic QoL questionnaire for children, we sought to ensure the subjectivity of the QoL construct by conducting a qualitative study with children. We intended to understand the perception of Brazilian children about QoL considering their living environment.

2. Materials and Methods

This study was conducted in a medium-sized Brazilian municipality, from September 2017 to June 2018, chosen intentionally for having characteristics similar to most of the Brazilian urban population and for the easy access to children.

We opted to know the children's perception of a quality neighborhood, through the strategy of drawings with narrative [24], which was a good option since children's drawings tend to represent what children think about a particular personal, social, or natural reality, sometimes allowing access to conceptual thoughts [25]. Furthermore, according to Vygotsky [26], in contrast to the common sense of insurmountability between them, reality and imaginative activity show connection forms. Most of the time, imagination does not come out from nothingness and always results from lived experiences. These real experiences can derive from the imagination, from

isolated, recombined elements or emotional expressions, but always lived previously. Imaginative activity is based on reality and previous experience.

The study population consisted of children aged 6-10 years of age, living in urban areas in the municipality of the study. The entire study was carried out in elementary schools, considering that children's school attendance is mandatory by law in this age group [27]. This study was conducted in four public schools and one private school in the city to achieve a better representation of Brazilian children. The number of schools and children was defined considering the proportionality of children enrolled in the public (90%) and private networks (10%) in the city [28].

Public schools were selected from their territorial location in the municipality (headquarters and district) and the absolute value of the Basic Education School Socioeconomic Indicator - ESSI (2011/2013), carried out by the Anísio Teixeira National Institute of Educational Studies and Research [29]. In this scenario, two schools from each municipality territory (with higher and lower ESSI) were invited to participate in this research, which allowed children of different socioeconomic conditions to participate in the study, ensuring the variability of the participants concerning this criterion.

All selected schools included classes from the early elementary school years (1st to 5th grades), where children aged 6-10 years are found. A class for each elementary school grade was drawn in each school to secure the participation of children of all age groups. All children in these classes were invited to participate and took home the Informed Consent Form (ICF). Only those who returned with the informed consent form duly authorized by the responsible person participated in the data collection. This project was ethically approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Minas Gerais (CAAE: 68497017.0.0000.5149).

Only the leading researcher developed the data collection activities, using "creative" research method to allow children to express their ideas regardless of their verbal skills and literacy level [24]. Moreover, the method implemented is favorable in developing the child's trust and a good relationship with the researcher [10]. This method was an adaptation of the "draw, write, and tell" (DWT) method proposed by Angel et al. [24]. It is child-centered, supports thought processes, and allows people to communicate using various resources. Furthermore, it ensures that children expose their interpretation of the drawings, by "saying", preventing the researcher from providing adult interpretations of the drawing [24]. In this study, we chose not to ask the child to write phrases or name the images, as those under the age of eight could have difficulty with writing since the literacy of the Brazilian population can last up to this age group [30].

All children authorized to participate in the research were directed to a classroom or spaces provided by the school, such as the library. At first, the researcher held a conversation with the children, making it clear that she was not a teacher, and that despite being an adult, she was a student who was researching a good life for children and who was there to learn. Afterward, all the children were invited to make a drawing, following this command: "*Draw a neighborhood that has QoL, a good life, a happy life*". The material resources provided by the researcher during the activity were a white sheet of legal size A4 paper (21 cm X 29.7 cm), and a set of hydrographic pens. Children who wished to use rulers, pencils, or their pens were not prevented. There was no time restriction for the development of the activity. However, the children used about 30 to 40 minutes.

After the end of the activity, the drawings were collected, and the children returned to their classroom. On the same day, the researcher analyzed the graphic elements of the representations and

intentionally selected [31] the two best-detailed drawings from each class. It was considered that the children who were more detailed in their drawings would provide better information [31], so they were invited to talk individually and privately about their drawing. It was estimated that the number of approached children would be sufficient to achieve data saturation. In fact, the

content found proved to be consistent for the analysis, even before the narratives were finished (saturation by data), allowing the understanding of the patterns, categories and the variety of the studied phenomenon [31].

As an ice-breaker, the researcher made a positive comment about the drawing and asked the child: *“I asked you to draw a neighborhood with QoL, a good life. Tell me what you drew in this neighborhood”*. Then, the researcher guided the child through the drawing so that he could explain each graphic element drawn, without being limited by predefined questions. The narratives of the drawings lasted up to 20 minutes (average = ten minutes), were audio-recorded (smartphone), and later transcribed in full. The statements were identified by the letter “C” of “child” with the number of the respondent (C1 to C49), followed by the school numbering (S1 to S5) to ensure anonymity. Before the baseline study, the leading researcher undertook theoretical training and a pilot study, under the supervision of qualitative research experts, to adapt the conduct of the narratives.

2.1 Classification of drawings

The drawings of all children who participated in the study were considered for this analysis. At first, the main researcher verified which graphic elements each child had represented in their drawing, categorizing them into physical objects, social objects and abstract objects [32]. Then, these data were analyzed using frequency distribution and compared between boys and girls using the chi-square test. This stage of the study allowed only to identify which were the most drawn graphic elements by the children [33]. There was no interpretation of the meanings of the drawings by the researchers. This interpretation was performed in the group of children who participated in the narrative of the drawings.

2.2 Analysis of the narratives of the drawings

A methodological reference for the analysis of the narratives of the drawings was used, which was an adaptation of the content analysis proposed by Graneheim and Lundman [34], offering a systematic way to group data into themes. The unit of analysis was each interview, which was read several times over to understand and apprehend the content and, afterward, the meaning cores were extracted. Subsequently, the meaning cores were condensed, keeping the meaning of the text. Next, each core was interpreted, giving rise to the categories of analysis, which were grouped into the central themes. This process was carried out independently by the leading researcher and the other researchers, qualitative research experts. The categories and themes were established after discussion among all researchers, aiming at a consensus. The analysis was driven by the data and not by the authors’ judgment.

3. Results

3.1 Characteristics of the municipality and of population of schools

The municipality where the present study was conducted has 84% of urban dwellings with basic sanitation, 66.8% are located on public roads with afforestation and 22.2% on public roads with adequate urbanization (presence of manhole, sidewalk, pavement and curb) [28].

Students from schools participating in this study differed in relation to socioeconomic status [28]. According to ESSI [28], in schools 1 and 4 (ESSI = 49.33 and 49.54, respectively) a large part of the students were inserted in families having an income of between US\$ 145.92 and US\$ 292.67, parents had low education (incomplete or complete elementary school) and children had access to basic appliances and housing (color television, radio, refrigerator, cell phone, two bedrooms and a bathroom) and complementary appliances and services (VCRs or DVDs, washing

machines, computers and internet access) . In schools 2 and 3 (ESSI = 57.49 and 56.20, respectively), the students' families had a higher income of between US\$ 292.67 to US\$ 975.58, more elementary, complementary and also supplementary appliances (freezers, one or more landline phones and a car). At school E, most of the children (ESSI = 65.44) had a family income of between US \$ 975.58 and US \$ 1365.81, parents who had completed high school, in addition to a higher number of elementary, complementary and supplementary appliances [28].

3.2 Graphic elements of the drawings

A total of 252 children were included in the study, with 109 (43,3%) girls and 73 (29,0%) boys attending public schools and 23 (9,1%) girls and 47 (18,6%) boys attending private schools.

When performing the analysis of the graphic elements of the drawings (n = 252) it was observed that the children represented physical objects such as natural elements (88.5%), houses (80.2%), buildings (32.5%), means of transport (33.3%), toys (36.1%), places of leisure (28.2%), commerce (17.9%), urban cleanliness (15.1%), school (15.9%) , health services (11.1%), and street lighting (8.3%); social objects (57.9%), represented by people; and abstract objects (7.1%), represented, for example, by the symbol of "Peace & Love" (Figure 1 and Figure 2).

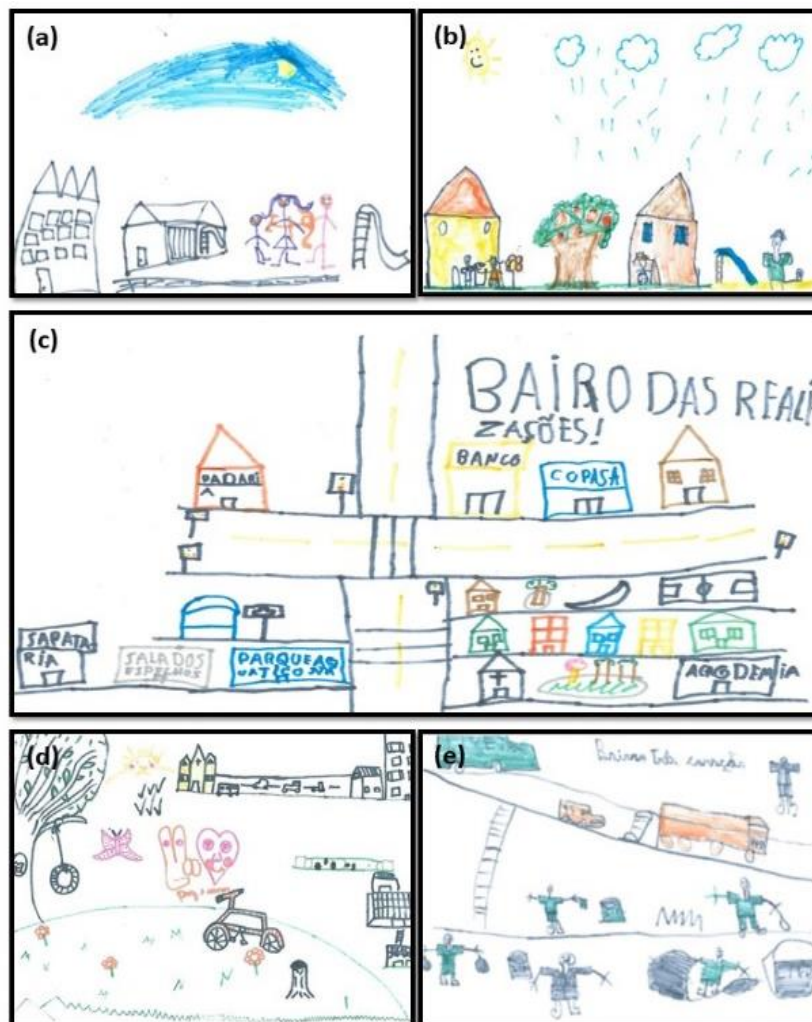


Figure 1. Representative drawings of the QoL neighborhood, Brazilian children, aged 6-10 years, urban area. (a) C1-S4: 6-year-old boy; (b) C4-S3: 7-year-old boy; (c) C6-S5: 8-year-old boy; (d) C7-S1: 9-year-old boy; (e) C8-S3: 9-year-old-boy.

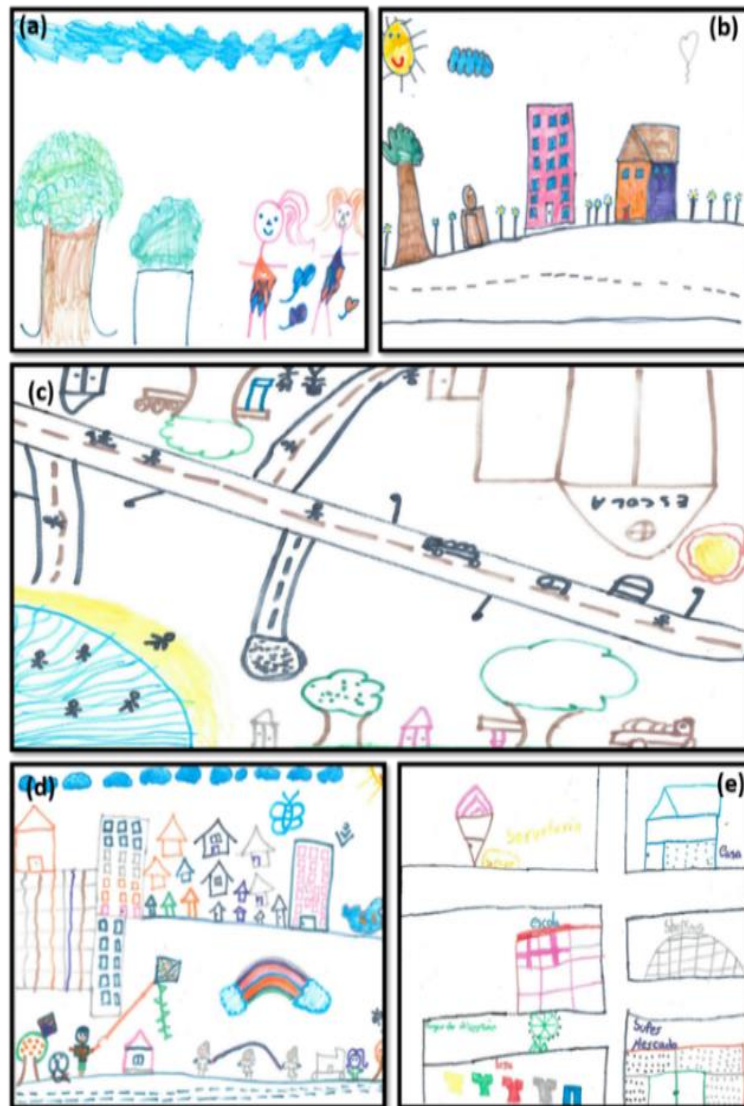


Figure 2. Representative drawings of the QoL neighborhood, Brazilian children, aged 6-10 years, urban area. (a) C1-S3: 6-year-old girl; (b) C4-S5: 7-year-old girl; (c) C5-S1: 8-year-old girl; (d) C7-S4: 9-year-old girl; (e) C7-S1: 10-year-old-girl.

The graphic elements represented by both girls and boys showed similarities. The only differences observed between the genders were related to the elements of nature (trees, flowers, lakes, rivers, sun, rain, clouds, birds and butterflies) and objects related to urban cleanliness (dumps, selective collection, sewage treatment station), drawn more by girls ($p < 0.05$) (Table 1).

Although children were not asked to name the graphic elements or write about their design, it was observed that children eventually used this resource. Some expressed positive feelings in relation to the designed environment, writing phrases such as "It is very nice to live here" (Boy, 8 years old) or named the neighborhood and its streets using expressions such as: "Happy street", "Victory street", "Bairro da alegria", "Bairro das Realizações", "Bairro Vitória", "Bairro Feliz da Vida". Awareness messages were also observed, such as "We must not make cities dirty" (Girl 1, 10 years, S4). "We must not litter the city nor the school, please keep it clean" (Girl 2, 10 years, S4).

Table 1- Comparison of the graphic elements of the drawings between boys and girls, aged 6-10 years old, Brazil (n=252).

Graphic Elements		Girls n(%)	Boys n(%)	Total	p
Physical Objects					
natural elements	Present	125(56.1)	98(43.9)	223	0,001
	Absent	7 (24.1)	22 (75.9)	29	
houses	Present	107 (53.0)	95 (47.0)	202	0,707
	Absent	25 (50.0)	25 (50.0)	50	
buildings	Present	45 (54.9)	37 (45.1)	82	0,581
	Absent	87 (51.2)	83 (48.8)	170	
means of transport	Present	37 (44.0)	47 (56.0)	84	0,061
	Absent	95 (56.5)	73 (43.5)	168	
toys	Present	45 (49,5)	46 (50.5)	161	0,484
	Absent	87 (54.0)	74 (46.0)	91	
places of leisure	Present	35 (49.3)	36 (50.7)	71	0,539
	Absent	97 (53.6)	84 (46.4)	181	
Commerce	Present	24 (53.3)	21 (46.7)	45	0,888
	Absent	108 (52.2)	99 (47.8)	207	
Urban cleanliness	Present	26 (68.4)	12 (31.6)	38	0,032
	Absent	106 (49.5)	108 (50.5)	214	
School	Present	25 (62.5)	15 (37.5)	40	0,162
	Absent	107 (50.5)	105 (49.5)	212	
Health services	Present	14 (50.0)	14 (50.0)	28	0,789
	Absent	118 (52.7)	106 (47.3)	224	
Street lighting	Present	12 (57.1)	9 (42.9)	21	0,648
	Absent	120 (51.9)	111(48.1)	231	
Social Objects					
People	Present	77 (52.7)	69 (47.3)	146	0,894
	Absent	55 (51.9)	51 (48.1)	106	
Abstract Objects					
Symbols of hearts, and "Peace & Love"	Present	11 (61.1)	7 (38.9)	18	0,442
	Absent	121 (51.7)	113 (48.3)	234	

3.3 QoL themes and categories

In order to understand the meaning that children gave to graphic elements, the narratives of the drawings were performed. In this stage, a total of 49 children participated, being 24 (49,0%) girls and 15 (30,6%) boys from public schools, and five (10,2%) girls and five (10,2%) boys, from private schools. The proper distribution of the participants concerning age was observed: nine children aged six and ten children in each of the other ages (7 to 10 years). The number of children included in the qualitative sampling was considered sufficient, as data saturation was reached.

From the analysis of the transcriptions, we aimed to understand the meaning of objects for children, and themes and categories emerged, as described in Charts 1.

Charts 1. Description of the themes and categories observed in the drawings with narrative, about QoL in their living neighborhood, 6-10 years old, Brazil.

Themes	Analysis categories	Description
Physical environment	Home	Organized and clean domestic environment; comfortable; physical structure
	Leisure Place	Squares, parks
	Essential services	Urban mobility, urban cleaning, public lighting, shops and health services, schools, security
	Natural Elements	Water; Sun; Plants
Social environment	Family	Care, affection and financial support
	Friends	Confidence; toys and games

The first topic, the physical environment, pointed out essential attributes of the neighborhood, in the children's perception, to achieve QoL. This included housing, leisure facilities, essential services and elements of nature.

Statements related to housing, show the need for a home structure with minimal conditions of comfort, hygiene, and adequate shelter:

"A clean house that doesn't have [...] a lot of animals [...] for example lizards, mice, rats [...]" (C3-S2, boy, 7 years old)

"A house that is not falling down, like a simple house, but tidy, a house that has no mess [...]" (C8-E1, girl, 10 years old)

[...] it has to have a bathroom, living room, kitchen, bedroom [...]" (C6-S5, boy, 8 years old).

Regarding leisure places, the children pointed out that a neighborhood with QoL must have squares, parks, courts, soccer fields and clubs. In their view, these environments are structured places to have fun and play. In addition, they promote social interaction with friends and family and contact with elements of nature, such as plants, trees and lakes. The following statements demonstrate these thoughts:

"I made a square for the children to have fun [...] there are plants, toys and a place for them to play." (C7-S5, girl, 9 years old)

"A town also has to have a leisure area [...] to have a picnic, for children to play and have fun." (C6-S5, boy, 8 years old).

"The park is good for spending time with the family, they will have some fun". (C10, S5, boy, 9 years old) *"A square [...] For parents and children to interact more, have a better life, run, play on the swing, slide, ride a bike."* (C9, S5, girl, 10 years old).

"The court is for children to have a place of leisure [...] as it is close to the neighborhood, they could go with their friends to play." (C9, S2, boy, 9 years old).

"The square is for people to sit down [...] there is a lake [...] there is a tree, there are benches [...]" (C5, S5, girl, 8 years old).

The children pointed out several urban attributes that are important for the QoL in the neighborhood. Among these, the essential services that are guaranteed by law, such as collective public transport, street lighting, urban cleanliness, food stores, banking services, health facilities and security are highlighted. It is noteworthy that, although more girls have drawn graphic elements that represent urban cleanliness, no differences were identified in their speeches when compared to boys.

"It's a bus. It doesn't matter, we have a house and we have to walk a lot to catch the bus, then it doesn't do it, especially when we are late" (C8-S3, boy, 9 years old).

"A light pole. If there is no light, everything is dark at night, then you cannot see." (C5-S1, girl, 8 years old)

"I drew [...] the garbage dumps [...] if it [the neighborhood] is not clean [...] we are getting sick [...] it can bring several bacteria and dengue mosquitoes." (C8-S3, boy, 9 years old)

"The trash is not to let the neighborhood very dirty." (C5-S2, girl, 8 years old)

"The supermarket...because we buy [...] things to eat." (C8-S1, girl, 10 years old)

"We have to use the bank often, [...] all of these (things) are there for us not to go far, for us to have access." (C6-S5, boy, 8 years old)

"A hospital [...] when someone gets sick or has a problem. You just take them to the hospital, and they are taken care of." (C7-S5, girl, 9 years old)

"If someone was sick [...] if we didn't have a health post, he could die." (C5-S2, girl, 8 years old)

Ensuring public safety in the neighborhoods is essential to achieve the children's desire to live in a quiet and violence-free neighborhood:

"Nobody fights with anyone; there's no shooting, there are no thugs. Everyone is calm, in their corner." (C7-S1, boy, 9 years old)

"Love [...] the real neighborhood has to have this [...] you have to sit and talk, [...] make things up." (C9-S4, girl, 10 years)

"A neighborhood that has nothing wrong [...] that doesn't have much movement on the streets" (C8-S4, boy, 9 years old).

Although this study did not seek to understand the reality that children live, it was observed in their speeches that public security can be ineffective, since feelings of danger and insecurity in relation to their living environment were pointed out. It is assumed that this perception is being included by family members, since children expose in their reports the parents' view of the danger in their environment:

"Because if I go alone [to the park], [...] some men [...]. some bikers would catch me [...] I will only go when my mother goes." (C1-S4, boy, 6 years old)

"I don't leave the house because my mother doesn't let me [...] she said that I can play inside or outside on the balcony [...] on the street not [...] because there may be cars and buses." (C2-S4, girl, 6 years old)

"No, I can't [fly a kite on the street] because my mother is afraid of the bad people in my neighborhood [...] the bad guys" (C8-S4, boy, 9 years old).

These negative experiences may have influenced the children's perception, which made them look for resources that would increase the security of their homes, the neighborhood and the streets. The children drew watchmen, policemen, guard dogs, high walls, bars on the windows and reported that the presence of these elements could inhibit violent acts in the neighborhoods:

"[...] Many people can't jump over the wall, because the wall is high [...] there was a dog there [...] they barked too much, and helped us because a thug wanted to steal some things from the little room [...]" (C3-S2, boy, 8 years old)

"Because if someone gets in, the dog will bite." (C8-S4, boy, 9 years old).

"[...] Then like a dog, it just likes the owner, then if another person is going to do bad things, then it goes there and bites them [...] It can help me." (C9-S4, girl, 10 years)

"[...] There are three watchmen [...] at night they have a motorcycle, each one goes to a neighborhood [...] so as not for people to steal, so that bad things don't happen". (C5-S5, girl, 8 years old)

"Having more security, having more policemen in the neighborhood going around [...]" (C7-S1, boy, 9 years old)

The children also pointed out that some resources in the neighborhood could increase their safety in traffic:

"[...] without traffic signs [...] a car could run over [...] These are pedestrian crossings [...], and accidents don't happen." (C6-S5, boy, 8 years old)

Although the school is an environment frequented by all the children in this study, it was observed that this space was poorly designed and explored. Only two points were found in the children's speeches: the school must be close to home and it is a place of learning that will collaborate with the child's future.

"The school is the place that teaches children. So, it is good for making children smarter and ...and improve in the future, to raise awareness." (C10-S5, boy, 10 years old)

"So children don't have to leave their neighborhood to study [...]." (C9-S2 boy, 10 years old)

For children, a neighborhood with QoL must have elements of nature, such as trees, plants, flowers, rivers, lakes, sun and rain. In this study, it was more common for girls to draw these elements. However, there were no differences in children's perception based on gender. Both are aware of the importance of the environment for maintaining terrestrial life and the need to preserve it:

"Rain is important for plants to grow." (C3-S3, girl, 7 years old).

"Rain is good for plants." (C4-S3, boy, 7 years old).

"[...] It's water, and they also go to rivers and sewers, it becomes clean for us to drink and wash the pots, the bathroom." (C8-S2, girl, 9 years old).

"The house needs water [...] without it, nothing works [...]" (C2-E1, boy, 6 years old)

"For when you are cold, the sun warms you up. If you are homeless." (C7-S4, girl, 9 years old)

"The sun [...] provides light and warmth" (C7-S1, boy, 9 years old)

"The sun has a vitamin [...] staying. in the sun before 10 a.m is very good, but then [...]" (C9-S4, girl, 10 years old).

"The tree makes us breathe properly [...] The air is good for us to breathe [...]" (C4-S5, girl, 8 years old).

"For us to have some shade and breathe." (C6-E4, boy, 8 years old)

"[...] Some trees bear fruits, and fruits are healthy for us [...]" (C2-S5, girl, 6 years old)

"[...] They bear fruits that are good for health, for example, orange, apple [...]" (C3-S2, boy, 7 years old)

"Because if you don't take care of them [trees], they can die." (C1-E3, girl, 6 years old)

"oh, to preserve nature ... also because there are a lot of people cutting trees." (C7-S2, boy, 9 years old)

"I designed few cars because the smoke pollutes the environment [...] I did it there more to demonstrate liveliness, which is in need" (C7-S1, boy, 9 years old)

"[...] Cars [produce] a lot of smoke and pollute the air." (C8-E2, girl, 9 years old)

The second theme, the social environment, pointed out the importance of social interaction with family and friends to obtain a quality life. In addition to the family being associated with positive feelings, affection and care, the children were able to understand that parents are fundamental to guarantee their basic needs:

"We have to love our family a lot [...] they help us do everything [...] study [...] work to buy our little things." (C1-S3)

"[...] Taking care of us with affection, love, kisses, and hugs." (C4-S2)

Relations with friends were also frequently commented on. In speeches, friends were always present in games and conversations. Furthermore, it was with them children shared their things with them.

"[...] it's good to have friends [...] we lend and share things." (C1-S1)

"Me and my friend [...] we can talk to them about many things we don't like, that we are ashamed to tell our dad and mom." (C9-S4)

"I like to send a lot of emoji to my friends." (C10, S3, girl, 10 years old)

"Play hide and seek, high pike, colorful elephant" (C3-S5)

"[...] I like to go to her house, because [...] she plays with me." (C3, S3, girl, 7 years old)

3.3 Theoretical model

Figure 3 illustrates a conceptual model of QoL, in the child's living environment, built from the concepts generated in the narratives of the drawings. All the attributes pointed out by the children are important to obtain QoL. The social environment and the physical environment are interdependent. Changes in any of the attributes of the physical environment can ignite the social environment, or vice versa. For example, it was possible to observe in the children's quotes that the lack of security in the neighborhood triggers feelings of fear and danger within the family. This fact makes children use the leisure facilities in the neighborhood less and consequently may have reduced social interaction with friends.

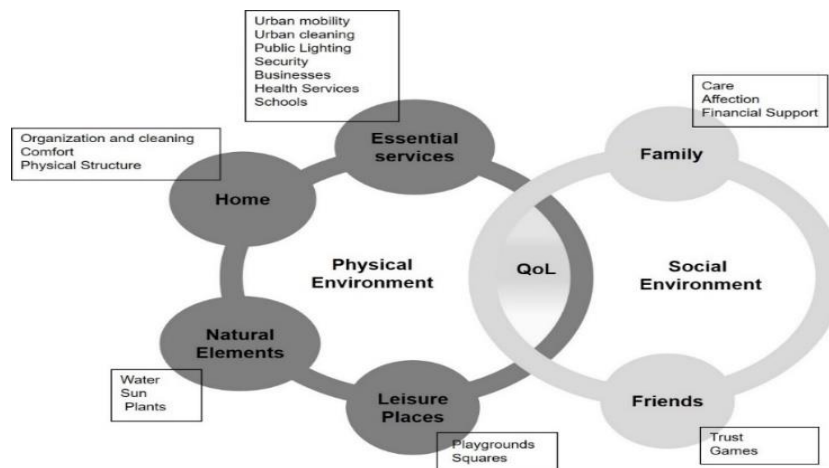


Figure 3. Conceptual QoL model for children in their living environment.

4. Discussion

This study aimed to understand the meaning of QoL in the environment from the perspective of Brazilian children. It was not in the interest of this study to learn about the reality of children, but how they conceive a good place to live.

Two themes were identified from the narratives of the drawings: the first revealed issues related to the *physical environment*, showing how the organization of cities and society are essential to achieve QoL, in the children's perception; the second pointed out the importance of *social interaction* with family and friends to achieve a quality life.

The first theme reported in this study included the *physical environment* of the neighborhoods. Besides their own home, children spend most of their time in the neighborhood. Therefore, it is the experiences lived in these places that make them assess which aspects are essential for their lives, and what can be improved in the environment [35-37]. In this work, the statements pointed out that housing, essential services, leisure spaces, and natural elements must be available and accessible to the population, and these results also observed in national [38] and international [37] studies.

Statements related to housing, show the need for a home structure with minimal conditions of comfort, hygiene, and adequate shelter. These characteristics are fundamental in supporting the wellbeing of residents and are perceived by children as aspects that interfere with QoL [39].

Children mentioned different urban services, categorized as “essential services” since they are fundamental to human life. Possibly, it was the positive or negative experiences of users that made them realize how important these places are [37], or more used by families [40]. Public transport, street lighting, and cleaning, services such as school, health facilities, and shops were some items reported.

It must be remembered that although they may not be aware of the text of the Brazilian Constitution, these children’s manifestations are described in Chapter II, *On social rights*, Art. 6, and are internationally recognized as universal human rights.

Article 6. Education, health, food, work, housing, transportation, leisure, security, social security, maternity and child protection, assistance to the destitute are social rights, in the form of this Constitution. [41]

One cannot talk about QoL without assuring these rights, and children already understood this. However, none of the items in this category was actively explored by the children, not even the school, the primary environment in the children’s context [42]. Other studies have observed this fact [16,37], showing the need to explore the school context better and better understand its influence on QoL.

The combination of structural elements with nature also stood out in this study. Most of the children drew elements such as trees, plants, flowers, rivers, lakes, sun, and rain. As observed in the literature [37,43], their statements showed a strong feeling of protection and appreciation of the natural environment, mainly because they perceive how these resources are fundamental in the preservation of human, animal, and plant life. Some children’s reports, denote a perception that may be due to the discussions promoted in the school core since environmental education is a mandatory and permanent component at all levels and modalities of Brazilian schools [44].

Another point to be highlighted is that some children concentrated on the natural elements in an area of their drawing, representing the importance of the presence of green areas in the neighborhoods. Studies point out [45,46] that the presence of large areas with more vegetation is well used by children, which is perceived by them as an improvement factor in children’s QoL.

In the opinion of the children in this study, green areas, together with other public spaces, provide children with leisure time with the development of recreational activities, together with friends and family. According to them, recreational activities and games are essential to obtain better QoL and are favored when the neighborhoods have fields, parks, and playgrounds, preferably well-structured and with playground equipment. These reports corroborate the study [47] and reinforce the idea that characteristics of the neighborhoods influence the development of outdoor games [36], which constitute moments that facilitate the construction of social relationships and the promotion of the community [48].

However, there is no point in having well-equipped public spaces if other factors prevent the child population from using them. Some children report the prohibition of attending some public spaces in the neighborhood or even walking without the presence of an adult [40]. This limitation is usually associated with the parents’ perception of danger in their environment. The parents’ fear, while justified, is transferred to their children, and barriers are involuntarily erected and prevent the establishment of social and trusting relationships with the community [36,49].

The danger in the neighborhood was reported by the children from two perspectives: community violence and safety in traffic. As per the literature [37,50,51], the elaborated statements show that the children show awareness and feelings of concern regarding the hostility experienced in the neighborhoods. Given these experiences, it is not surprising that they seek alternatives that ensure security and curb violent attitudes [40]. The security features pointed out by the children were watchmen (or police on the streets), watchdogs, bars on the windows of their homes, high walls in their homes, and traffic lights. Undoubtedly, the lack of security has

an impact on QoL, and, therefore, it is necessary to design neighborhoods that provide safer routes and characteristics for children [36,40,52], assuring the opportunity to live in a society [50].

The emergence of the *social environment* theme, which encompasses relationships with relatives and friends, is widely explored in studies that measure children's QoL [53]. Their constant presence can be justified by the fact that relationships are vital to human existence and are part of children's daily lives [54].

Among these relationships, family relationships appeared as an essential aspect of QoL, which was also observed in the literature [15,16,54]. Children in this study argue that relationships in the family environment must be established by a combination of values, which includes care, affection, and respect. The family is highly relevant to children towards achieving the perceived QoL, and they express this thought. The establishment of a healthy family environment is strongly associated with the feeling of happiness [55], which motivated the addition of the expressions "a good life", "a happy life" in the proposal made to the children so that they draw a neighborhood with QoL. Exposure to family conflicts, violence, and battery makes children unhappy [15] and adversely affects their daily development and, consequently, leads to poor QoL [55,56].

The children in this research also recognized social relationships outside the family as essential, and frequently drew and commented on the existence of friends. They believe the bond with friends, generated through games, conversations, and attitudes of cooperation and kindness, are essential factors for achieving a quality life. According to Wee, Chua, and Li [15], having friends is a crucial factor in QoL to children, and play is an essential component of social relationships.

The theoretical model obtained in this study reinforced the concept that already exists in the literature [37], which is that the physical and social environments are interdependent. The characteristics of the physical environment can shape the behavior of individuals [57] or vice versa. The children in this study well described some interrelationships. For example, the unsafe physical environment can influence the behavior of children's families, making them more protective. Given the danger, the tendency is for families to forbid their children to use green and leisure spaces that are accessible in the neighborhood on their own, which ends up disfavoring another aspect of QoL, social relationships. The interaction with friends, through conversations and games, ends up being impaired, that is, the present model also elucidated the idea that the availability and accessibility of resources in urban spaces are essential and simultaneous points to achieve QoL [43].

All categories shown here must be evaluated when planning neighborhoods and cities. If this happens, the child's perception will be considered, allowing creating well-planned environments that allow them to benefit from their physical and community environment; that is, they will provide friendlier urban environments [43]. The contents identified here reinforced the multidimensional character of QoL [4] and the idea that this construct should be assessed broadly, considering all aspects of someone's life [58].

Two points of this study deserve to be highlighted. Firstly, despite the intentional inclusion of children from different socioeconomic conditions (ESSI), no selection for any specific condition was performed. All children authorized by their parents and who wanted to participate were included in the study. This characteristic allowed verifying the perception of QoL in the environment in a generic way. This approach was different from other studies [3,14,17-19], which focused on assessing the perception of specific diseases or conditions. If the focus of this study were specific conditions, probably other dimensions of the QoL construct would have emerged since other experiences would be being considered [15].

The second point relates to the research methods used. We chose to use a child-centered, participatory research method [47], recognizing the capacity and the right of this public to have a voice in the issues that involve them [14,40]. The use of narratives in the drawings was appropriate for all age groups, as all participants expressed their ideas and verbalized them in an

articulate manner and much detail. As in other studies [47,49], the resource used stirred children's thinking and facilitated an extensive exploration of the topic, ensuring data credibility data [47]. Moreover, we decided to direct the drawings with a broad question, which allowed the children to present their responses and to stimulate spontaneous reactions, and provide valuable information on how children understand the issue [37].

4.1 Limitations

Although this study is unprecedented, it is exploratory, and with limitations. The detail all phases of the study (design, data collection and data analysis) have been presented in this manuscript, however, qualitative research is inherently interpretive, what limits another researcher to replicate and to produce identical findings [59]. This research was developed only with children from the urban space of a single Brazilian municipality, which must be considered when using its results. For comparative purposes, researchers should consider the characteristics of their scenarios and samples, ensuring data transferability to their own context [59]. In this study, it was observed there are similarities in children's perception, although they lived in different neighborhoods. However, the expansion of this study to other Brazilian regions could identify different perceptions since the cultural and local contexts may differ. It is up to the researchers, therefore, to further study the theme, discussing the value of the physical environment to children, and the need to include these new categories in the generic measures that assess QoL [53].

5. Conclusions

The children drew and presented the meaning of an environment with QoL, pointing out items that they considered essential to have this ideal environment. The social and physical environments were perceived by the children interdependently; that is, any change in one of these aspects may have an impact on children's QoL. All of the items mentioned refer to basic premises that should exist in a society committed to human rights. It is necessary to consider the multidimensional concept of QoL, and mainly the necessary subjectivity in studies and evaluations, even in children.

Author Contributions: Conceptualization, C.A.S.O., A.M.D.V., F.M.F. and E.F.F.; Formal analysis, C.A.S.O., A.M.D.V., F.M.F. and E.F.F.; Funding acquisition, E.F.F.; Investigation, C.A.S.O.; Methodology, C.A.S.O., A.M.D.V. and E.F.F.; Project administration, E.F.F.; Supervision, A.M.D.V and E.F.F.; Visualization, C.A.S.O., A.M.D.V., F.M.F. and E.F.F.; Writing – original draft, C.A.S.O., A.M.D.V., F.M.F. and E.F.F.; Writing – review & editing, C.A.S.O., A.M.D.V., F.M.F. and E.F.F. All authors have read and agreed to the published version of the manuscript.

Funding: The authors would like to thank "Pró-Reitoria de Pesquisa (PRPq) da Universidade Federal de Minas Gerais" for financially supporting the article-processing charge.

Acknowledgments: We are grateful for the support of the Universidade Federal de Minas Gerais.

Conflicts of Interest: The authors declare no conflict of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses, or interpretation of data; in the writing of the manuscript, or in the decision to publish the results.

References

1. World Health Organization. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med* **1995**, *41*,1403-9. doi:10.1016/0277-9536(95)00112-k.

2. Wallander, J.L.; Koot, H.M. Quality of life in children: A critical examination of concepts, approaches, issues, and future directions. *Clin Psychol Rev* **2016**, *45*, 131-43. doi:10.1016/j.cpr.2015.11.007.
3. Hill, C.L.; Baird, W.O.; Walters, S.J. Quality of life in children and adolescents with Osteogenesis Imperfecta: a qualitative interview based study. *Health Qual Life Outcomes* **2014**, *12*, 1-9. doi:10.1186/1477-7525-12-54.
4. Wallander, J.L.; Schmitt, M.; Koot, H.M. Quality of life measurement in children and adolescents: issues, instruments, and applications. *J Clin Psychol* **2001**, *57*, 571-85. doi:10.1002/jclp.1029.
5. Eiser, C.; Mohay, H.; Morse, R. The measurement of quality of life in young children. *Child Care, Health Dev* **2000**, *26*, 401-14. doi:10.1046/j.1365-2214.2000.00154.x.
6. Apajasalo, M.; Rautonen, J.; Holmberg, C.; Sinkkonen, J.; Aalberg, V.; Pihko, H.; Siimes, M.A.; Kaitila, I.; Mäkelä, A.; Erkkilä, K.; Sintonen, H. Quality of life in pre-adolescence: a 17-dimensional health-related measure (17D). *Qual Life Res* **1996**, *5*, 532-8. doi:10.1007/BF00439227.
7. Minayo, M.C.S.; Hartz, Z.M.A.; Buss, P.M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Cien Saude Colet* **2000**, *5*, 7-18. doi:10.1590/S1413-81232000000100002.
8. Solans, M.; Pane, S.; Estrada, M.D.; Serra-Sutton, V.; Berra, S.; Herdman, M.; Alonso, J.; Rajmil, L. Health-related quality of life measurement in children and adolescents: a systematic review of generic and disease-specific instruments. *Value Health* **2008**, *11*, 742-64. doi:10.1111/j.1524-4733.2007.00293.x.
9. Rajmil, L.; Roizen, M.; Psy, A.U.; Hidalgo-Rasmussen, C.; Fernandez, G.; Dapuerto, J.J. Health-related quality of life measurement in children and adolescents in Ibero-American countries, 2000 to 2010. *Value Health* **2012**, *15*, 312-22. doi:10.1016/j.jval.2011.11.028.
10. Kirk, S. Methodological and ethical issues in conducting qualitative research with children and young people: a literature review. *Int J Nurs Stud* **2007**, *44*, 1250-60. doi:10.1016/j.ijnurstu.2006.08.015.
11. Jirojanakul, P.; Skevington, S. Developing a quality of life measure for children aged 5-8 years. *Br J Health Psychol* **2000**, *5*, 299-321. doi: 10.1348/135910700168937
12. Varni, J.W.; Seid, M.; Kurtin, P.S. PedsQLTM 4.0: Reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4.0 Generic Core Scales in healthy and patient populations. *Med Care* **2001**, *39*, 800-12. doi: 10.1097/00005650-200108000-00006.
13. Davis, E.; Nicolas, C.; Waters, E.; Cook, K.; Gibbs, L.; Gosch, A.; Ravens-Sieberer, U. Parent-proxy and child self-reported health-related quality of life: using qualitative methods to explain the discordance. *Qual Life Res* **2007**, *16*, 863-71. doi: 10.1007/s11136-007-9187-3.
14. Moffat, C.; Dorris, L.; Connor, L.; Espie, C.A. The impact of childhood epilepsy on quality of life: a qualitative investigation using focus group methods to obtain children's perspectives on living with epilepsy. *Epilepsy Behav* **2009**, *14*, 179-89. doi: 10.1016/j.yebeh.2008.09.025.
15. Wee, H.L.; Chua, H.X.; Li, S.C. Meaning of health-related quality of life among children and adolescents in an Asian country: A focus group approach. *Qual Life Res* **2006**, *15*, 821-31. doi: 10.1007/s11136-005-5092-9.
16. Sixsmith, J.; Gabhainn, S.N.; Fleming, C.; O'Higgins, S. Childrens', parents' and teachers' perceptions of child wellbeing. *Health Education* **2007**, *107*, 511-23. doi: 10.1108/09654280710827911
17. Stevens, K.J. Working with children to develop dimensions for a preference-based, generic, pediatric, health-related quality-of-life measure. *Qual Health Res* **2010**, *20*, 340-51. doi: 10.1177/1049732309358328.
18. Bray, N.; Noyes, J.; Harris, N.; Edwards, R.T. Defining health-related quality of life for young wheelchair users: A qualitative health economics study. *PLoS One* **2017**, *12*, e0179269. doi: 10.1371/journal.pone.0179269.
19. Skjerning, H.; Mahony, R.O.; Husby, S.; DunnGalvin, A. Health-related quality of life in children and adolescents with celiac disease: patient-driven data from focus group interviews. *Qual Life Res* **2014**, *23*, 1883-94. doi: 10.1007/s11136-014-0623-x.
20. Soares, A.H.; Martins, A.J.; Lopes, M.C.; Britto, J.A.; Oliveira, C.Q.; Moreira, M.C. Quality of life of children and adolescents: a bibliographical review. *Cien Saude Colet* **2011**, *16*, 3197-206. doi:10.1590/S1413-81232011000800019

21. Ravens-Sieberer, U.; Gosch, A.; Abel, T.; Auquier, P.; Bellach, B.M.; Bruil, J.; Dür, W.; Power, M.; Rajmil, L.; European KIDSCREEN Group. Quality of life in children and adolescents: a European public health perspective. *Soz Präventivmed* **2001**,46,294-302. doi: 10.1007/BF01321080.
22. Minh, A.; Muhajarine, N.; Janus, M.; Brownell, M.; Guhn, M. A review of neighborhood effects and early child development: How, where, and for whom, do neighborhoods matter? *Health Place* **2017**,46,155-74. doi: 10.1016/j.healthplace.2017.04.012.
23. Stephens C. Urban inequities; urban rights: a conceptual analysis and review of impacts on children, and policies to address them. *J Urban Health* **2012**,89,464-85. doi: 10.1007/s11524-011-9655-5.
24. Angell, C.; Alexander, J.; Hunt, A.J. 'Draw, write and tell': A literature review and methodological development on the 'draw and write' research method. *Journal of Early Childhood Research* **2014**,13,17-28. doi: 10.1016/j.eurpsy.2014.08.002.
25. Latham, G.; Ewing, R. Children's images of imagination: The language of drawings. *Australian Journal of Language and Literacy* **2018**, 41,71-81. doi: 10.1017/s1138741600005874.
26. Vygotsky L.S. Imagination and Creativity in Childhood. *Soviet Psychology* **1990**, 28,84-96. doi: 10.2753/RPO1061-0405280184.
27. Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União* **1990**. Available online: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm
28. Brasil. Conheça cidades e Estados do Brasil. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)*. **2019**. Available online: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/santa-luzia/panorama>
29. Brasil. Nota técnica. Indicador de Nível Socioeconômico das Escolas de Educação Básica (ESSI) participantes da Avaliação Nacional da Alfabetização (ANA). *Ministério da Educação* **2014**. Available online: http://download.inep.gov.br/educacao_basica/saeb/ana/resultados/2014/nota_tecnica_ESSI.pdf
30. Brasil. Decreto nº 6.094, de 24 de abril de 2007. Dispõe sobre a implementação do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação, pela União Federal, em regime de colaboração com Municípios, Distrito Federal e Estados, e a participação das famílias e da comunidade, mediante programas e ações de assistência técnica e financeira, visando a mobilização social pela melhoria da qualidade da educação básica. *Diário Oficial da União* **2007**. Available online: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6094.htm
31. Moser A.; Korstjens I. Series: Practical Guidance to Qualitative Research. Part 3: Sampling, Data Collection and Analysis. *Eur J Gen Pract*.**2018**, 24, 9-18. doi: 10.1080/13814788.2017.1375091.
32. Blumer, H. A natureza do interacionismo simbólico. In: Teoria da comunicação: textos básicos. Mortensen, C.D. Eds.; Mosaico: São Paulo, Brasil. 1980, pp. 119–138.
33. Pires, F. Ser adulta e pesquisar crianças: explorando possibilidades metodológicas na pesquisa antropológica. *Rev. Antropol.* **2007**, **50**,1-46. doi: 10.1590/S0034-77012007000100006
34. Graneheim, U.H.; Lundman, B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today* **2004**, 24,105-12. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001.
35. Baldo, B. Quality of the City for Children: Chaos and Order. *Children, Youth and Environments* **2004**,14, 99-112.
36. Susan, H.; Xinyu, C.; Patricia, M. Neighborhood Design and Children's Outdoor Play: Evidence from Northern California. *Children, Youth and Environments* **2008**,18,160-79.
37. Nordström, M. Children's Views on Child-friendly Environments in Different Geographical, Cultural and Social Neighbourhoods. *Urban Studies* **2010**,47,514-28. doi: 10.1177/0042098009349771
38. Giacomoni, C.H.; Souza, L.K.; Hutz, C.S. A visão das crianças sobre a felicidade. *Psicol Esc Educ* **2014**, 18,143-50. doi:10.1590/S1413-85572014000100015
39. Weitzman, M.; Baten, A.; Rosenthal, D.G.; Hoshino, R.; Tohn, E.; Jacobs, D.E. Housing and child health. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care* **2013**,43,187-224. doi: 10.1016/j.cppeds.2013.06.001.
40. Witten, K.; Field, A. Engaging children in neighborhood planning for active travel infrastructure. In Transport and children's wellbeing, 1ª ed.; Waygood, E.O.D.; Friman, M.; Olsson, L.E.; Mitra, R. Eds.; Elsevier: Amsterdam, Netherlands, **2020**; pp. 199-216.

41. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União* 1988. Available online: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
42. Weintraub, N.; Erez, B.H.A. Quality of Life in School (QoLS) questionnaire: development and validity. *Am J Occup Ther* 2009,63,724-31. doi: 10.5014/ajot.63.6.724.
43. Malone, K. "The future lies in our hands": children as researchers and environmental change agents in designing a child-friendly neighbourhood. *Local Environment* 2013,18,372-95. doi:10.1080/13549839.2012.719020
44. Brasil. Lei no 9.795, de 27 de abril de 1999. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1999. Available online: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19795.htm
45. Kim, J.H.; Lee, C.; Sohn, W. Urban Natural Environments, Obesity, and Health-Related Quality of Life among Hispanic Children Living in Inner-City Neighborhoods. *Int J Environ Res Public Health* 2016,13,121. doi: 10.3390/ijerph13010121.
46. McCracken, D.S.; Allen, D.A.; Gow, A.J. Associations between urban greenspace and health-related quality of life in children. *Prev Med Rep* 2016, 3, 211-21. doi: 10.1016/j.pmedr.2016.01.013.
47. Noonan, R.J.; Boddy, L.M.; Fairclough, S.J.; Knowles, Z.R. Write, draw, show, and tell: a child-centred dual methodology to explore perceptions of out-of-school physical activity. *BMC Public Health* 2016,16,326. doi: 10.1186/s12889-016-3005-1.
48. Johnson, A.J.; Glover, T.D. Understanding Urban Public Space in a Leisure Context. *Leisure Sciences* 2013, 35,190-7. doi: 10.1080/01490400.2013.761922
49. Usta, J.; Farver, J.A.M. Is there violence in the neighbourhood? Ask the children. *J Public Health* 2005, 27,3-11. doi: 10.1093/pubmed/fdh204.
50. Farver, J.A.M.; Ghosh, C.; Garcia, C. Children's Perceptions of Their Neighborhoods. *Journal of Applied Developmental Psychology* 2000,21,139-63.
51. Monteiro, E.M.L.M.; Neto, W.B.; Gomes, I.M.B.; Freitas, R.B.N.; Brady, C.L.; Moraes, M.U.B. Violência contra criança e adolescente: rompendo o silêncio. *Rev Rene Fortaleza* 2009,10,107-16.
52. Villanueva, K.; Badland, H.; Kvalsvig, A.; O'Connor, M.; Christian, H.; Woolcock, G.; Giles-Corti, B.; Goldfeld, S. Can the Neighborhood Built Environment Make a Difference in Children's Development? Building the Research Agenda to Create Evidence for Place-Based Children's Policy. *Acad Pediatr* 2016,16,10-9. doi: 10.1016/j.acap.2015.09.006.
53. Rajmil, L.; Herdman, M.; Fernandez de Sanmamed, M.J.; Detmar, S.; Bruil, J.; Ravens-Sieberer, U.; Bullinger, M.; Simeoni, M.C.; Auquier, P.; Kidscreen Group. Generic health-related quality of life instruments in children and adolescents: a qualitative analysis of content. *J Adolesc Health* 2004,34,37-45. doi: 10.1016/s1054-139x(03)00249-0.
54. Goswami, H. Social Relationships and Children's Subjective Well-Being. *Social Indicators Research* 2012,107,575-88.
55. Uusitalo-Malmivaara, L.; Lehto, J.E. Social Factors Explaining Children's Subjective Happiness and Depressive Symptoms. *Social Indicators Research* 2013,111,603-15. doi: 10.1007/s11205-012-0022-z.
56. Solano, F.E.; Vilela-Estrada, M.A.; Meza-Liviapoma, J.; Araujo-Chumacero, M.M.; Vilela-Estrada, A.L.; Mejia, C.R. Social and family factors associated with quality of life in children in schools from Piura, Peru. *Rev Chil Pediatr* 2017, 88, 223-9. doi: 10.1016/j.rchipe.2016.07.012.
57. Molana, H.H.; Adams, R.E. Evaluating sense of community in the residential environment from the perspectives of symbolic interactionism and architectural design. *J Community Psychol* 2019, 47, 1591-602. doi:10.1002/jcop.22214.
58. Boggatz T. Quality of life in old age - a concept analysis. *Int J Older People Nurs* 2016, 11,55-69. doi: 10.1111/opn.12089.
59. Tong, A.; Dew, M.A. Qualitative Research in Transplantation: Ensuring Relevance and Rigor. *Transplantation* 2016,100, 710-12. doi:10.1097/TP.0000000000001117.



4.2 ARTIGO 2

O presente artigo foi submetido na Revista Cadernos de Saúde Pública (anexo J)

Qualis - Odontologia A2 (ano base:2013-2016)

Normas de submissão em anexo (anexo K)

**Para facilitar a leitura, as imagens e tabelas foram inseridas ao longo do texto.*

TITLE PAGE**QUALIDADE DE VIDA NO BAIRRO: DESENVOLVIMENTO E
VALIDAÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO PARA O PÚBLICO INFANTIL****QUALITY OF LIFE IN NEIGHBORHOOD: DEVELOPMENT AND
VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN****CALIDAD DE VIDA EN EL BARRIO: DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UN
CUESTIONARIO PARA NIÑOS**

Título resumido: Qualidade de Vida no Bairro

Área de Concentração: Saúde da Criança

Palavras-Chaves: qualidade de vida; criança; ambiente; estudo de validação.

Camilla Aparecida Silva de Oliveira¹, Ramon Targino Firmino², Fernanda de Moraes Ferreira³, Andréa Maria Duarte Vargas⁴, Efigênia Ferreira e Ferreira⁴

1- Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais. Departamento de Odontologia Social e Preventiva. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. camillaaparecidasol@gmail.com

2- Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – UNIFACISA. Curso de Odontologia. Campina Grande, Paraíba, Brasil. ramontargino@gmail.com

3- Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais. Departamento de Saúde Bucal na Infância e na Adolescência. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. femoraisfe@gmail.com

4- Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais. Departamento de Odontologia Social e Preventiva. vargasnt@task.com.br e efigeniaf@gmail.com

Fontes de Financiamento: Agradecemos o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo apoio financeiro.

Conflitos de interesse: Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Contribuições individuais de cada autor: Camilla Aparecida Silva de Oliveira participou da concepção do projeto; coleta, análise e interpretação dos dados e redação do artigo. Ramon Targino Firmino participou da análise e interpretação dos dados e redação do artigo. Fernanda de Moraes Ferreira, Andréa Maria Duarte Vargas e Efigênia

Ferreira e Ferreira participaram da concepção do projeto; análise e interpretação dos dados e redação do artigo. Todos autores aprovaram a versão final do artigo a ser publicado e se responsabilizam por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra.

**QUALIDADE DE VIDA NO BAIRRO: DESENVOLVIMENTO E
VALIDAÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO PARA O PÚBLICO INFANTIL**

**QUALITY OF LIFE IN NEIGHBORHOOD: DEVELOPMENT AND
VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN**

RESUMO

Objetivo: construir e avaliar as medidas psicométricas do questionário Qualidade de Vida no bairro para crianças de 8 a 10 anos (QVB- crianças 8-10). **Métodos:** Estudo realizado em um município de médio porte do Sudeste do Brasil, com crianças de quatro escolas públicas e uma escola privada. A pesquisa compreendeu três fases: a) geração e validação do conteúdo dos itens a partir de um estudo qualitativo e painel com especialistas (n= 8) b) validade de face por meio de um estudo piloto e entrevistas com as crianças (n=30) c) aplicação da ferramenta final (n=261) para avaliar a consistência interna, a estabilidade temporal, a validade de construto e a validade discriminante. Todos os testes estatísticos aplicados nessa etapa foram interpretados considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** Dos 56 itens gerados, 38 mantiveram-se na escala e foram submetidos a validação de face, resultando em uma medida com 39 itens. Tal instrumento foi submetido aos testes de confiabilidade (alfa de Cronbach) e a Análise Fatorial Exploratória, obtendo uma ferramenta com 27 itens distribuídos em cinco dimensões. Essa medida apresentou boa consistência interna (alfa de Cronbach = 0,805) e boa confiabilidade teste-reteste (Kappa ponderado = 0,305 a 0,724 e ICC= 0,917). Na validade discriminante, diferenças entre os grupos ($p < 0,001$) foram observadas para as variáveis sexo, idade, renda e localização da moradia. **Conclusões:** O instrumento QVB-crianças 8-10 apresentou propriedades psicométricas satisfatórias, apontando que essa medida possui potencial para avaliar a QV no bairro de crianças de 8 a 10 anos.

Palavras Chaves: qualidade de vida; criança; ambiente; estudo de validação.

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) tem sido amplamente investigada na literatura científica, apesar da falta de consenso em relação ao seu conceito^{1,2}. No entanto, existe concordância em dois aspectos nesses conceitos: a subjetividade e a multidimensionalidade³.

Ao reconhecer a multidimensionalidade é possível compreender a QV como um construto global, que considera todos os domínios relevantes da vida^{1,2}. A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua qualidade de vida 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*”. Sugere ainda que a QV seja avaliada com base em no mínimo quatro dimensões: os aspectos físicos, os psicológicos, as relações sociais e os domínios do ambiente⁴. Esses aspectos são considerados importantes pela população adulta³ e aplicáveis a população infantil⁵.

O ambiente é reconhecido como uma das dimensões da QV e, como as outras dimensões, precisa ser avaliado de forma subjetiva, ou seja, é preciso compreender o que as pessoas sentem ou pensam sobre suas vidas ou como percebem os componentes materiais, como por exemplo a moradia, serviços de transporte, segurança, entre outros, considerados pelos autores como “*base social da qualidade de vida*”⁶. Portanto, ao avaliar a QV é preciso considerar a percepção do indivíduo sobre os aspectos relacionados ao ambiente onde vive⁷.

Com relação à subjetividade, para compreender o que as crianças pensam sobre o ambiente onde vivem é preciso garantir que elas próprias expressem suas opiniões sobre os assuntos que as competem⁸. Crianças são capazes de contribuir com pensamentos e experiências que vão além da imaginação adulta, podendo, portanto, fornecer contribuições significativas e valiosas sobre questões que afetam suas vidas. A partir dessas concepções seria possível criar ambientes melhores que poderiam trazer, como resultado, a melhoria da QV da população infantil⁹.

Estudos internacionais⁹⁻¹², a partir de pesquisas qualitativas, avaliaram a perspectiva de crianças sobre o seu ambiente de vida, apontando quais atributos do ambiente são importantes e quais problemas locais as preocupam. Observou-se que as crianças desejam viver em um ambiente seguro, ter acesso a espaços da cidade, a locais

que favoreçam as relações sociais e a ambientes naturais. Sem dúvida, todos esses fatores podem contribuir com a melhoria ou limitar a saúde e o bem-estar infantil⁹⁻¹².

Se a QV for vista no seu sentido ampliado, ela deve se apoiar na compreensão das necessidades humanas e no conceito da promoção da saúde⁶, que enfatiza a importância dos determinantes sociais e o desenvolvimento de intervenções nas comunidades a nível coletivo e ambiental¹³. Apesar da literatura apontar que o ambiente tem relação com a QV^{6,14}, poucos instrumentos direcionados a crianças, ainda que voltados para a saúde, exploram em suas dimensões, o ambiente de vida, o bairro^{15,16}. Alguns exploram o ambiente familiar e o ambiente escolar, mas a maioria deles enfatizam as alterações funcionais e as incapacidades que podem impactar a vida das pessoas^{15,16}.

Dentre as raras medidas de QV que contemplam o ambiente do bairro, pode-se citar os instrumentos *Quality of Life Measure for Children (C-QOL)*⁵ e *Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale (MSLSS)*¹⁷, validadas no Brasil para crianças¹⁸ ou adolescentes¹⁹. De maneira geral, esses instrumentos apresentam itens que exploram importantes aspectos de um bairro, como segurança, moradia, transporte, lazer e serviços de saúde^{5,17}. Embora essas medidas estejam direcionadas ao público infantil, os itens e domínios foram construídos considerando as opiniões de pais e especialistas, a revisão da literatura ou tiveram como base questionários elaborados para adultos. A participação das crianças limitou-se a realização de entrevistas piloto ou grupos focais para verificar o entendimento dos itens. A percepção da criança sobre o que constitui a qualidade de vida não foi explorada nesse processo^{5,17}.

A importância do ambiente na QV da criança, a escassez de instrumentos que exploram esse domínio e que consideram a autonomia e a percepção da criança na elaboração das medidas de QV reforçam a necessidade de novos instrumentos. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo descrever a construção e validação de um instrumento capaz de medir aspectos da QV no bairro em que as crianças vivem, a partir da percepção de crianças brasileiras.

MÉTODOS

Desenho do Estudo

Este é um estudo metodológico que utilizou o método misto exploratório sequencial com abordagem quali-quantitativa²⁰. O processo de construção e validação

teve como base as etapas propostas por Artino Jr. *et al.*²¹ e foi organizado em três fases²², conforme apresentado na figura 1.

Participantes

Os participantes do estudo eram crianças de 8 a 10 anos de idade, que residiam nas áreas urbanas de uma cidade de médio porte da região Sudeste do Brasil. Para garantir a variabilidade da amostra, as crianças foram recrutadas em quatro escolas públicas e uma escola privada do município, selecionadas a partir da localização geográfica (sede ou distrito)²³ associada ao status socioeconômico da instituição, determinado pelo Indicador de Nível Socioeconômico das Escolas de Educação Básica (INSE)²⁴. Definiu-se a quantidade de escolas a partir da proporcionalidade de crianças matriculadas na rede pública (90%) e na rede privada (10%) da cidade²³ e o número de crianças foi estabelecido considerando os objetivos e a metodologia de cada fase do estudo.

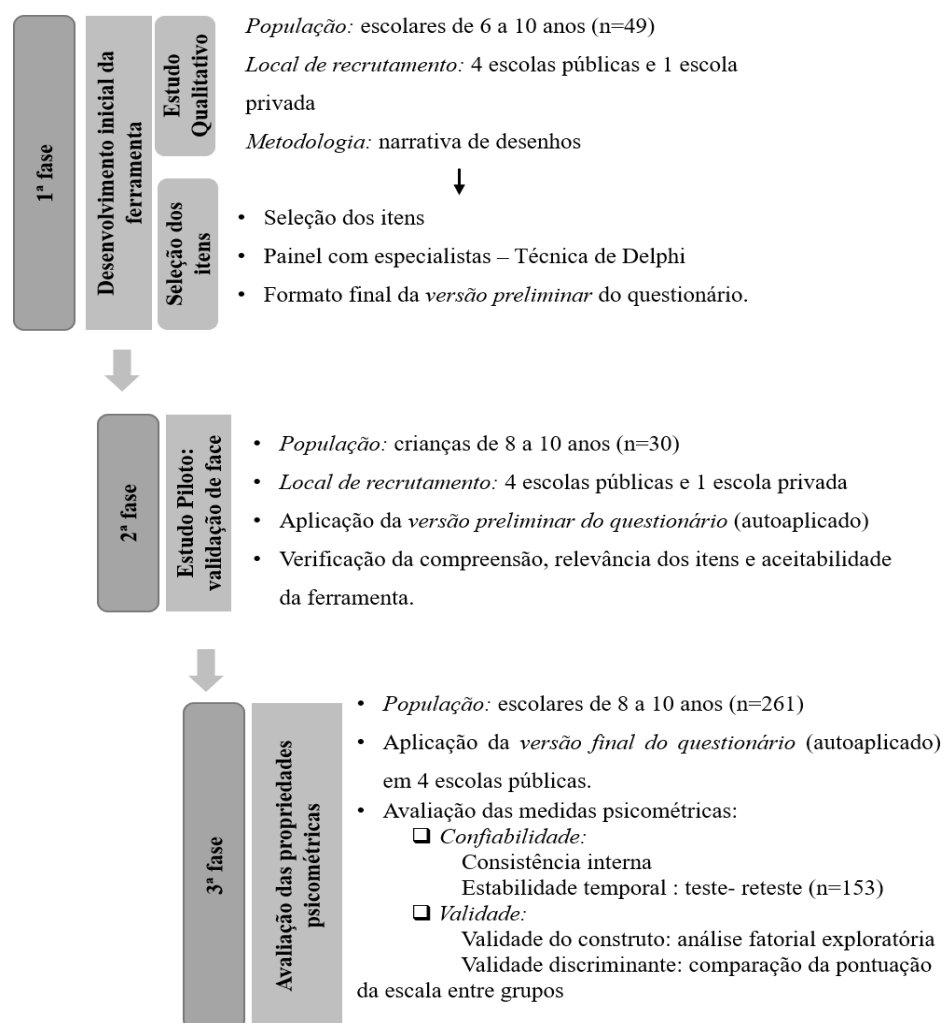


Figura 1- Diagrama com as etapas da construção e validação do questionário

1ª fase - Desenvolvimento inicial da ferramenta: geração de itens e painel de especialistas

Essa fase visou construir os itens de um questionário auto administrado, direcionado a crianças de 8 a 10 anos de idade. A definição da idade mínima considerou o nível de leitura das crianças brasileiras que, aos 8 anos, ainda estão em processo de alfabetização²⁵. A idade máxima foi estabelecida por ser a faixa etária do último ano do ensino fundamental e o início da adolescência²⁶.

Geração dos itens

Os resultados do estudo qualitativo²⁷ foram a base para a geração do conteúdo dos itens. Em cinco reuniões, presenciais consecutivas, os pesquisadores desse estudo construíram, discutiram, reformularam e revisaram os itens propostos. Os atributos importantes para se ter um ambiente com QV e a linguagem utilizada pelas crianças nas citações foram preservadas. Ao final do processo, obteve-se um instrumento preliminar com 56 itens, respondidos por uma escala de três pontos, capaz de mensurar a frequência (nunca/às vezes/sempre) ou a intensidade (não tem/tem pouco/tem muito) do evento avaliado.

Painel de Especialistas

O instrumento preliminar foi submetido a um grupo de especialistas, utilizando-se a técnica Delphi, para o consenso. Dez pesquisadores de diferentes áreas (saúde, comunicação e educação) com experiência nos temas QV, saúde da criança e construção de instrumentos, foram convidados por e-mail a participar do processo de validação, que ocorreu em três rodadas com intervalo de sete dias.

Nas duas primeiras rodadas os especialistas avaliaram se os itens atendiam ou não os critérios de clareza, compreensão e a adequação ao objetivo, além de emitirem livremente suas sugestões e observações. Considerou-se que o consenso foi alcançado quando houve concordância entre mais de dois terços (70%) dos participantes²⁸. Na última rodada, os especialistas classificaram os itens utilizando uma escala de quatro pontos, considerando a compreensão (1-muito difícil a compreensão; 2- difícil a compreensão; 3- fácil compreensão; 4- muito fácil compreensão) e a adequação ao objetivo (1- muito inadequado; 2- inadequado; 3- adequado; 4- muito adequado). Com base na pontuação dos especialistas, calculou-se o índice de validade de conteúdo dos

itens (IVC-I), que é contabilizado considerando o número de especialistas que avaliaram o item com o valor 3 ou 4 dividido pelo número total de especialistas. Depois de calcular o IVC-I para todas as questões do instrumento, obteve-se o IVC da escala (IVC-E), que é a soma dos IVC-I dividido pelo número total de itens avaliados. Com base na literatura, itens com valores $\geq 0,80$ e escalas com valores $\geq 0,90$ apresentam concordância satisfatória²⁹. Em cada rodada, os itens que não alcançaram um consenso mínimo entre o grupo foram excluídos ou reformulados, se isto era sugerido. Ao final dessa fase obteve-se um questionário com 38 questões.

2ª fase- Estudo Piloto: validação de face

O estudo piloto foi realizado com 30 crianças de 8 a 10 anos de idade, oriundas das escolas públicas e da escola privada. Dois escolares de cada faixa-etária, que não haviam participado do estudo qualitativo, foram recrutados nas escolas para responder o questionário.

Ao final da aplicação do questionário, verificou-se a linguagem e a compreensão estavam adequadas para as crianças³⁰. Para verificar a aceitabilidade e a necessidade de incluir novos itens no instrumento investigou-se a opinião das crianças em relação aos seguintes tópicos: a) nível de dificuldade para responder o questionário ou pergunta (fácil ou difícil); b) dificuldade para entender o significado de alguma palavra; c) vontade de responder o questionário novamente; d) tamanho do instrumento (grande ou pequeno/ se gerou cansaço); e) sugestão da inclusão de novos itens importantes para as crianças. As opiniões das crianças foram analisadas qualitativamente.

Os itens que indicaram desvios de interpretação ou de compreensão foram modificados. Considerando as sugestões das crianças, um novo item foi incluído, alcançando um instrumento com 39 questões.

3ª fase: Avaliação das propriedades psicométricas

Para avaliar as propriedades psicométricas do questionário final (39 questões), administrou-se o instrumento em uma amostra de 293 crianças de 8 a 10 anos de idade. Essa amostra foi obtida considerando como aceitável a proporção de 6 participantes para cada item do questionário (6:1)³¹ e uma taxa de perda de 20%. As crianças envolvidas nessa fase não participaram das etapas anteriores e foram recrutadas nas escolas públicas selecionadas para essa pesquisa. As crianças da escola particular não participaram dessa

fase, pois no momento em que seriam recrutadas, o município decretou por tempo indeterminado a suspensão das aulas nas escolas públicas e privadas devido a pandemia da COVID-19³².

O questionário foi aplicado de forma coletiva dentro da sala de aula ou em espaços da escola, como a biblioteca. Como não foi possível garantir a leitura fluente de todas as crianças, o pesquisador principal leu em voz alta os itens e a escala de respostas. O tempo de preenchimento variou de 15 a 25 minutos.

As características individuais e sociodemográficas (sexo, idade calculada em anos, escolaridade da mãe expressa em anos de estudo e renda mensal domiciliar) foram coletadas por meio de um questionário semiestruturado, respondido pelos pais. O instrumento foi enviado para a casa das crianças, via administração escolar.

Análise estatística

A consistência interna foi avaliada pelo coeficiente alfa de Cronbach. Os itens que apresentaram valores de correlação item-total $< 0,30$ e que indicavam um aumento do alfa de Cronbach se o item fosse excluído foram removidos do instrumento³³.

Na sequência, para analisar a validade de construto realizou-se a análise fatorial exploratória (AFE)³³, utilizando o método dos componentes principais e a rotação oblíqua *Promax*. O método foi escolhido por ser a primeira investigação sobre a dimensionalidade dos itens que medem a QV no ambiente infantil e pela ausência de uma hipótese sobre a quantidade de dimensões que devem fazer parte do instrumento. Para confirmar se os dados eram suscetíveis a AFE, procedeu-se o teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e da esfericidade de Bartlett³³.

A primeira AFE foi realizada e a partir da análise combinada dos valores do alfa de Cronbach e da carga fatorial, os itens que apresentavam valores de carga fatorial abaixo do desejável ($< 0,40$)³³ e/ou um aumento do alfa de Cronbach com a remoção do item foram sendo excluídos e novas análises fatoriais foram sucessivamente executadas até que se chegasse ao instrumento final. A estrutura dimensional final dos itens foi definida com base no critério de Kaiser (autovalor > 1) e na técnica de scree plot³³, suportados pelo referencial teórico.

O instrumento final, que foi obtido na AFE, foi submetido a testes para mensurar a confiabilidade teste-reteste e a validade discriminante. Para isso, a escala de respostas

do questionário foi pontuada de forma crescente (0- sempre/ tem muito; 1- às vezes/ tem pouco; 2 nunca/ não têm), gerando um escore total onde as pontuações mais altas indicariam menor QV no ambiente. Nos itens negativos, como “*As ruas do bairro onde eu moro tem buracos*”, a pontuação foi invertida (2- sempre/ tem muito; 1- às vezes/ tem pouco; 0 nunca/ não têm).

A confiabilidade teste-reteste foi medida utilizando o coeficiente Kappa ponderado e o índice coeficiente de correlação intraclasse (ICC). O Kappa ponderado comparou as pontuações obtidas em cada um dos itens na administração inicial com as obtidas após um período de sete dias durante uma segunda administração e foi interpretado considerando os valores: $> 0,75$ -excelente; entre 0,40 e 0,75-satisfatório a bom e $< 0,40$ -fraco³⁴. O ICC comparou as pontuações totais da escala e das dimensões, nas duas ocasiões. Para interpretar o ICC, considerou-se: $\leq 0,5$ -baixa confiabilidade; entre 0,5 e 0,75- confiabilidade moderada; entre 0,75 a 0,90- boa confiabilidade; $> 0,9$ -excelente confiabilidade³⁵.

A validade discriminante foi determinada comparando as pontuações totais e as dimensões da escala entre grupos, construídos a partir dos dados individuais e sociodemográficos das crianças. A hipótese nula é de que não existem diferenças na QV das crianças segundo as variáveis sexo (feminino e masculino), idade calculada em anos (8, 9 e 10 anos de idade), escolaridade da mãe expressa em anos de estudo (≤ 8 anos de estudo formal / ≥ 9 anos de estudo formal), renda mensal domiciliar dicotomizada pela mediana da renda mensal domiciliar (R\$ $\leq 2.000,00$ / $> R\$2.000,00$)³⁶ e localização da moradia, que foi determinada segundo a localização territorial da escola da criança (sede/ distrito)²³, uma vez que no ato da matrícula escolar, o estudante tem assegurada a sua vaga em escola próxima a sua residência³⁷. O teste de Kolmogorov–Smirnov foi utilizado para avaliar a distribuição das variáveis quantitativas associadas as variáveis categóricas. Como apresentaram distribuição não gaussiana, os testes não-paramétricos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis foram utilizados.

Todos os testes estatísticos foram realizados usando o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS para Windows, versão 22.0, IBM Corp., Armonk, NY, EUA).

Considerações éticas

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE 68497017.0.0000.5149), atendendo a legislação

brasileira CNS 466/2012 e os princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki. Em todas as etapas, as crianças foram autorizadas a participar do estudo pelos pais ou responsáveis, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os experts que aceitaram participar da etapa de validação também manifestaram seu aceite por meio do TCLE.

RESULTADOS

1ª fase: painel de especialistas

Oito especialistas participaram do estudo compondo um painel representativo das áreas escolhidas. No total, seis especialistas eram da área da saúde (Medicina, Odontologia e Fisioterapia), um da área da Educação e um da área da Comunicação. Na primeira rodada 56 itens foram avaliados, com consenso de 89,2% entre os especialistas. Após a análise das sugestões enviadas, seis questões foram excluídas e cinco foram reformuladas. Ao final dessa rodada o instrumento ficou composto por 47 itens.

Na rodada seguinte, constatou-se o consenso de 85% entre os especialistas. Após a análise das sugestões enviadas, nove questões foram excluídas e duas foram reformuladas. Ao final dessa rodada o instrumento ficou composto por 37 itens.

Na última rodada, sete especialistas avaliaram o instrumento. O IVC-I variou de 0,71 a 1,0 e o IVC-E foi igual a 0,94. As duas questões que obtiveram IVC-I igual a 0,71 foram reformuladas por sugestão dos especialistas. Houve também a inclusão de uma questão sobre o ambiente escolar. Ao final dessa fase obteve-se um instrumento com 38 questões.

2ª fase – Estudo Piloto: validação de face

Das 30 crianças que participaram da validação de face, 16 (53,3%) eram meninas e 14 eram (46,7%) meninos, com média de idade de 9,37 ($\pm 1,03$). As crianças gastaram em média 11,9 minutos (máximo: 16'27" e mínimo: 10'33") para responder o questionário.

A aceitabilidade do questionário foi boa, pois nenhuma questão foi deixada em branco e não houve relatos de dificuldade para responder o questionário ou para entender as palavras dos itens. Apesar disso, ao realizar a discussão com as crianças sobre cada item do instrumento, observou-se a necessidade de realizar modificações em cinco questões. Duas questões não estavam medindo o que era proposto e as demais

necessitavam da adequação da linguagem. Por exemplo, no item “Eu posso ir a pé para a escola” o intuito era medir a distância entre a escola e a casa da criança. No entanto, as crianças compreenderam que esse item estava relacionado a segurança, principalmente a falta de segurança no trânsito e no ambiente do bairro. Na busca de medir o que estava sendo proposto (distância), o item foi adequado para “Minha casa é longe da escola”. As outras questões sofreram modificações para tornar a linguagem e a compreensão mais adequada, como por exemplo, a expressão “cheias de água” foi substituída pelo termo “alagadas”, conforme sugestões das crianças.

Poucos pontos negativos foram levantados sobre o instrumento. Três (9,9%) crianças acharam o questionário extenso e relataram sentir-se cansados para respondê-lo.

As crianças sugeriram acrescentar a questão “*Eu gosto de morar no meu bairro*”. A sugestão foi acatada, pois trata-se de uma questão genérica de grande importância para compreender qual é a satisfação da criança em relação ao ambiente em que ela vive. No final dessa fase obteve-se um instrumento com 39 questões.

3ª fase: Avaliação das propriedades psicométricas

No total, 261 crianças participaram desse estudo, sendo 147 (56,3%) meninas e 150 (57,5%) residentes na sede da cidade. O nível de escolaridade “ ≥ 9 anos de estudo formal” foi observado em 197 (75,5%) mães e a renda familiar média foi de R\$ 2.541,29. A média de idade entre as crianças foi 8,9 (DP=0,814), sendo que 91 (34,9%) possuíam 8 anos, 88 (33,7%) 9 anos e 82 (31,4%) 10 anos.

A análise de confiabilidade do instrumento com 39 itens (alfa de Cronbach =0,799) indicou que quatro itens deveriam ser removidos do instrumento, por apresentarem correlação item-total $< 0,30$ e por indicarem um aumento do alfa de Cronbach mediante sua exclusão.

O instrumento com 35 itens foi submetido a primeira AFE. O valor da medida de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin foi de 0,754, e o teste de esfericidade de Bartlett foi de $\chi^2 = 2018,456$ (dp: 595; $p < 0,001$). Os itens que apresentavam valores de carga fatorial abaixo do desejável ($< 0,40$) e/ou um aumento do alfa de Cronbach com a remoção do item foram sendo excluídos e novas análises fatoriais sucessivamente executadas, até obter uma estrutura de itens adequada. Para a composição das dimensões, o critério de Kaiser (autovalor > 1) sugeriu a extração de 8 fatores, confirmados pela

técnica de scree plot. A definição final por 5 dimensões se deu em função de uma estrutura dimensional dos itens que encontrasse suporte no referencial teórico. Assim, chegou-se a versão final do instrumento com 27 itens e 5 fatores (vida tranquila, estrutura do bairro, comunidade saudável, redes sociais, proteção da família). A tabela 1 apresenta as cargas fatoriais de cada item e a distribuição dos itens por fator. Os cinco fatores foram responsáveis por 45,4% da variância acumulada. A versão final do instrumento foi denominada como Qualidade de Vida no Bairro para crianças - 8 a 10 anos (QVB-Crianças 8-10).

O QVB-Crianças 8-10 mostrou boa consistência interna [α de Cronbach = 0,805 (intervalo: 0,792 – 0,804)] e suas dimensões apresentaram valores acima ou próximos a 0,70. Em relação às correlações item-total, a maioria dos coeficientes ficaram próximas ou acima de 0,30. Optou-se por manter os itens que apresentaram coeficientes mais baixos (< 0,30), uma vez que a exclusão desses itens não aumentaria o valor do alfa de Cronbach total (Tabela 2).

A confiabilidade teste-reteste foi medida com 58% da amostra (n =153). Considerando o coeficiente Kappa ponderado, a estabilidade temporal dos itens variou de 0,302 a 0,724. A maioria dos itens (88,8%) apresentaram valores que condizem com uma estabilidade considerada de satisfatória a boa (0,40 a 0,75). As pontuações da escala total do QVB- Crianças 8-10 variaram de 0 a 45. A média do escore total foi de 13, 1 (DP = 6,2) e a mediana igual a 13. Considerando o ICC, a confiabilidade da escala total foi considerada excelente (0,917) e todas as dimensões apresentaram boa confiabilidade (0,80 a 0,91) (Tabela 3).

Na análise da validade discriminante entre o QVB-Crianças 8-10 e as variáveis sociodemográficas, observou-se que os meninos apresentaram um maior impacto negativo na QV relacionada ao ambiente, com diferenças significativas para o escore total ($p = 0,009$) e para as dimensões *estrutura do bairro* ($p=0,04$) e *proteção familiar* ($p = 0,003$). Com relação as variáveis idade calculada em anos, renda mensal domiciliar e escolaridade da mãe, não se observou diferenças significativas entre o escore total e os grupos. No entanto, as crianças de 10 anos quando comparadas as outras idades (8 e 9 anos) obtiveram um maior escore na dimensão *comunidade saudável* ($p = 0,008$). As crianças inseridas em famílias com menor renda mensal domiciliar ($\leq R\$ 2000,00$) apresentaram maior escore na dimensão *vida tranquila* ($p = 0,20$).

e menor escore na dimensão *proteção da família* ($p=0,04$). As crianças que residiam na sede do município apresentaram escore mais elevado na dimensão *estrutura do bairro* ($p = 0,005$) e o escore total apresentou tendência a ser significativo ($p = 0,058$). (Tabela 4).

Tabela 1- Resultado da análise de componentes principais, Matriz de Fatores e Rotação Promax do instrumento QVB-Crianças 8-10 (n=261).

Itens	Fatores				
	F1	F2	F3	F4	F5
Minha casa está limpa	-,072	,005	,072	,026	,823
As ruas do bairro onde eu moro são iluminadas	,140	,490	,236	-,064	,015
Eu gosto de morar na minha casa	,766	-,011	-,014	-,155	-,059
Minha casa está arrumada	-,014	,045	,073	,019	,783
Moro em um bairro onde tem lugares para passear com a minha família	,107	,603	-,157	,007	,006
As ruas do bairro onde eu moro tem faixas de pedestre para atravessar	-,016	,580	,119	,105	-,067
Minha casa é tranquila	,278	,143	,421	-,156	,083
Moro em um bairro onde passa ônibus	,049	,527	-,130	,028	-,008
As ruas do bairro onde eu moro tem sinais de trânsito	-,076	,602	-,041	,124	-,100
Moro em um bairro que está limpo	-,157	,103	,676	-,055	-,066
Eu recebo carinho da minha família	,673	,086	-,102	-,041	,097
Moro em um bairro onde tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas	-,120	,457	,006	-,033	,325
Eu brinco com os meus amigos	-,128	,102	,114	,719	-,011
Moro em um bairro onde tem escola boa funcionando para as crianças	-,073	,496	,181	-,081	,024
As ruas do bairro onde eu moro tem buracos	-,105	-,060	,598	,007	,208
Eu converso com os meus amigos	,041	,111	,048	,706	-,127
Eu tenho amigos que gostam de mim	,032	-,068	,064	,765	,094
Minha casa é confortável	,558	,065	,126	-,029	,093
Moro em um bairro onde tem lojas para comprar o que eu preciso	,062	,747	-,162	-,004	,021
Eu gosto dos meus amigos	,137	-,031	-,227	,527	,149
Moro em um bairro onde tem ladrão	,293	-,085	,440	-,128	-,079
Moro em um bairro onde é tranquilo	,048	-,040	,693	,178	-,008
Eu tenho uma família que cuida de mim	,718	-,067	-,105	,094	,188
Eu tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa	,224	-,101	-,016	,012	,531
Moro em um bairro onde tem ar limpo, bom para respirar	,017	-,191	,659	,098	,056
Eu gosto da minha escola	,555	,015	,003	,161	-,034
Eu gosto de morar no meu bairro	,649	,008	,143	,135	-,240
Autovalor	4,883	2,291	1,958	1,638	1,486
Porcentagem de Variância Explicada	18,087	8,486	7,252	6,066	5,504

Tabela 2 - Coeficientes de consistência interna: correlações item-total e alfa de Cronbach se o item foi excluído, para o QVB-Crianças 8-10 (n=261)

Itens	Correlação item-total	Alpha Cronbach se o item fosse excluído	Alfa de Cronbach da dimensão	Alfa de Cronbach Total
Dimensão 1 – Vida Tranquila				
Eu gosto de morar na minha casa	0,260	0,802	0,744	0,805
Eu recebo carinho da minha família	0,343	0,799		
Minha casa é confortável	0,397	0,798		
Eu tenho uma família que cuida de mim	0,382	0,801		
Eu gosto da minha escola	0,332	0,800		
Eu gosto de morar no meu bairro	0,361	0,799		
Dimensão 2 – Estrutura do bairro				
As ruas do bairro onde eu moro são iluminadas	0,484	0,792	0,715	
Moro em um bairro onde tem lugares para passear com a minha família	0,346	0,798		
As ruas do bairro onde eu moro tem faixas de pedestre para atravessar	0,430	0,794		
Moro em um bairro onde passa ônibus	0,279	0,803		
As ruas do bairro onde eu moro tem sinais de trânsito	0,318	0,800		
Moro em um bairro onde tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas	0,341	0,799		
Moro em um bairro onde tem escola boa funcionando para as crianças	0,336	0,799		
Moro em um bairro onde tem lojas para comprar o que eu preciso	0,422	0,794		
Dimensão 3 – Comunidade Saudável				
Minha casa é tranquila	0,398	0,796	0,656	
Moro em um bairro que está limpo	0,284	0,801		
As ruas do bairro onde eu moro tem buracos	0,300	0,801		
Moro em um bairro onde tem ladrão	0,225	0,804		
Moro em um bairro onde é tranquilo	0,431	0,794		
Moro em um bairro onde tem ar limpo, bom para respirar	0,295	0,800		
Dimensão 4 – Redes Sociais				
Eu brinco com os meus amigos	0,334	0,799	0,669	
Eu converso com os meus amigos	0,345	0,798		
Eu tenho amigos que gostam de mim	0,349	0,798		
Eu gosto dos meus amigos	0,180	0,804		
Dimensão 5 – Proteção da família				
Minha casa está limpa	0,328	0,799	0,611	
Minha casa está arrumada	0,364	0,798		
Eu tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa	0,237	0,804		

Tabela 3- Avaliação da reprodutibilidade dos itens do QVB-Crianças 8-10 (n=153).

Dimensões	Itens	Teste		Re-teste		Kappa ponderado	ICC
		Média	DP	Média	DP		
Dimensão 1 - Vida tranquila	Eu gosto de morar na minha casa	0,08	0,34	0,09	0,31	0,485	0,887
	Eu recebo carinho da minha família	0,17	0,44	0,18	0,47	0,662	
	Minha casa é confortável	0,07	0,27	0,09	0,31	0,466	
	Eu tenho uma família que cuida de mim	0,04	0,19	0,06	0,26	0,652	
	Eu gosto da minha escola	0,16	0,43	0,13	0,42	0,498	
	Eu gosto de morar no meu bairro	0,12	0,39	0,11	0,37	0,535	
Dimensão 2 - Estrutura do bairro	As ruas do bairro onde eu moro são iluminadas	0,50	0,57	0,54	0,52	0,306	0,915
	Moro em um bairro onde tem lugares para passear com a minha família	0,75	0,71	0,76	0,68	0,593	
	As ruas do bairro onde eu moro tem faixas de pedestre para atravessar	1,27	0,77	1,20	0,77	0,589	
	Moro em um bairro onde passa ônibus	0,69	0,82	0,73	0,80	0,724	
	As ruas do bairro onde eu moro tem sinais de trânsito	1,56	0,68	1,39	0,74	0,636	
	Moro em um bairro onde tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas	0,65	0,78	0,62	0,71	0,637	
	Moro em um bairro onde tem escola boa funcionando para as crianças	0,40	0,70	0,33	0,63	0,692	
	Moro em um bairro onde tem lojas para comprar o que eu preciso	0,65	0,70	0,59	0,64	0,538	
Dimensão 3- Comunidade Saudável	Minha casa é tranquila	0,51	0,58	0,46	0,56	0,599	0,847
	Moro em um bairro que está limpo	0,97	0,63	0,82	0,61	0,484	
	As ruas do bairro onde eu moro tem buracos	0,87	0,73	0,91	0,72	0,459	
	Moro em um bairro onde tem ladrão	0,52	0,65	0,48	0,64	0,651	
	Moro em um bairro tranquilo	0,53	0,61	0,42	0,52	0,610	
	Moro em um bairro onde tem ar limpo, bom para respirar	0,35	0,51	0,22	0,44	0,391	
Dimensão 4 Redes sociais	Eu brinco com os meus amigos	0,58	0,59	0,52	0,60	0,515	0,801
	Eu converso com os meus amigos	0,32	0,50	0,34	0,55	0,302	
	Eu tenho amigos que gostam de mim	0,22	0,47	0,20	0,46	0,528	
	Eu gosto dos meus amigos	0,06	0,28	0,06	0,28	0,653	
Dimensão 5 Proteção da família	Q1. Minha casa está limpa	0,39	0,51	0,35	0,47	0,682	0,902
	Q5. Minha casa está arrumada	0,42	0,49	0,41	0,49	0,691	
	Q36. Eu tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa	0,34	0,64	0,36	0,64	0,709	
Escala Total do QVB-Crianças 8-10		13,1	6,26	12,32	6,47	-	0,917

Tabela 4 – Validação discriminante: análise comparativa dos escores médios nos domínios e do escore médio total do QVB-Crianças 8-10 (n=261).

Variável	Vida Tranquila			Estrutura do bairro			Comunidade Saudável			Redes Sociais			Proteção da família			Total		
	n	Mediana (DI)	p	n	Mediana (DI)	P	n	Mediana (DI)	p	n	Mediana (DI)	p	n	Mediana (DI)	p	n	Mediana (DI)	p
Sexo																		
Feminino	147	0,0 (1,0)	,164	147	6,0 (4,0)	,040	147	4,0 (3,0)	,234	147	1,0 (2,0)	,544	147	0,0 (2,0)	,003	147	12,0 (9,0)	,009
Masculino	114	0,0 (1,0)		114	7,0 (4,0)		114	4,0 (4,0)		114	1,0 (2,0)		114	1,0 (2,2)		114	14,0 (9,0)	
Idade calculada em anos																		
8 anos	91	0,0 (1,0)	,477	91	6,0 (6,0)	,378	91	3,0 (3,0)	,008	91	1,0 (2,0)	,421	91	1,0 (2,0)	,558	91	13 (9,0)	,227
9 anos	88	0,0 (1,0)		88	6,0 (4,7)		88	3,0 (3,0)		88	1,0 (2,0)		88	1,0 (2,0)		88	12 (9,7)	
10 anos	82	0,0 (1,0)		82	7,0 (5,0)		82	4,5 (5,0)		82	1,0 (2,0)		82	1,0 (2,0)		82	14 (10,0)	
Renda mensal domiciliar*																		
≤ R\$ 2000,00	99	0,0 (1,0)	,020	99	6,0 (5,0)	,620	99	4,0 (4,0)	,186	99	1,0 (2,0)	,726	99	1,0 (2,0)	,043	99	13,0 (10,0)	,936
> R\$ 2000,00	88	0,0 (0,75)		88	7,0 (5,0)		88	4,0 (3,0)		88	1,0 (2,0)		88	1,0 (2,0)		88	13,0 (9,0)	
Escolaridade da mãe **																		
≤ 8 anos estudo	38	0,0 (1,0)	,384	38	5,5 (5,0)	,132	38	3,5 (4,0)	,822	38	1,0 (2,0)	,739	38	1,0 (2,0)	,235	38	12,0 (8,2)	,420
≥ 9 anos de estudo	197	0,0 (1,0)		197	7,0 (5,0)		197	4,0 (3,0)		197	1,0 (2,0)		197	1,0 (2,0)		197	13,0 (9,0)	
Localização da moradia																		
Sede	150	0,0 (1,0)	,674	150	7,0 (4,2)	,005	150	4,0 (4,0)	,836	150	1,0 (2,0)	,309	150	1,0 (2,0)	,964	150	14,0 (10,0)	,058
Distrito	111	0,0 (1,0)		111	6,0 (5,0)		111	4,0 (3,0)		111	1,0 (2,0)		111	1,0 (2,0)		111	12,0 (9,0)	

*Perda=74 **Perda=26

DISCUSSÃO

Esse estudo é inovador por desenvolver uma ferramenta capaz de avaliar, sob a perspectiva infantil, a QV no bairro. Para a construção do questionário QVB-Crianças 8-10 buscou-se implementar um processo sistemático²¹, que garantisse o desenvolvimento de uma ferramenta de qualidade, válida e confiável. Apesar de ser um processo dispendioso, que requer mais tempo, habilidade e diferentes recursos em cada fase²¹, foi desenvolvido com cuidado, garantindo o direito de participação da população infantil⁸ em todas as etapas que lhe cabiam.

Em dois momentos prezou-se por garantir a validade de conteúdo^{16, 29}. Primeiro, desenvolveu-se um estudo qualitativo envolvendo as crianças, o que garantiu a subjetividade do construto e permitiu desenvolver um modelo conceitual²⁷ que abrangesse todos os atributos do ambiente que são importantes para a QV da população infantil estudada. Em seguida, avaliou-se a relevância do conteúdo dos itens por meio de um painel de especialistas, que atestaram a validade de conteúdo para os itens e para a escala como um todo²⁹.

A estrutura fatorial da qualidade de vida no ambiente para crianças extraída nesse estudo consiste em cinco dimensões, que incluem vida tranquila, estrutura do bairro, comunidade saudável, redes sociais e proteção familiar. Essa estrutura contempla os direitos promulgados na Convenção dos Direitos da Criança⁸ e reforça alguns pontos importantes para alcançar o bem-estar comunitário, como gostar de onde você mora, sentir-se seguro, ter relacionamentos de apoio e de amor³⁸, além de assemelhar-se com algumas dimensões do modelo de QV urbana proposto por Serag el Din *et al.*¹⁴ e com os instrumentos *Quality of Life Measure for Children (C-QOL)*⁵ e *Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale (MSLSS)*¹⁷, ambos validados no Brasil^{18,19}.

A confiabilidade de consistência interna do instrumento ($\alpha > 0,80$) foi considerada satisfatória^{33, 39}, pois o alfa de Cronbach foi $\geq 0,80$, demonstrando que o conjunto de itens medem o mesmo construto.

Quanto a estabilidade temporal, a maioria dos itens (n=24) apresentou concordância satisfatória. Três itens (“as ruas do bairro onde eu moro são iluminadas”; “moro em um bairro onde tem ar limpo, bom para respirar”; “eu converso com meus amigos”) apresentaram fraca concordância e podem ter sido influenciados por diversos

fatores, tais como o intervalo de dias para realizar o reteste, a forma de aplicação e a idade dos participantes³⁴. Nesse estudo, o questionário foi aplicado com um intervalo de sete dias. Apesar de ser um período comumente utilizado em estudos⁴⁰, o conteúdo de alguns itens pode ter influenciado sua reprodutibilidade. Por exemplo, o item “As ruas do bairro onde eu moro são iluminadas” refere-se a um atributo que pode variar de uma semana para outra, já que o simples fato da lâmpada do poste de iluminação queimar torna a rua mais escura e isto poderia influenciar a percepção da criança.

O QVB-Crianças 8-10 foi capaz de discriminar as diferenças nas respostas das crianças quando comparadas em relação ao sexo, idade calculada em anos, renda mensal domiciliar e localização da moradia. Os achados relacionados a faixa-etária foram consistentes com pesquisas anteriores^{41,42}, que observaram uma piora na QV com o aumento da idade. Com relação ao local de moradia, é comum observar diferenças quando os bairros apresentam características opostas⁴¹, portanto, os resultados desse estudo são justificáveis, já que as regiões analisadas possuíam características estruturais diferentes. Os achados em relação a renda também reforçam a literatura científica, pois piores condições socioeconômicas são indicadores preditivos de uma pior QV^{42, 43}, interferem negativamente nas relações familiares⁴⁴ e são obstáculos no acesso a necessidades básicas⁴⁵.

Esse primeiro estudo com o QVB-Crianças 8-10 apontou que a ferramenta é capaz de mensurar a QV no bairro e que apresenta satisfatórias medidas psicométricas. Portanto, ainda que o conceito de QV possa variar de acordo com os lugares e as sociedades¹⁴, é possível vislumbrar que o questionário, a partir da adaptação transcultural e validação, possa ser utilizado em outros países, já que a percepção das crianças deste estudo sobre os atributos do bairro assemelha-se a visão das crianças de outras nações⁹⁻¹². Assim como neste estudo, crianças e jovens da Nova Zelândia^{9,10}, Austrália^{9,11}, Estados Unidos¹² desejam viver em cidades que tenham ambientes seguros, com espaços públicos de lazer e que gerem oportunidades de conviver com seus familiares e amigos.

Recomenda-se que estudos adicionais para avaliar outras medidas psicométricas sejam realizados. Nesse estudo, a validade de critério não foi avaliada, pois essa etapa necessita de um padrão de referência que possa ser comparado a ferramenta que está sendo construída¹⁶. Apesar da grande diversidade de ferramentas publicadas na literatura^{15, 16}, a ausência de uma medida denominada padrão-ouro em QV dificulta essa

investigação⁷. Além disso, o foco desse estudo é a QV no bairro e, até o momento, ferramentas com esse cunho são raras^{5,17}. Grande parte dos instrumentos de QV para crianças que são utilizados no Brasil foram originados na América do Norte e na Europa, e não abordam as questões ambientais^{15, 16}.

Apesar da população desse estudo exibir características semelhantes a grande parte da população urbana brasileira, o Brasil é um país com muita diversidade cultural. Os traços específicos de cada região podem interferir na compreensão dos itens⁴⁶, sendo recomendável observar, em estudos posteriores, se as propriedades psicométricas serão mantidas com crianças de outros Estados.

Apesar da busca por se manter a proporcionalidade de crianças matriculadas em escolas públicas e privadas em todas as fases do estudo, na última etapa não foi possível abordar as crianças da escola particular. Devido a pandemia da COVID-19³², a coleta de dados foi interrompida. Como já se havia alcançado uma amostra com dimensão superior ao mínimo estimado para realização das análises estatísticas³¹, optou-se por dar prosseguimento a pesquisa.

Concluindo, o presente estudo resultou na criação do QVB-Crianças 8-10, uma medida desenvolvida na língua portuguesa (Brasil), que apresentou propriedades psicométricas adequadas para medir a QV no bairro em crianças de 8 a 10 anos de idade. Essa ferramenta será útil para pesquisadores e profissionais que trabalham com o planejamento de cidades e formulação de políticas públicas. É desejável que estudos posteriores sejam conduzidos para mensurar a validade de critério e aferir a validade discriminante em contextos socioeconômicos mais contrastantes.

REFERÊNCIAS

1. Wallander JL, Schmitt M, Koot HM. Quality of life measurement in children and adolescents: issues, instruments, and applications. *J Clin Psychol*. 2001 Apr; 57(4):571-85.
2. Wallander JL, Koot HM. Quality of life in children: A critical examination of concepts, approaches, issues, and future directions. *Clin Psychol Rev*. 2016 Apr; 45:131-43.
3. World Health Organization. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*. 1995 Nov; 41(10):1403-9.

4. World Health Organization. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med*. 1998 Jun; 46(12):1569-85.
5. Jirojanakul P, Skevington S. Developing a quality of life measure for children aged 5-8 years. *Br J Health Psychol*. 2000; 5(3):299-321.
6. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Cien Saude Colet*. 2000;5(1):7-18.
7. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad Saude Publica*. 2004 Mar/ Apr;20(2):580-8.
8. Brasil. Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. [cited 2020 Jun 29] Available from: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm>.
9. Ergler C, Smith K, Kotsanas C, Hutchinson C. What Makes a Good City in Preschoolers' Eyes? Findings from Participatory Planning Projects in Australia and New Zealand. *Journal of Urban Design*. 2015;20(4):461-78.
10. Carroll P, Witten K, Kearns R, Donovan P. Kids in the City: Children's Use and Experiences of Urban Neighbourhoods in Auckland, New Zealand. *Journal of Urban Design*. 2015;20(4):417-36.
11. Malone K. "The future lies in our hands": children as researchers and environmental change agents in designing a child-friendly neighbourhood. *Local Environment*. 2013;18(3):372-95.
12. Derr V, Tarantini E. "Because we are all people": outcomes and reflections from young people's participation in the planning and design of child-friendly public spaces. *Local Environment*. 2016;21(12):1534-56.
13. Buss P M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2000; 5(1): 163-177.
14. Serag El Din H, Shalaby A, Farouh HE, Elariane SA. Principles of urban quality of life for a neighborhood. *HBRC Journal*. 2013;9(1):86-92.
15. Solans M, Pane S, Estrada MD, Serra-Sutton V, Berra S, Herdman M, et al. Health-related quality of life measurement in children and adolescents: a systematic review of generic and disease-specific instruments. *Value Health*. 2008 Jul-Aug;11(4):742-64.
16. Rajmil L, Roizen M, Psy AU, Hidalgo-Rasmussen C, Fernandez G, Dapuerto JJ, et al. Health-related quality of life measurement in children and adolescents in Ibero-American countries, 2000 to 2010. *Value Health*. 2012 Mar-Apr;15(2):312-22.
17. Huebner ES. Preliminary Development and Validation of a Multidimensional Life Satisfaction Scale for Children. *Psychological Assessment* 1994; 6(2):149-58.

18. Pinto GMC. Propriedades psicométricas do instrumento whoqolchildren para avaliação da qualidade de vida em crianças. 2018.120 f. Dissertação (Mestrado)-Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Ponta Grossa. 2018.
19. Barros LPd, Petribú K, Sougey E, Huebner ES. Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale: translation into Brazilian Portuguese and cross-cultural adaptation. *Rev Bras Psiquiatr.* 2014 Jan-Mar;36 (1):102-3.
20. Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2010.248p.
21. Artino AR, La Rochelle JS, Dezee KJ, Gehlbach H. Developing questionnaires for educational research: AMEE Guide No. 87. *Med Teach.* 2014 Jun;36(6):463-74.
22. Moreno Sancho F, Tsakos G, Brealey D, Boniface D, Needleman I. Development of a tool to assess oral health-related quality of life in patients hospitalised in critical care. *Qual Life Res.* 2020 Feb;29(2):559-68.
23. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [Internet]. Conheça cidades e Estados do Brasil. 2019. [cited 2020 Jun 29] Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/santa-luzia/panorama>
24. Brasil [Internet]. Nota técnica. Indicador de Nível Socioeconômico das Escolas de Educação Básica (ESSI) participantes da Avaliação Nacional da Alfabetização (ANA). Ministério da Educação 2014. [cited 2020 Jun 29] Available from: http://download.inep.gov.br/educacao_basica/saeb/ana/resultados/2014/nota_tecnica_ESSI.pdf
25. Brasil. Decreto nº 6.094, de 24 de abril de 2007 (2007). Dispõe sobre a implementação do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação, pela União Federal, em regime de colaboração com Municípios, Distrito Federal e Estados, e a participação das famílias e da comunidade, mediante programas e ações de assistência técnica e financeira, visando a mobilização social pela melhoria da qualidade da educação básica. [cited 2020 Jun 29] Available from: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6094.htm>.
26. World Health Organization [Internet]. Report of a WHO Study Group on Young People and “ Health for All by the Year 2000”. Young people's health - a challenge for society. [cited 2020 Jun 29] Available from: < <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41720>>.
27. Oliveira CAS, Vargas AMD, Ferreira FM, Ferreira EF. Brazilian Children's Understanding of the Quality of Life in Their Living Environment: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Jul;17(14):5101.
28. McMillan SS, King M, Tully MP. How to use the nominal group and Delphi techniques. *Int J Clin Pharm.* 2016 Jun;38(3):655-62.
29. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health.* 2006 Oct;29(5):489-97.

30. Willis GB, Artino Jr AR. What Do Our Respondents Think We're Asking? Using Cognitive Interviewing to Improve Medical Education Surveys. *J Grad Med Educ*. 2013 Sep;5(3):353-6.
31. Anthoine E, Moret L, Regnault A, Sébille V, Hardouin J-B. Sample size used to validate a scale: a review of publications on newly-developed patient reported outcomes measures. *Health Qual Life Outcomes*. 2014 Dec;12:176.
32. Santa Luzia. Decreto nº 3541, de 18 de março de 2020. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus - COVID-19. [cited 2020 Jun 29] Available from: <<https://leismunicipais.com.br/a1/mg/s/santa-luzia/decreto/2020/354/3541/decreto-n-3541-2020-dispoe-sobre-medidas-temporarias-de-prevencao-ao-contagio-e-de-enfrentamento-e-contingenciamento-no-ambito-do-poder-executivo-da-epidemia-de-doenca-infecciosa-viral-respiratoria-causada-pelo-agente-coronavirus-covid-19?r=p>>
33. Field A. Descobrimo a estatística usando o SPSS. 2th ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
34. Fleiss JL, Levin B, Paik MC. Statistical methods for rates and proportions. 3th ed. New York: John Wiley & Sons; 2003.
35. Koo TK, Li MY. A Guideline of Selecting and Reporting Intraclass Correlation Coefficients for Reliability Research. *J Chiropr Med*. 2016 Jun;15(2):155-63.
36. Brasil [Internet]. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios. [cited 2020 Jun 29] Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/59/pnad_2013_v33_br.pdf>
37. Minas Gerais. Resolução SEE nº 3765/2018 (2018). Estabelece normas para a realização, em 2018, do Cadastro Escolar para o Ensino Fundamental e da matrícula nas redes públicas de ensino em Minas Gerais. [cited 2020 Jun 29] Available from: <https://www2.educacao.mg.gov.br/images/documentos/3765-18-r.pdf> >.
38. Cloutier S, Ehlenz MM, Afinowich R. Cultivating Community Wellbeing: Guiding Principles for Research and Practice. *Int Journal of Com WB*. 2019;2:277-99.
39. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 1951;16:297-334.
40. Farias Júnior JC, Loch MR, Lima Neto AJ, Sales JM, Ferreira FELL. Reprodutibilidade, consistência interna e validade de construto do KIDSCREEN-27 em adolescentes brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*. 2017 Sep;33(9):e00131116.
41. Hassine K, Markouyeux A, Annabi-Attia T, Fleury-Bahi G. Measuring Quality of Life in the Neighborhood: The Cases of Air-Polluted Cities in Tunisia. *Soc Indic Res*. 2014;119: 1603-1612.

42. Didsbury MS, Kim S, Medway MM, Tong A, McTaggart SJ, Walker AM, et al. Socio-economic status and quality of life in children with chronic disease: A systematic review. *J Paediatr Child Health*. 2016 Dec;52(12):1062-9.
43. Rueden U, Gosch A, Rajmil L, Bisegger C, Ravens-Sieberer U. Socioeconomic determinants of health related quality of life in childhood and adolescence: results from a European study. *J Epidemiol Community Health*. 2006 Feb;60(2):130-5.
44. Komro KA, Flay BR, Biglan A, Promise Neighborhoods Research C. Creating nurturing environments: a science-based framework for promoting child health and development within high-poverty neighborhoods. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2011 Jun;14(2):111-34.
45. Stephens C. Urban inequities; urban rights: a conceptual analysis and review of impacts on children, and policies to address them. *J Urban Health*. 2012 Jun;89(3):464-85.
46. Souza JGS, Pamponet MA, Souza TCS, Pereira AR, Souza AGS, Martins AMEBL. Tools used for evaluation of Brazilian children's quality of life. *Rev Paul Pediatr*. 2014 Jun;32 (2):272-8.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve como objetivo construir e avaliar as medidas psicométricas do instrumento Qualidade de Vida no Bairro – Crianças 8-10 (QVB-Crianças 8-10), um instrumento na língua portuguesa (Brasil), para crianças de 8 a 10 anos, que visa mensurar QV no bairro, a partir da percepção de crianças brasileiras.

Os resultados que foram apresentados nos artigos 1 e 2 dessa tese preencheram importantes lacunas da literatura científica. Esse estudo deu voz as crianças participantes, sem distinções, permitindo compreender de forma ampla o significado da QV no contexto que elas estão inseridas. A partir dessa pesquisa, foi possível criar uma medida de QV que reflete o pensamento das crianças e que considera o ambiente do bairro como uma importante dimensão da QV dessas crianças.

A medida de QV criada nesse estudo apresentou boa consistência interna, estabilidade temporal, validade de conteúdo, validade de face e validade de construto. Essas primeiras evidências sobre o QVB-Crianças 8-10 apontam que essa medida possui potencial para avaliar a QV no bairro para as crianças e, por isso, é interessante que estudos adicionais sejam realizados, a fim de contribuir com o aperfeiçoamento da ferramenta, principalmente no aprofundamento da validade discriminante e validade de critério.

A pesquisa científica deve buscar responder às necessidades da sociedade. Acredita-se que a ferramenta de QV obtida nesse estudo poderá coletar dados que irão contribuir com o planejamento das políticas públicas e das intervenções que são realizadas nos bairros. Ao considerar a visão das crianças, os gestores estarão implementando melhorias que, de fato, são importantes para esse público e que provavelmente irão impactar positivamente na sua QV. Além disso, a comparação da QV entre populações poderá colaborar na tomada de decisões sobre a distribuição de recursos públicos e contribuir para que essa repartição seja justa, garantindo o atendimento das necessidades de todos os indivíduos.

Considerando que o ambiente é uma importante dimensão da QV e que está associado a saúde, estima-se que essa ferramenta possa ser associada as medidas de QV relacionadas a saúde, que raramente contemplam essa dimensão. Isso garantiria a avaliação do construto da QV de forma mais ampla.

Nessa pesquisa, buscou-se a informação diretamente com a população alvo e para isso foi necessário ir a campo, nesse caso, ir até as escolas onde encontravam-se as crianças. O trabalho com as crianças foi muito satisfatório e permitiu desenvolver habilidades e competências que são fundamentais dentro da carreira acadêmica. Durante esse processo, foi possível aprender que é preciso dar voz para todas as pessoas, independentemente da idade ou de suas limitações. Também foi possível aperfeiçoar a escuta ativa e voltar a atenção para todos os sinais da comunicação, como expressões faciais, o tom de voz e até mesmo o silêncio. Além disso, a análise dos dados qualitativos proporcionou o aumento da capacidade de interpretação e discussão de dados.

Trabalhar com a pesquisa qualitativa gera uma visão ampliada. Foi possível perceber que algumas perguntas não podem ser respondidas exclusivamente com estudos quantitativos. A pesquisa qualitativa permite compreender quais são os significados que os sujeitos atribuem a determinados objetos e suas experiências. Sendo assim, muitas vezes é preciso associar os métodos para compreender o fenômeno estudado de forma mais ampliada.

É importante destacar que pesquisas de campo são árduas, requerem planejamento, paciência, persistência e respeito por parte do pesquisador. A experiência de ministrar disciplinas de estágio, que desenvolvem atividades com escolares, foi uma importante aliada nesse processo. Por conhecer bem o ambiente escolar, foi possível atentar-se para alguns pontos. É preciso respeitar a rotina da escola, o que compreende os horários de entrada, saída, recreios, educação física, atividades avaliativas, eventos culturais, entre outros. Outro ponto é o envolvimento da equipe escolar, se os funcionários não estiverem motivados e conscientes da importância do estudo o trabalho se torna muito mais difícil. Por isso, desde o início da pesquisa buscou-se esclarecer para toda equipe a importância do estudo e como eles poderiam colaborar. De fato, esse foi um ponto importante para a coleta caminhar bem.

Algumas dificuldades foram enfrentadas ao longo da pesquisa. A adesão ao estudo é um grande desafio. Apesar dos pais/ responsáveis serem esclarecidos sobre a pesquisa, muitas vezes eles se sentem desconfiados ou desconfortáveis em responder algumas perguntas socioeconômicas e, por isso, preferem não autorizar a participação do seu filho. Além disso, ao longo desse estudo o município onde a pesquisa foi realizada enfrentou uma grande instabilidade política passando por trocas de prefeitos, mudanças na Secretaria de Educação e nas direções das escolas. Embora isso não tenha prejudicado o andamento do trabalho, foi necessário renovar a anuência a cada troca de gestão. E, por fim, no final da coleta de dados da etapa II, as aulas foram suspensas devido a pandemia da COVID 19, fato que ocasionou a interrupção da coleta de dados. Como a maior parte da coleta já havia sido realizada foi possível dar prosseguimento ao estudo e realizar a análise dos dados e a construção do questionário.

REFERÊNCIAS

ANGELL, C.; ALEXANDER, J.; HUNT, A. J. 'Draw, write and tell': A literature review and methodological development on the 'draw and write' research method. **Journal of Early Childhood Research**, v. 13, n. 1, p. 17-28, 2014.

ANTHOINE, E. et al. Sample size used to validate a scale: a review of publications on newly-developed patient reported outcomes measures. **Health Qual Life Outcomes.**, v. 12, n. 2. p. 176, Dec. 2014. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4275948/pdf/12955_2014_Article_176.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2020.

APAJASALO, M. *et al.* Quality of life in pre-adolescence: a 17-dimensional health-related measure (17D). **Qual. Life Res.**, v. 5, n. 6, p. 532-8, Dec. 1996.

ARTINO, A. R. et al. Developing questionnaires for educational research: AMEE Guide No. 87. **Med. Teach.**, v. 36, n. 6, p. 463-474, Jun. 2014. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4059192/>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

ASSUMPÇÃO JR, F. B. *et al.* Escala de avaliação de qualidade de vida (AUQE—Autoquestionnaire Qualité de Vie Enfant Imagé): Validade e confiabilidade de uma escala para qualidade de vida em crianças de 4 a 12 anos. **Arq.Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo, v. 58, n. 1, p. 119-127, Mar. 2000. Disponível em:< https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2000000100018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 29 jun. 2020.

BARROS, L. P. D. *et al.* Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale: translation into Brazilian Portuguese and cross-cultural adaptation. **Rev. Bras. Psiquiatr**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 102-103, Mar. 2014. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462014000100020&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 29 jun. 2020.

BLUMER, H. A natureza do interacionismo simbólico. In: **Teoria da comunicação: textos básicos**. Mortensen, C.D. Eds.; São Paulo: Mosaico, 1980, 119–138 p.

BRASIL. **Decreto nº 6.094, de 24 de abril de 2007** (2007). Dispõe sobre a implementação do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação, pela União Federal, em regime de colaboração com Municípios, Distrito Federal e

Estados, e a participação das famílias e da comunidade, mediante programas e ações de assistência técnica e financeira, visando a mobilização social pela melhoria da qualidade da educação básica. Disponível em: <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6094.htm>.
Acesso: 29 jun. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990** (1990). Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Disponível em:<
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm>. Acesso em: 29 jun. 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2020). **Conheça as Cidades e Estados do Brasil**. Disponível em:<
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/santa-luzia/panorama>>. Acesso: 29 jun. 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2013). **Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios**. Rio de Janeiro, v.33, p.1-133, 2013. Disponível em: <
https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/59/pnad_2013_v33_br.pdf
> Acesso: 29 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2017). **Resultados Finais do Censo Escolar**. Disponível em: < <http://portal.inep.gov.br/web/guest/resultados-e-resumos>>.
Acesso: 29 jun. 2020.

BRASIL. Nota técnica (2014). **Indicador de Nível Socioeconômico das Escolas de Educação Básica (Inse) participantes da Avaliação Nacional da Alfabetização (ANA)**. Disponível em: <
http://download.inep.gov.br/educacao_basica/saeb/ana/resultados/2014/nota_tecnica_inse.pdf>. Acesso: 29 jun. 2020.

BRAY, N. *et al.* Defining health-related quality of life for young wheelchair users: A qualitative health economics study. **PLoS One**, v. 12, n. 6, p. e0179269, 2017. Disponível em: <
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0179269>>.
Acesso em: 29 jun. 2020.

CAMPBELL, S. M.; CANTRILL, J. A. Consensus methods in prescribing research. **J Clin Pharm Ther.** v.26, n.1, p. 5-14, Feb. 2001.

CARROLL, P. *et al.* Kids in the City: Children's Use and Experiences of Urban Neighbourhoods in Auckland, New Zealand. **Journal of Urban Design**, v. 20, n. 4, p. 417-436, 2015.

CREMEENS, J.; EISER, C.; BLADES, M. Characteristics of health-related self-report measures for children aged three to eight years: A review of the literature. **Qual Life Res.**; v. 15, n. 4, p. 739-54, May. 2006.

CRESWELL, J.W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2010.248p.

DERR, V.; TARANTINI, E. "Because we are all people": outcomes and reflections from young people's participation in the planning and design of child-friendly public spaces. **Local Environment**, v. 21, n. 12, p. 1534-1556, 2016.

ERGLER, C. *et al.* What Makes a Good City in Pre-schoolers' Eyes? Findings from Participatory Planning Projects in Australia and New Zealand. **Journal of Urban Design**, v. 20, n. 4, p. 461-478, 2015.

FEKKES, M. *et al.* Development and psychometric evaluation of the TAPQOL: a health-related quality of life instrument for 1-5-year-old children. **Qual. Life Res.**, v.9, n.8, p.961-972, Sep. 2000.

FLECK, M. P. D. A. *et al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 21, n.1, p.19-28,1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44461999000100006&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 29 jun. 2020.

FLECK, M. P. D. A. 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, p. 33-38, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> . Acesso em: 29 jun. 2020.

FIELD, A. **Descobrimo a estatística usando o SPSS**. Porto Alegre: Artmed; 2009.687p.

FLEISS, J.L.; LEVIN, B.; Paik, M.C. **Statistical methods for rates and proportions**. New York: John Wiley & Sons, 1981.768 p.

GASPAR, T. *et al.* Qualidade de vida e bem-estar em crianças e adolescentes. **Rev. Bras.Ter. Cogn.**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000200005>. Acesso: 29 jun. 2020.

GRANEHEIM, U. H.; LUNDMAN, B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. **Nurse Educ Today**, v. 24, n. 2, p. 105-12, Feb. 2004.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Tradução, adaptação transcultural e propriedades psicométricas do KIDSCREEN-52 para a população brasileira. **Rev. Paul. Pediatr**, São Paulo, v. 29, n.3. p. 364-371, Sept. 2011. Disponível em:< https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000300010>. Acesso em: 29 jun. 2020.

HASSON, F.; KEENEY, S.; MCKENNA, H. Research guidelines for the Delphi survey technique. **J Adv Nurs**, v. 32, n. 4, p. 1008-15, Oct. 2000.

HILL, C. L.; BAIRD, W. O.; WALTERS, S. J. Quality of life in children and adolescents with Osteogenesis Imperfecta: a qualitative interview based study. **Health Qual. Life Outcomes**, v. 12, p. 54, Apr. 2014. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24742068/>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

HUEBNER, E. S. Preliminary Development and Validation of a Multidimensional Life Satisfaction Scale for Children. **Psychological Assessment**, v. 6, n. 2, p.149-158. 1994.

JIROJANAKUL, P.; SKEVINGTON, S. Developing a quality of life measure for children aged 5-8 years. **British Journal of Health Psychology**, v. 5, p. 299-321, 2000.

KALYVA, E. *et al.* Health-related quality of life (HRQoL) of children with type 1 diabetes mellitus (T1DM): self and parental perceptions. **Pediatr. Diabetes**. v.12, n.1,p.34-40, Apr., 2016. Disponível em:< <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1399-5448.2010.00653.x>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

KLATCHOIAN, D. A. *et al.* Qualidade de vida de crianças e adolescentes de São Paulo: confiabilidade e validade da versão brasileira do questionário genérico Pediatric Quality of Life InventoryTM versão 4.0. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 84, n.4,p. 308-305. Aug. 2008. Disponível em:< https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572008000400005>. Acesso em: 29 jun. 2020.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; KLUTHCOVSKY, F. A. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. **Rev. de Psiquiatr. Rio Gd. do Sul**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, suppl. p.1-12, 2009. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 29 jun. 2020.

KOO, T. K.; LI, M. Y. A Guideline of Selecting and Reporting Intraclass Correlation Coefficients for Reliability Research. **J Chiropr Med.**, v. 15, n. 2, p. 155-163, Jun. 2016.

LUIZ, R. R.; COSTA, A. J. L.; NANDANOVSKY, P. **Epidemiologia & Bioestatística em Odontologia**. São Paulo: Atheneu, 2008. 469p.

MALONE, K. "The future lies in our hands": children as researchers and environmental change agents in designing a child-friendly neighbourhood. **Local Environment**, v. 18, n. 3, p. 372-395, 2013.

MAYLATH, N. S. Development of the Children's Health Ratings Scale. **Health Education Quarterly**, v. 17, n. 1, p. 89-97, 1990.

MCMILLAN, S. S.; KING, M.; TULLY, M. P. How to use the nominal group and Delphi techniques. **Int J Clin Pharm.**, v. 38, n. 3, p. 655-662, Feb. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4909789/>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

MINAS GERAIS. **Resolução SEE nº 3765/2018** (2018). Estabelece normas para a realização, em 2018, do Cadastro Escolar para o Ensino Fundamental e da matrícula nas redes públicas de ensino em Minas Gerais. Disponível em: < <https://www2.educacao.mg.gov.br/images/documentos/3765-18-r.pdf> >. Acesso: 29 jun. 2020.

MOFFAT, C. *et al.* The impact of childhood epilepsy on quality of life: a qualitative investigation using focus group methods to obtain children's

perspectives on living with epilepsy. **Epilepsy Behav.**, v. 14, n. 1, p. 179-89, Jan. 2009.

MONTEIRO, G. T. R.; HORA, H. R. M. D. **Pesquisa Em Saúde Pública: como desenvolver e validar instrumentos de coleta de dados.** 1ª ed. Curitiba: Appris, 2013.110 p.

MOSER, A.; KORSTJENS, I. Series: Practical Guidance to Qualitative Research. Part 3: Sampling, Data Collection and Analysis. **Eur J Gen Pract.**, v. 24, n.1, p. 9-18. 2018.

NORDSTRÖM, M. Children's Views on Child-friendly Environments in Different Geographical, Cultural and Social Neighbourhoods. **Urban Studies**, v. 47, n. 3, p. 514-528, 2010.

ÓLAFSDÓTTIR, L. B. *et al.* Child and parent perspectives of life quality of children with physical impairments compared with non-disabled peers. **Scandinavian Journal of Occupational Therapy.** v.26, n.1, p. 496-504, 2019. Disponível em: <
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/11038128.2018.1509371>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

PAL, D. K. Quality of life assessment in children: a review of conceptual and methodological issues in multidimensional health status measures. **J Epidemiol Community Health**, v. 50, n. 4, p. 391-6, Aug. 1996. Disponível em: <
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1060307/pdf/jepicomh00184-0013.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

PIMENTA, S. B. B.; CALDAS, R. S. Estudo introdutório sobre desenvolvimento da percepção infantil em Vigotski. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Juiz de Fora, v. 7, n.2, p. 179-187, 2014. Disponível em: <
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202014000200006>. Acesso em: 29 jun. 2020.

PINTO, G. M. C. **Propriedades psicométricas do instrumento whoqolchildren para avaliação da qualidade de vida em crianças.** 2018.120 f. Dissertação (Mestrado)- Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Ponta Grossa. 2018

PIOLA, S. F.; VIANNA, S. M.; VIVAS-CONSUELO, D. Estudo Delphi: atores sociais e tendências do sistema de saúde brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, supl. p. S181-S190, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000700018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 29 jun. 2020.

PIRES, F. Ser adulta e pesquisar crianças: explorando possibilidades metodológicas na pesquisa antropológica. **Rev Antropol.** v.50, n.1, p.1-46, 2007.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Res Nurs Health.**, v. 29, n. 5, p. 489-97, Oct. 2006.

RAAT, H. *et al.* Reliability and validity of the Infant and Toddler Quality of Life Questionnaire (ITQOL) in a general population and respiratory disease sample. **Qual. Life Res.**, v. 16, n. 3, p. 445-60, Apr. 2007. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2792359/>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

RAJMIL, L. *et al.* Health-related quality of life measurement in children and adolescents in Ibero-American countries, 2000 to 2010. **Value Health**, v. 15, n. 2, p. 312-22, Mar.-Apr. 2012. Disponível em: <[https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(11\)03597-2/fulltext?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1098301511035972%3Fshowall%3Dtrue](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(11)03597-2/fulltext?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1098301511035972%3Fshowall%3Dtrue)>. Acesso: 29 jun. 2020.

RAVENS-SIEBERER, U. *et al.* Generic health-related quality-of-life assessment in children and adolescents: methodological considerations. **Pharmacoeconomics**. V.24, p.1119-1220, 2006.

RAVENS-SIEBERER, U. *et al.* Quality of life in children and adolescents: a European public health perspective. **Soz Präventivmed**, v. 46, n. 5, p. 294-302, 2001.

RAVENS-SIEBERER, U. *et al.* The KIDSCREEN-52 Quality of Life Measure for Children and Adolescents: Psychometric Results from a Cross-Cultural Survey in 13 European Countries. **Value in Health**, v. 11, n. 4, p. 645-658, Jul/Aug. 2008. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1098301510605426>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

REIER-NILSEN, T. *et al.* Parent and child perception of quality of life in a randomized controlled peanut oral immunotherapy trial. **Pediatr Allergy Immunol.** v.30, n.6, p. 638-645, 2019.

RUBIO, D. M. *et al.* Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. **Social Work Research**, v. 27, n. 2, p. 94-104, Jun. 2003. Disponível em: < <https://academic.oup.com/swr/article/27/2/94/1659075>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

SANTA LUZIA. **Decreto nº 3541, de 18 de março de 2020** (2020). Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus - COVID-19. Disponível em: < <https://www.santaluzia.mg.gov.br/v2/wp-content/uploads/2020/03/3.541-Disp%C3%B5e-sobre-medidas-tempor%C3%A1rias-agente-Coronav%C3%ADrus-COVID-19..pdf> >

SARRIA, E. E. *et al.* Health-related quality of life in post-infectious bronchiolitis obliterans: agreement between children and their proxy. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v.95, n.5, p. 614-618, 2019. Disponível em:<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572019000600614&script=sci_arttext>. Acesso em: 29 jun. 2020.

SCHMIDT, L. J.; GARRATT, A. M.; FITZPATRICK, R. Child/parent-assessed population health outcome measures: a structured review. **Child: care, health and development**, v. 28, n. 3, p. 227-237, 2002.

SERAG EL DIN, H. *et al.* Principles of urban quality of life for a neighborhood. **HBRC Journal**, v. 9, n. 1, p. 86-92, 2013. Disponível em: < <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1016/j.hbrcj.2013.02.007>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

SIXSMITH, J. *et al.* Childrens', parents' and teachers' perceptions of child wellbeing. **Health Education**, v. 107, n. 6, p. 511-523, 2007.

SKJERNING, H. *et al.* Health-related quality of life in children and adolescents with celiac disease: patient-driven data from focus group interviews. **Qual. Life Res.**, v. 23, n. 6, p. 1883-94, Aug. 2014.

SOARES, A. H. *et al.* Qualidade de vida de crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. **Cien. Saude Colet.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3197-206, Jul. 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800019&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 29 jun. 2020.

SOLANS, M. *et al.* Health-related quality of life measurement in children and adolescents: a systematic review of generic and disease-specific instruments.

Value Health, v.11, n.4, p.742-64, Jul.-Aug. 2008. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1524-4733.2007.00293.x>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

STEVENS, K. J. Working with children to develop dimensions for a preference-based, generic, pediatric, health-related quality-of-life measure. **Qual. Health Res.**, v. 20, n. 3, p. 340-51, Mar. 2010.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Rev. de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n.3, p. 507-14, 2005. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf> >. Acesso em: 29 jun. 2020.

VARNI, J. W.; SEID, M.; KURTIN, P. S. PedsQL 4.0: reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory version 4.0 generic core scales in healthy and patient populations. **Med. Care.**, v. 39, n. 8, p. 800-12, Aug. 2001.

VILLANUEVA, K. *et al.* Can the Neighborhood Built Environment Make a Difference in Children's Development? Building the Research Agenda to Create Evidence for Place-Based Children's Policy. **Acad. Pediatr.**, v. 16, n. 1, p. 10-9, Jan-Feb 2016.

WALLANDER, J. L.; KOOT, H. M. Quality of life in children: A critical examination of concepts, approaches, issues, and future directions. **Clin. Psychol. Rev.**, v. 45, p. 131-43, Apr. 2016.

WALLANDER, J. L.; SCHMITT, M.; KOOT, H. M. Quality of life measurement in children and adolescents: issues, instruments, and applications. **J. Clin. Psychol.**, v. 57, n. 4, p. 571-85, Apr. 2001.

WEE, H. L.; CHUA, H. X.; LI, S. C. Meaning of health-related quality of life among children and adolescents in an Asian country: A focus group approach. **Qual. Life Res.**, v. 15, n. 5, p. 821-831, 2006. Disponível em: <

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11136-005-5092-9.pdf>> Acesso em: 29 jun. 2020.

WILLIS, G. B.; ARTINO, A. R. What Do Our Respondents Think We're Asking? Using Cognitive Interviewing to Improve Medical Education Surveys. **J Grad Med Edu.**, v. 5, n. 3, p. 353-356, Sep. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc. Sci. Med.**, v. 41, n. 10, p. 1403-9, Nov. 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (1986). Report of a WHO Study Group on Young People and "Health for All by the Year 2000". **Young people's health - a challenge for society**. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/41720>>. Acesso: 29 jun. 2020.

APÊNDICE A- Termo de consentimento livre e esclarecido - Etapa I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado responsável,

Estamos convidando seu filho(a) para participar de uma pesquisa sobre o tema: “O que significa qualidade de vida para as crianças”. O objetivo principal desta pesquisa será conhecer o que a criança entende sobre qualidade de vida e os fatores que tem influência sobre ela.

Para isso, elas irão fazer três desenhos para demonstrarem o que elas entendem sobre o que é qualidade de vida e depois falar com suas próprias palavras o que elas pensam sobre o que significa qualidade de vida. Depois dessas etapas, seu filho (a) também será convidado (a) a responder um questionário sobre qualidade de vida.

Esclareço que as informações sobre você e seu filho (a) só interessam a vocês. Nos resultados da pesquisa ninguém saberá seu nome nem do seu filho(a) e vocês poderão desistir de fazer parte dessa pesquisa a qualquer momento.

Seu filho só participará da pesquisa se ele quiser e você autorizar e assinar esse documento. Caso você não queira que seu filho participe da pesquisa, não tem problema. Você poderá dizer não ou desistir, mesmo depois de ter começado.

Durante as entrevistas ou quando ele estiver fazendo o desenho, se ele ficar envergonhado por qualquer motivo, é só falar conosco. Vamos resolver. As entrevistas serão realizadas com cada um separadamente, em lugar reservado

As informações sobre seu filho serão mantidas em segredo e ninguém saberá seu nome ou o dele. Elas serão usadas apenas para nosso estudo.

Voces receberão uma via desse documento assinada pela responsável pela pesquisa.

Se você ainda ficar com dúvidas, pode procurar a Profa. Efigênia Ferreira e Ferreira responsável por este estudo, no telefone 3409-2442 ou no email, efigeniaf@gmail.com

Se ainda tiver dúvida pode procurar o COEP-Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFMG, na Av. Antônio Carlos, 6627- Unidade Administrativa II – 2º andar / sala 2005 – Pampulha - Belo Horizonte, MG – Brasil – CEP: 31270 – 901 / coep@prpq.ufmg.br tel: (31) 3409 4592

Contamos com sua ajuda e já agradecemos sua colaboração.

Efigênia Ferreira e Ferreira

Eu, _____ responsável
por _____ turma____, após ler e entender o objetivo da pesquisa concordo que meu filho participe da mesma. Sei que não sou obrigado a aceitar que ele participe e que posso retirar meu consentimento, mesmo depois de aceitar. Sei também que não saberão do que ele falou, que vai ficar em segredo.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 2017

Assinatura do Responsável

APÊNDICE B- Termo de assentimento livre e esclarecido - Etapa I

TERMO DE ASSENTIMENTO

Prezado Escolar,

Estamos convidando você para participar de uma pesquisa sobre: “O que significa qualidade de vida para você”. Essa pesquisa será feita também com outros colegas que estudam na sua escola.

Você receberá lápis de cor e fará três desenhos para demonstrar o que significa qualidade de vida. Depois você irá explicar o significado do seu desenho. Além disso, depois dessas etapas, você poderá responder questionários sobre a qualidade de vida.

A pesquisa será feita na sua escola e não deverá causar nenhum cansaço físico ou mental para você e para seu responsável, quando você estiver desenhando e quando você e seu responsável falarem do seu desenho.

Caso você não queira participar da pesquisa, não tem problema. Você poderá dizer não ou desistir de participar da pesquisa, mesmo depois de ter começado. Você só participará da pesquisa se você quiser e seus responsáveis deixarem e assinarem esse documento junto com você.

Durante as entrevistas ou quando estiver fazendo seu desenho, se você ficar envergonhado por qualquer motivo, é só falar conosco. Vamos resolver. As entrevistas serão realizadas com cada um separadamente, em lugar reservado

As informações sobre você serão mantidas em segredo e ninguém saberá seu nome. Elas serão usadas apenas para nosso estudo.

Seus pais ou seu responsável receberão uma via desse documento assinada pela responsável pela pesquisa.

Se você ainda ficar com dúvidas, pode procurar a Profa. Efigênia Ferreira e Ferreira responsável por este estudo, no telefone 3409-2442 ou no email, efigeniaf@gmail.com

Se ainda tiver dúvida pode procurar o COEP-Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFMG, na Av. Antônio Carlos, 6627- Unidade Administrativa II – 2º andar / sala 2005 – Pampulha - Belo Horizonte, MG – Brasil – CEP: 31270 – 901 / coep@prpq.ufmg.br tel: (31) 3409 4592

Contamos com sua ajuda e já agradecemos sua colaboração.

Efigênia Ferreira e Ferreira

Eu, _____ turma _____

após ler e entender o objetivo da pesquisa concordo em participar da mesma. Sei que não sou obrigado a participar e que posso desistir mesmo depois de aceitar. Sei também que não saberão do que falei, que vai ficar em segredo.

Belo Horizonte, _____ de _____ de 2017

Assinatura do Escolar

Assinatura do Responsável

APÊNDICE C – Carta convite enviada aos experts por e-mail



Faculdade de Odontologia
Departamento de Odontologia Social e Preventiva

CARTA CONVITE

Prezado _____, boa noite!

Meu nome é Camilla Oliveira, sou aluna do programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal Minas Gerais. Minha pesquisa de doutorado tem como objetivo a construção de um instrumento de qualidade de vida, baseado na percepção de crianças brasileiras sobre o ambiente onde moram.

O senhor está sendo convidado a atuar como *expert* na **validação de conteúdo** da proposta inicial deste instrumento. Para isto utilizaremos o método DELPHI e estamos prevendo três rodadas de opiniões dos *experts*.

Caso o senhor aceite nosso convite, gentileza enviar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (em anexo) devidamente assinado. Posteriormente, enviaremos as perguntas e os critérios de avaliação até o dia 23 de setembro de 2019, para a primeira rodada com todas as instruções necessárias.

A sua contribuição nessa etapa de elaboração do questionário é muito importante para nós.

Agradeço se for possível ter a sua contribuição.

Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima

Doutoranda em Saúde Coletiva pela FO-UFMG -Minas Gerais - Brasil
Mestre em Saúde Coletiva pela FO-UFMG- Minas Gerais - Brasil

Efigênia Ferreira e Ferreira

Professora Titular e Pesquisadora- Senior Professor and Researcher
Faculdade de Odontologia - Faculty of Dentistry
Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte- Brasil

APÊNDICE D- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para experts

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Desenvolvimento e validação de instrumento genérico de qualidade de vida para crianças brasileiras

Prezado (a) colaborador (a),

Você está sendo convidado (a) a participar como *expert* na pesquisa de doutorado que estamos desenvolvendo, que tem como objetivo a construção de um instrumento de qualidade de vida, baseado na percepção de crianças brasileiras sobre o ambiente onde moram.

Você vai atuar na **validação de conteúdo** da proposta inicial deste instrumento. Trabalharemos com o Método Delphi de consenso, que prevê algumas rodadas necessárias para o estabelecimento do consenso e o anonimato dos juízes entre si. Em cada rodada, você irá avaliar os itens do instrumento de qualidade de vida que está sendo proposto. Nele você verificará a clareza, compreensão e adequação dos itens ao objetivo proposto. Também será possível dar sugestões para modificar a escrita dos itens e incluir ou excluir os mesmos. Em cada rodada lhe daremos um feedback da rodada anterior para que possa refletir sobre sua opinião. Os dados que serão apresentados estarão agregados, garantido o sigilo das respostas.

Ao contribuir com nosso trabalho, você estará beneficiando a ciência brasileira. A validação de conteúdo por experts nos ajudará a aperfeiçoar o conteúdo do instrumento, tornando-o mais confiável, preciso, válido e decisivo no que se propõe a medir. Essa etapa garantirá que o instrumento construído será capaz de medir a qualidade de vida no ambiente em que a criança vive. No futuro, os estudos realizados com esse instrumento, que é inédito, poderão direcionar políticas públicas voltadas para crianças brasileiras, com foco no ambiente.

Não haverá nenhum tipo de gratificação financeira pela sua participação neste estudo, nem participação na publicação dos resultados do estudo, e você não terá qualquer despesa para participar dele.

Os riscos que você correrá são os riscos que dizem respeito à participação intelectual nesse tipo de estudo. Você poderá sentir-se cansado ou desconfortável em opinar sobre algum item. Caso aconteça algum tipo de desconforto, fique à vontade para não dar sua opinião sobre a questão. Para evitar desgaste físico e intelectual (cansaço), daremos um prazo de 7 dias após enviar o questionário. Você poderá responder com calma e nos retornar. A sua participação neste projeto de pesquisa é voluntária e você tem o direito de se retirar a qualquer momento.

Caso tenha alguma dúvida, você poderá fazer quaisquer perguntas a respeito deste estudo e vamos tentar respondê-las detalhadamente. Se você tiver qualquer questão sobre o projeto de pesquisa, poderá contatar a Profa. Efigênia Ferreira e Ferreira pelo número (031) 3409-2442 ou (31) 99983-2256. Para dúvidas a respeito de seus direitos como participante do estudo, você poderá entrar em contato com a doutoranda Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima pelo número (031) 36497563 ou (31) 988501170. Em caso de dúvidas éticas entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, cujo endereço está colocado ao final deste Termo.

Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima

Prof. Efigênia Ferreira e Ferreira

Eu li, entendi e concordo com a minha participação como expert, neste projeto (marque com X se concordar).

Nome: _____ Assinatura Virtual: _____ Comitê

de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP) Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 Unidade Administrativa II – 2º andar – Sala 2005 CEP: 31270-901 – BH – MG Tel: (031) 3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

APÊNDICE E – Carta de Apresentação do Instrumento



Faculdade de Odontologia
Departamento de Odontologia Social e Preventiva

APRESENTAÇÃO DO INSTRUMENTO

ORIENTAÇÕES

Objetivo do instrumento

O objetivo desse instrumento é mensurar a qualidade de vida (QV) percebida de crianças segundo o ambiente onde vive.

Desenvolvimento metodológico / teórico

Os itens desenvolvidos para o presente instrumento foram escritos a partir dos resultados de um estudo qualitativo que foi realizado com crianças de 6 a 10 anos, em um município brasileiro de médio porte.

O estudo qualitativo foi conduzido em quatro escolas públicas e uma escola privada e para atingir todas as faixas-etárias, sorteou-se em cada escola uma turma de cada série do ensino fundamental (1º ao 5º ano).

Para coleta de dados do estudo qualitativo, utilizou-se uma adaptação do método “desenhar, escrever e dizer”, proposto por Angel et al. (2014). No primeiro momento, todas as crianças autorizadas a participar do estudo desenharam “um bairro com QV, uma vida boa, uma vida feliz”. Na sequência, dois desenhos de cada turma foram escolhidos intencionalmente pela riqueza de detalhes, e as crianças foram convidadas a narrar seus desenhos. As narrativas foram gravadas e transcritas. Para analisar as narrativas utilizou-se como referencial teórico a teoria do Interacionismo Simbólico (BLUMER, 1990) a qual fundamenta-se no princípio básico de que as pessoas constroem os significados de suas vidas a partir da interação social que mantem com outras pessoas. Como referencial metodológico utilizou-se a análise de conteúdo proposta por Graneheim e Lundman (2004).

Como dito, os itens desenvolvidos para o instrumento foram escritos com base nas narrativas das crianças. As próprias palavras das crianças foram preservadas o máximo possível na elaboração dos itens. Os itens foram escritos com uma perspectiva positiva.

Pretende-se criar um questionário alto aplicável, ou seja, o avaliador não terá nenhum tipo de influência sobre a resposta. Caso o avaliado possua alguma dúvida, o avaliador deverá, no máximo, ler pausadamente e integralmente a questão, não adicionando sua opinião ou mudando qualquer palavra do enunciado.

APÊNDICE F – Formulário de avaliação da 1ª rodada do painel de especialistas

Validação de itens para um instrumento de qualidade de vida genérico para crianças de 8 a 10 anos

Esse é o primeiro questionário do Estudo Delphi que estamos a desenvolver.

Estes são os itens propostos para o instrumento de qualidade de vida (QV) percebida de crianças segundo o ambiente onde vive. O instrumento será direcionado para crianças de 8 a 10 anos. Os itens foram elaborados a partir dos resultados de um estudo qualitativo realizado com as próprias crianças. Por isso, buscou-se preservar na construção dos itens as palavras utilizadas pelas crianças.

Nessa etapa os itens devem ser avaliados quanto a **clareza, compreensão e adequação ao objetivo**, detalhados no quadro abaixo:

Enunciado claro	O enunciado é claro com linguagem que não gera dúvidas
Fácil compreensão	As crianças compreenderão facilmente o que se quer saber
Adequado	Os itens são adequados para atingir o objetivo proposto

Orientações para o preenchimento:

- 1- Marque um “**X**” se o item preencher o requisito e “**0**” se não preencher o requisito.
- 2- Caso queira fazer alguma sugestão, com relação ao texto apresentado nos itens ou com a inclusão de outros itens, utilize o espaço em branco destinado a essa situação.
- 3- Por favor, nosso intervalo para receber suas considerações será de **sete (7) dias**.

Formulário de Avaliação: Conjunto de itens propostos

<u>Itens</u>		Enunciado claro	Fácil compreensão entre crianças	Adequado ao objetivo
1.	Minha casa é limpa			
2.	Minha casa é organizada			
3.	Minha casa é confortável			
4.	Minha casa é iluminada			
5.	Eu gosto de morar na minha casa			
6.	Na minha casa tem alimentos saudáveis			
7.	No bairro onde eu moro encontro lugares para brincar			
8.	No bairro onde eu moro encontro lugares para jogar bola			
9.	No bairro onde eu moro encontro lugares para passear com minha família			
10.	No bairro onde eu moro passa ônibus			
11.	No bairro onde eu moro existe transporte para ir a lugares longes			
12.	No bairro onde eu moro posso jogar o lixo em lixeiras que tem nas ruas			
13.	O bairro onde eu moro é limpo			
14.	No bairro onde eu moro as ruas são iluminadas			
15.	No bairro onde eu moro encontro loja que vende comida			
16.	No bairro onde eu moro encontro loja que vende roupa			

17.	No bairro onde eu moro encontro loja que vende brinquedos			
18.	No bairro onde eu moro encontro lugar para tirar dinheiro quando precisa			
19.	No bairro que eu moro se alguém ficar doente tem profissionais que cuidam			
20.	No bairro onde eu moro se alguém precisa ser socorrido é atendido por profissionais da emergência			
21.	No bairro onde eu moro encontro uma escola onde posso estudar			
22.	Posso ir a pé para escola			
23.	Eu posso andar sozinho nas ruas do meu bairro			
24.	No bairro onde eu moro tem ladrão			
25.	No bairro onde eu moro tem policiais			
26.	No bairro onde eu moro tem paz			
27.	Na minha casa tem paz			
28.	Minha casa fica em perigo quando está chovendo			
29.	Nas ruas movimentadas do meu bairro encontro faixa de pedestre para atravessar a rua			
30.	Nas ruas movimentadas do meu bairro encontro sinal de trânsito			
31.	No bairro onde eu moro passam poucos carros nas ruas			
32.	No bairro onde eu moro os carros passam devagar nas ruas			
33.	No bairro onde eu moro encontro árvores com frutos			
34.	No bairro onde eu moro encontro árvores que dão sombra			

35.	No bairro onde eu moro o ar é limpo, bom para respirar			
36.	Na minha casa tem água limpa, boa para beber			
37.	No bairro onde eu moro quando chove alaga as ruas			
38.	No bairro onde eu moro encontro ruas com passeios			
39.	No bairro onde eu moro vejo buracos nas ruas			
40.	Na minha casa tem dinheiro para comprar comida			
41.	Na minha casa tem dinheiro para pagar as contas			
42.	Na minha casa tem dinheiro para comprar minhas roupas			
43.	Na minha casa tem dinheiro para comprar meus brinquedos			
44.	Minha mãe trabalha fora de casa			
45.	Meu pai trabalha fora de casa			
46.	Quando meus pais saem tem alguém cuidando de mim			
47.	Eu recebo carinho da minha família			
48.	Minha família cuida de mim			
49.	Eu brinco com meus amigos			
50.	Eu converso com meus amigos			
51.	Eu conto segredo para os meus amigos			
52.	Eu tenho amigos gostam de mim			
53.	Eu gosto dos meus amigos			

54.	No bairro onde eu moro, eu brinco na rua com meus amigos			
55.	Tenho bichinho que me faz companhia			
56.	Meus vizinhos são legais			
Se quiser fazer algum comentário sobre os itens, como modificações na redação, sugestões ou outros, utilize este espaço.				

Muito obrigada pelo seu tempo!

A sua opinião é muito relevante para esse estudo!

Por gentileza, depois de finalizar as suas respostas, salve (ou salve como) e envie esse documento para o e-mail:
camillaaparecidasol@gmail.com

Em breve entraremos em contato com você para lhe enviar o segundo questionário.

Mas uma vez, obrigada pela disponibilidade! Até breve!

APÊNDICE G – Formulário de avaliação da 2ª rodada do painel de especialistas

Validação de itens para um instrumento de qualidade de vida genérico para crianças de 8 a 10 anos

SEGUNDA RODADA DE AVALIAÇÃO

Prezado (a) Prof.(a),

A primeira rodada do estudo Delphi contribuiu muito com a melhoria dos itens do nosso instrumento. Sem sua contribuição isso não seria possível. Mais uma vez, agradecemos sua disponibilidade em nos ajudar e contamos com você para continuarmos as reflexões sobre o instrumento.

Os itens que obtiveram percentual de concordância abaixo de 70% foram excluídos do instrumento.

Alguns itens foram reformulados conforme sugestões dadas.

A partir das contribuições dadas, fizemos uma revisão dos itens e consideramos que alguns não estão adequados ao objetivo do instrumento ou apresentam semelhanças com outros itens. Estes foram listados ao final do questionário. Gostaríamos que verificasse esses itens e apontasse se você concorda ou não com a exclusão feita.

Enviamos o instrumento modificado para uma segunda rodada de avaliação.

- Mantivemos o mesmo formato do questionário enviado na rodada 1.
- Novamente avaliaremos os itens quanto a **clareza, compreensão e adequação ao objetivo**.
- No final do formulário deixamos um espaço para realização de comentários e sugestões em relação aos itens.

Lembramos que, o objetivo do estudo é a construção de um instrumento de qualidade de vida (QV) para crianças (8 a 10 anos), em relação ao ambiente onde vivem.

Nessa etapa os itens devem ser avaliados quanto a **clareza, compreensão e adequação ao objetivo**, detalhados no quadro abaixo:

Enunciado claro	O enunciado é claro com linguagem que não gera dúvidas
Fácil compreensão	As crianças compreenderão facilmente o que se quer saber
Adequado	Os itens são adequados para atingir o objetivo proposto

Orientações para o preenchimento:

- 4- Marque um "X" se o item preencher o requisito e "0" se não preencher o requisito.
- 5- Caso queira fazer alguma sugestão, com relação ao texto apresentado nos itens ou com a inclusão de outros itens, utilize o espaço em branco destinado a essa situação.
- 6- Por favor, nosso intervalo para receber suas considerações será de **sete (7) dias**.

Conjunto de itens propostos

	Itens	Enunciado claro	Fácil compreensão entre crianças	Adequado ao objetivo
1	Minha casa é limpa			
2	Minha casa é arrumada			
3	Minha casa é confortável			
4	Minha casa é iluminada			
5	Eu gosto de morar na minha casa			

6	No bairro onde eu moro tem lugares para brincar			
7	No bairro onde eu moro tem lugares para passear com minha família			
8	No bairro onde eu moro passa ônibus			
10	O bairro onde eu moro é limpo			
11	No bairro onde eu moro as ruas são iluminadas			
12	No bairro onde eu moro tem loja pra comprar o que preciso			
13	No bairro onde eu moro tem doutor que cuida se alguém fica doente			
14	No bairro onde eu moro tem uma escola onde posso estudar			
15	Posso ir a pé para escola			
16	Eu posso andar sozinho nas ruas do meu bairro			
17	No bairro onde eu moro tem ladrão			
18	No bairro onde eu moro tem policiais			
19	O bairro onde eu moro é tranquilo			
20	A minha casa é tranquila			
21	Minha casa fica em perigo quando chove			
22	Nas ruas movimentadas do meu bairro tem faixa de pedestre para atravessar a rua			
23	Nas ruas movimentadas do meu bairro tem sinal de trânsito			
24	No bairro onde eu moro tem árvores			
25	No bairro onde eu moro o ar é limpo, bom para respirar			

26	Na minha casa tem água limpa, boa para beber			
27	No bairro onde eu moro as ruas ficam cheias de água quando chove			
28	No bairro onde eu moro tem ruas com calçadas			
29	No bairro onde eu moro tem buracos nas ruas			
30	Minha mãe trabalha fora de casa			
31	Meu pai trabalha fora de casa			
32	Quando meus pais saem de casa sempre tem alguém que fica cuidando de mim			
33	Eu recebo carinho da minha família			
34	Minha família cuida de mim			
35	Eu brinco com meus amigos			
36	Eu converso com meus amigos			
37	Eu tenho amigos que gostam de mim			
38	Eu gosto dos meus amigos			
39	Tenho animal em casa que me faz companhia			
40	Meus vizinhos são legais			

Se quiser fazer algum comentário em relação a esses itens, utilize este espaço.

Apesar dos itens abaixo estarem adequados quanto a clareza e compreensão, consideramos que **esses itens não estão adequados ao objetivo do instrumento ou encontram-se semelhantes a outros**. Gostaríamos que você verificasse os itens e apontasse se se você concorda ou não com a exclusão dele do instrumento. Marque um “X” no requisito que considerar pertinente (**sim ou não**).

	Item	Enunciado claro	Fácil compreensão entre crianças	Adequado ao objetivo	Você concorda com exclusão desse item?	
					Sim	Não
1	Na minha casa tem alimentos que fazem bem para a saúde <i>Baixa relação com ambiente, foco do estudo</i>	100%	75%	87%		
2	No bairro onde eu moro posso jogar o lixo em lixeiras que tem nas ruas <i>“O bairro onde eu moro é limpo” representa melhor o ambiente</i>	100%	100%	87%		
3	No bairro onde eu moro os carros passam devagar nas ruas <i>Este item está relacionado nas falas das crianças, com a possibilidade de brincar na rua. Contemplado no item “No bairro onde eu moro tem lugares para eu brincar”</i>	100%	87%	75%		
4	Na minha casa tem dinheiro para comprar comida <i>Baixa relação com ambiente, foco do estudo</i>	100%	100%	100%		
5	Na minha casa tem dinheiro para pagar as contas <i>Baixa relação com ambiente, foco do estudo</i>	100%	87%	87%		
6	Na minha casa tem dinheiro para comprar minhas roupas <i>Baixa relação com ambiente, foco do estudo</i>	100%	100%	100%		

7	Na minha casa tem dinheiro para comprar meus brinquedos <i>Baixa relação com ambiente, foco do estudo</i>	100%	100%	100%		
8	No bairro onde eu moro, eu brinco na rua com meus amigos. <i>E importante ter o lugar para brincar. Contemplado no item "No bairro onde eu moro tem lugares para eu brincar"</i>	100%	100%	87%		
Se quiser fazer algum comentário em relação a esses itens, utilize este espaço.						

Muito obrigada pelo seu tempo!

A sua opinião é muito relevante para esse estudo!

Por gentileza, depois de finalizar as suas respostas, salve (ou salve como) e envie esse documento para o e-mail:
camillaaparecidasol@gmail.com

Em breve entraremos em contato com você para lhe enviar o terceiro e último instrumento.

Mas uma vez, obrigada pela disponibilidade! Até breve!

APÊNDICE H – Formulário de avaliação da 3ª rodada do painel de especialistas

Validação de itens para um instrumento de qualidade de vida genérico para crianças de 8 a 10 anos

TERCEIRA RODADA DE AVALIAÇÃO

Prezado (a) Prof.(a),

A segunda rodada do estudo Delphi contribuiu muito com a melhoria dos itens do nosso instrumento. Sem sua contribuição isso não seria possível. Mais uma vez, agradecemos sua disponibilidade em nos ajudar e contamos com você para continuarmos as reflexões sobre o instrumento.

Os itens que obtiveram percentual de concordância abaixo de 70% foram excluídos do instrumento. Alguns itens foram reformulados conforme sugestões dadas.

Enviamos o instrumento modificado para uma **terceira** rodada de avaliação. Lembre-se de considerar que esse item fará parte de um questionário que avaliará a percepção da qualidade de vida (QV) de crianças (8 a 10 anos), em relação ao ambiente onde vivem.

- O formulário está no formato que pretendemos utilizar. Os itens estão apresentados com a escala de respostas, como será enviado as crianças.
- O instrumento foi avaliado por uma profissional das letras. Por isso, alguns itens sofreram modificações na escrita sem alterar o conteúdo proposto.
- Avaliaremos **os itens e sua escala**, considerando a **compreensão e a adequação ao objetivo**.
- Para chegarmos ao **Índice de Validade de Conteúdo**, vamos agora realizar uma avaliação dos itens através de notas de **1 a 4** em escala crescente de valor.
- No final do formulário, deixamos um espaço para realização de comentários e sugestões em relação aos itens.

Fácil compreensão	As crianças compreenderão facilmente o que se quer saber
Adequado	Os itens são adequados para atingir o objetivo proposto

Orientações para o preenchimento:

1. Dê uma nota para cada item do instrumento, de 1 a 4, considerando que 1 é a pior condição e 4 é a melhor condição:

Compreensão: 1- muito difícil a compreensão; 2- difícil a compreensão; 3- fácil compreensão; 4- muito fácil compreensão.

Adequado: 1- muito inadequado; 2- inadequado; 3- adequado; 4- muito adequado.

2. Caso queira fazer alguma sugestão, com relação ao texto apresentado nos itens ou com a inclusão de outros itens, utilize o espaço em branco destinado a essa situação.

3-Por favor, nosso intervalo para receber suas considerações será de **sete (7) dias**.

ITENS COM ESCALA DE RESPOSTAS		Compreensão pelas crianças (Nota 1 a 4)	Adequado ao objetivo (Nota 1 a 4)
1	MINHA CASA... <input type="checkbox"/> SEMPRE está limpa <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO está limpa <input type="checkbox"/> NUNCA está limpa		
2	MINHA CASA... <input type="checkbox"/> SEMPRE está arrumada <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO está arrumada <input type="checkbox"/> NUNCA está arrumada		
3	MINHA CASA... <input type="checkbox"/> SEMPRE é tranquila <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO é tranquila <input type="checkbox"/> NUNCA é tranquila		
4	MINHA CASA... <input type="checkbox"/> SEMPRE fica em perigo quando chove <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO fica em perigo quando chove <input type="checkbox"/> NUNCA fica em perigo quando chove		

5	MINHA CASA... <input type="checkbox"/> SEMPRE tem água limpa, boa para beber <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO tem água limpa, boa para beber <input type="checkbox"/> NUNCA tem água limpa, boa para beber		
6	MINHA CASA... <input type="checkbox"/> SEMPRE tem adultos que trabalham e recebem dinheiro <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO tem adultos que trabalham e recebem dinheiro <input type="checkbox"/> NUNCA tem adultos que trabalham e recebem dinheiro		
7	MINHA CASA... <input type="checkbox"/> tem MUITOS animais de estimação que me fazem companhia <input type="checkbox"/> tem POUCOS animais de estimação que me fazem companhia <input type="checkbox"/> NÃO TEM animais de estimação que me fazem companhia		
8	MINHA CASA... <input type="checkbox"/> É MUITO confortável <input type="checkbox"/> É POUCO confortável <input type="checkbox"/> NÃO É confortável		
9	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> TEM MUITOS lugares para brincar <input type="checkbox"/> TEM POUCOS lugares para brincar <input type="checkbox"/> NÃO TEM lugares para brincar		
10	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> TEM MUITOS lugares para passear com minha família <input type="checkbox"/> TEM POUCOS lugares para passear com minha família <input type="checkbox"/> NÃO TEM lugares para passear com minha família		
11	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> SEMPRE passa ônibus <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO passa ônibus <input type="checkbox"/> NUNCA passa ônibus		

12	MORO EM UM BAIRRO QUE ... <input type="checkbox"/> SEMPRE está limpo <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO está limpo <input type="checkbox"/> NUNCA está limpo		
13	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> SEMPRE tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas <input type="checkbox"/> NUNCA tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas		
14	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> SEMPRE tem escola funcionando para as crianças estudarem <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO tem escola funcionando para as crianças estudarem <input type="checkbox"/> NUNCA tem escola funcionando para as crianças estudarem		
15	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> SEMPRE tem policiais <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO tem policiais <input type="checkbox"/> NUNCA tem policiais		
16	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> TEM MUITAS lojas para comprar o que preciso <input type="checkbox"/> TEM POUCAS lojas para comprar o que preciso <input type="checkbox"/> NÃO tem loja para comprar o que preciso		
17	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> TEM MUITO ladrão <input type="checkbox"/> TEM POUCO ladrão <input type="checkbox"/> NÃO tem ladrão		
18	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> SEMPRE é tranquilo <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO é tranquilo <input type="checkbox"/> NUNCA é tranquilo		

19	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> TEM MUITAS árvores <input type="checkbox"/> TEM POUCAS árvores <input type="checkbox"/> NÃO tem árvores		
20	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <input type="checkbox"/> SEMPRE tem ar limpo, bom para respirar <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO tem ar limpo, bom para respirar <input type="checkbox"/> NUNCA tem ar limpo, bom para respirar		
21	AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO... <input type="checkbox"/> São MUITO iluminadas <input type="checkbox"/> São POUCO iluminadas <input type="checkbox"/> NÃO são iluminadas		
22	AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO... <input type="checkbox"/> tem MUITAS faixas de pedestre para atravessar <input type="checkbox"/> tem POUCAS faixas de pedestre para atravessar <input type="checkbox"/> NÃO TEM faixas de pedestre para atravessar		
23	AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO... <input type="checkbox"/> tem MUITOS sinais de trânsito <input type="checkbox"/> tem POUCOS sinais de trânsito <input type="checkbox"/> NÃO tem sinais de trânsito		
24	AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO... <input type="checkbox"/> SEMPRE ficam cheias de água quando chove <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO ficam cheias de água quando chove <input type="checkbox"/> NUNCA ficam cheias de água quando chove		
25	AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO... <input type="checkbox"/> tem MUITAS calçadas <input type="checkbox"/> tem POUCAS calçadas <input type="checkbox"/> NÃO TEM calçadas		

26	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO...</p> <p><input type="checkbox"/> tem MUITOS buracos</p> <p><input type="checkbox"/> tem POUCOS buracos</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO TEM buracos</p>		
27	<p>EU...</p> <p><input type="checkbox"/> GOSTO MUITO de morar na minha casa</p> <p><input type="checkbox"/> GOSTO POUCO de morar na minha casa</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO GOSTO de morar na minha casa</p>		
28	<p>EU...</p> <p><input type="checkbox"/> SEMPRE posso ir a pé para a escola</p> <p><input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO posso ir a pé a escola</p> <p><input type="checkbox"/> NUNCA posso ir a pé a escola</p>		
29	<p>EU...</p> <p><input type="checkbox"/> SEMPRE posso andar sozinho nas ruas do meu bairro</p> <p><input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO posso andar sozinho nas ruas do meu bairro</p> <p><input type="checkbox"/> NUNCA posso andar sozinho nas ruas do meu bairro</p>		
30	<p>EU...</p> <p><input type="checkbox"/> SEMPRE recebo carinho da minha família</p> <p><input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO recebo carinho da minha família</p> <p><input type="checkbox"/> NUNCA recebo carinho da minha família</p>		
31	<p>EU...</p> <p><input type="checkbox"/> SEMPRE brinco com meus amigos</p> <p><input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO brinco com meus amigos</p> <p><input type="checkbox"/> NUNCA brinco com meus amigos</p>		
32	<p>EU...</p> <p><input type="checkbox"/> SEMPRE converso com meus amigos</p> <p><input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO converso com meus amigos</p> <p><input type="checkbox"/> NUNCA converso com meus amigos</p>		

33	EU... <input type="checkbox"/> Tenho MUITOS amigos que gostam de mim <input type="checkbox"/> Tenho POUCOS amigos que gostam de mim <input type="checkbox"/> NÃO TENHO amigos que gostam de mim		
34	EU... <input type="checkbox"/> Gosto MUITO dos meus amigos <input type="checkbox"/> Gosto POUCO dos meus amigos <input type="checkbox"/> NÃO GOSTO dos meus amigos		
35	EU... <input type="checkbox"/> Tenho vizinhos que SEMPRE são legais <input type="checkbox"/> Tenho vizinhos que DE VEZ EM QUANDO são legais <input type="checkbox"/> Tenho vizinhos que NUNCA são legais		
36	EU... <input type="checkbox"/> Tenho uma família que SEMPRE cuida de mim <input type="checkbox"/> Tenho uma família que DE VEZ EM QUANDO cuida de mim <input type="checkbox"/> Tenho uma família que NUNCA cuida de mim		
37	EU... <input type="checkbox"/> SEMPRE tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa <input type="checkbox"/> NUNCA tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa		
Comentários, críticas ou sugestões			

Muito obrigada pelo seu tempo! A sua opinião é muito relevante para esse estudo!

Por gentileza, depois de finalizar as suas respostas, salve (ou salve como) e envie esse documento para o e-mail: camillaaparecidasol@gmail.com

Mas uma vez, obrigada pela disponibilidade!

APÊNDICE I – Questionário aplicado na etapa II - Validação de face
QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA NO AMBIENTE DAS CRIANÇAS

Olá,

Queremos conhecer um pouco mais sobre você e o ambiente que você vive, ou seja, os lugares e as coisas que estão ao seu redor.

- Por favor, leia as perguntas com atenção.
- Cada pergunta tem três respostas para você escolher.
- Não existe resposta certa ou errada. Escolha a resposta que mais combina com você e com a sua vida e marque um X no quadrado.

1	<p>MINHA CASA...</p> <p><input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> está limpa</p> <p><input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> está limpa</p> <p><input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> está limpa</p>
2	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ...</p> <p><input type="checkbox"/> <u>TEM MUITOS</u> lugares para brincar</p> <p><input type="checkbox"/> <u>TEM POUCOS</u> lugares para brincar</p> <p><input type="checkbox"/> <u>NÃO TEM</u> lugares para brincar</p>
3	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO...</p> <p><input type="checkbox"/> São <u>MUITO</u> iluminadas</p> <p><input type="checkbox"/> São <u>POUCO</u> iluminadas</p> <p><input type="checkbox"/> <u>NÃO</u> são iluminadas</p>
4	<p>EU...</p> <p><input type="checkbox"/> <u>GOSTO MUITO</u> de morar na minha casa</p> <p><input type="checkbox"/> <u>GOSTO POUCO</u> de morar na minha casa</p> <p><input type="checkbox"/> <u>NÃO GOSTO</u> de morar na minha casa</p>
5	<p>MINHA CASA...</p> <p><input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> está arrumada</p> <p><input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> está arrumada</p> <p><input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> está arrumada</p>
6	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ...</p> <p><input type="checkbox"/> <u>TEM MUITOS</u> lugares para passear com minha família</p> <p><input type="checkbox"/> <u>TEM POUCOS</u> lugares para passear com minha família</p> <p><input type="checkbox"/> <u>NÃO TEM</u> lugares para passear com minha família</p>
7	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO...</p> <p><input type="checkbox"/> Tem <u>MUITAS</u> faixas de pedestre para atravessar</p> <p><input type="checkbox"/> Tem <u>POUCAS</u> faixas de pedestre para atravessar</p> <p><input type="checkbox"/> <u>NÃO TEM</u> faixas de pedestre para atravessar</p>

8	<p>EU...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SEMPRE posso ir a pé para a escola <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO posso ir a pé para escola <input type="checkbox"/> NUNCA posso ir a pé para escola
9	<p>MINHA CASA...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SEMPRE é tranquila <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO é tranquila <input type="checkbox"/> NUNCA é tranquila
10	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SEMPRE passa ônibus <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO passa ônibus <input type="checkbox"/> NUNCA passa ônibus
11	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tem MUITOS sinais de trânsito <input type="checkbox"/> Tem POUCOS sinais de trânsito <input type="checkbox"/> NÃO tem sinais de trânsito
12	<p>EU...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SEMPRE posso andar sozinho nas ruas do meu bairro <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO posso andar sozinho nas ruas do meu bairro <input type="checkbox"/> NUNCA posso andar sozinho nas ruas do meu bairro
13	<p>MINHA CASA...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SEMPRE fica em perigo quando chove <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO fica em perigo quando chove <input type="checkbox"/> NUNCA fica em perigo quando chove
14	<p>MORO EM UM BAIRRO QUE ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SEMPRE está limpo <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO está limpo <input type="checkbox"/> NUNCA está limpo
15	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SEMPRE ficam cheias de água quando chove <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO ficam cheias de água quando chove <input type="checkbox"/> NUNCA ficam cheias de água quando chove
16	<p>EU...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SEMPRE recebo carinho da minha família <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO recebo carinho da minha família <input type="checkbox"/> NUNCA recebo carinho da minha família
17	<p>MINHA CASA...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SEMPRE tem água limpa, boa para beber <input type="checkbox"/> DE VEZ EM QUANDO tem água limpa, boa para beber <input type="checkbox"/> NUNCA tem água limpa, boa para beber

18	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas <input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas <input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas
19	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tem <u>MUITAS</u> calçadas <input type="checkbox"/> Tem <u>POUCAS</u> calçadas <input type="checkbox"/> <u>NÃO</u> tem calçadas
20	<p>EU...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> brinco com meus amigos <input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> brinco com meus amigos <input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> brinco com meus amigos
21	<p>MINHA CASA...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> tem adultos que trabalham e recebem dinheiro <input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem adultos que trabalham e recebem dinheiro <input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> tem adultos que trabalham e recebem dinheiro
22	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> tem escola funcionando para as crianças estudarem <input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem escola funcionando para as crianças estudarem <input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> tem escola funcionando para as crianças estudarem
23	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tem <u>MUITOS</u> buracos <input type="checkbox"/> Tem <u>POUCOS</u> buracos <input type="checkbox"/> <u>NÃO TEM</u> buracos
24	<p>EU...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> converso com meus amigos <input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> converso com meus amigos <input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> converso com meus amigos
25	<p>MINHA CASA...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> tem animais de estimação que me fazem companhia <input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem animais de estimação que me fazem companhia <input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> tem animais de estimação que me fazem companhia
26	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> tem policiais <input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem policiais <input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> tem policiais
27	<p>EU...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tenho <u>MUITOS</u> amigos que gostam de mim <input type="checkbox"/> Tenho <u>POUCOS</u> amigos que gostam de mim <input type="checkbox"/> <u>NÃO TENHO</u> amigos que gostam de mim

28	MINHA CASA... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>É MUITO</u> confortável <input type="checkbox"/> <u>É POUCO</u> confortável <input type="checkbox"/> <u>NÃO</u> é confortável
29	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>TEM MUITAS</u> lojas para comprar o que preciso <input type="checkbox"/> <u>TEM POUCAS</u> lojas para comprar o que preciso <input type="checkbox"/> <u>NÃO</u> tem loja para comprar o que preciso
30	EU... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gosto <u>MUITO</u> dos meus amigos <input type="checkbox"/> Gosto <u>POUCO</u> dos meus amigos <input type="checkbox"/> <u>NÃO</u> gosto dos meus amigos
31	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>TEM MUITO</u> ladrão <input type="checkbox"/> <u>TEM POUCO</u> ladrão <input type="checkbox"/> <u>NÃO</u> tem ladrão
32	EU... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tenho vizinhos que <u>SEMPRE</u> são legais <input type="checkbox"/> Tenho vizinhos que <u>DE VEZ EM QUANDO</u> são legais <input type="checkbox"/> Tenho vizinhos que <u>NUNCA</u> são legais
33	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> é tranquilo <input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> é tranquilo <input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> é tranquilo
34	EU... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tenho uma família que <u>SEMPRE</u> cuida de mim <input type="checkbox"/> Tenho uma família que <u>DE VEZ EM QUANDO</u> cuida de mim <input type="checkbox"/> Tenho uma família que <u>NUNCA</u> cuida de mim
35	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>TEM MUITAS</u> árvores <input type="checkbox"/> <u>TEM POUCAS</u> árvores <input type="checkbox"/> <u>NÃO</u> tem árvores
36	EU... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa <input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa <input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa
37	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>SEMPRE</u> tem ar limpo, bom para respirar <input type="checkbox"/> <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem ar limpo, bom para respirar <input type="checkbox"/> <u>NUNCA</u> tem ar limpo, bom para respirar

38

EU...

- SEMPRE** gosto de ir para à escola
- DE VEZ EM QUANDO** gosto de ir para à escola
- NUNCA** gosto de ir para à escola

OBRIGADA!

APÊNDICE J- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Etapa II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado responsável,

Estamos convidando você e seu (sua) filho (a) para participar de uma pesquisa. O objetivo principal desta pesquisa é conhecer o que a criança entende sobre qualidade de vida no lugar onde ela mora.

Para isso, seu filho (a) será convidado (a) a responder um questionário sobre qualidade de vida. Esse questionário será aplicado duas vezes (teste-reteste). A segunda vez acontecerá sete (7) dias após ter respondido o questionário pela primeira vez. Nesses dois momentos, o questionário será respondido na escola da criança, no horário de aula, sem que prejudique suas atividades.

Ao responder o questionário, corre-se o risco da criança ficar envergonhada ou sentir-se cansada. Caso isso aconteça, basta a criança nos informar e iremos buscar uma solução.

O (a) Sr. (a) também será convidado a responder a um questionário sobre os dados de sua família. Você poderá ficar envergonhado ou desconfortável em responder alguma questão. Caso isso aconteça, basta deixar a pergunta em branco ou nos comunicar para que possamos buscar uma solução. O questionário será entregue ao seu (sua) filho (a) na escola e ele levará para sua casa.

Através das respostas aos questionários conheceremos o bairro onde vocês moram e o quanto ele contribui para uma criança ter uma vida boa, de qualidade. Os resultados dessa pesquisa poderão ajudar nas melhorias dos bairros, priorizando o que realmente é importante para as crianças.

Lembro que as informações sobre você e seu (sua) filho (a) só interessam a vocês. Nos resultados da pesquisa ninguém saberá seu nome, nem do seu filho (a). Elas serão usadas apenas para nosso estudo. Os questionários serão guardados pelos pesquisadores, sendo arquivados por 5 anos. Após esse período, os questionários serão descartados. Mas não se preocupe. Antes do descarte os papéis serão fragmentados. Assim ninguém terá acesso a suas informações.

Seu (sua) filho (a) só participará da pesquisa se ele quiser e se você autorizar e assinar esse documento. Caso você não queira que seu (sua) filho (a) participe da pesquisa, não tem problema. Você poderá dizer não ou desistir, mesmo depois de ter começado. Seu filho também assinará um documento, junto com você.

Nesta colaboração, você não vai pagar e nem receber nenhum dinheiro.

Você receberá uma via desse documento assinada pela coordenadora da pesquisa. Se você ainda ficar com dúvidas, pode procurar a Profa. Efigênia Ferreira e Ferreira responsável por este estudo, no telefone 3409-2442 ou no e-mail, efigeniaf@gmail.com

Se ainda tiver dúvidas nas questões éticas deste trabalho, pode procurar o COEP-Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFMG, cujo endereço está ao final desta página.

Contamos com sua ajuda e já agradecemos sua colaboração.

Camilla Aparecida Silva de Oliveira

Efigênia Ferreira e Ferreira

Por esse documento, eu, _____
autorizo que meu (minha) filho (a) _____,
da sala _____ participar dessa pesquisa.

Por esse documento, eu, _____
concordo em responder o questionário sobre minha família.

Santa Luzia, _____ de _____ de 2019

Assinatura do pai/mãe ou responsável

APÊNDICE K- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – Etapa II

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

OLÁ,

ESTAMOS CONVIDANDO VOCÊ PARA PARTICIPAR DE UMA PESQUISA SOBRE: “O QUE SIGNIFICA QUALIDADE DE VIDA PARA VOCÊ”. ESSA PESQUISA SERÁ FEITA TAMBÉM COM OUTROS COLEGAS QUE ESTUDAM NA SUA ESCOLA.

NESSA PESQUISA, VOCÊ VAI RESPONDER A UM QUESTIONÁRIO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA. VOCÊ TERÁ QUE RESPONDER O QUESTIONÁRIO DUAS VEZES. A SEGUNDA VEZ ACONTECERÁ SETE (7) DIAS APÓS TER RESPONDIDO O QUESTIONÁRIO PELA PRIMEIRA VEZ. A PESQUISA SERÁ FEITA NA SUA ESCOLA, NO HORÁRIO DE AULA E NÃO VAI PREJUDICAR SUAS ATIVIDADES. É BEM SIMPLES E VOCÊ VAI PODER ME AJUDAR. É UM QUESTIONÁRIO SIMPLES, FEITO PARA CRIANÇA COMO VOCÊ.

SE VOCÊ NÃO QUISER PARTICIPAR, NÃO TEM PROBLEMA. VOCÊ PODERÁ DIZER NÃO. SE QUISER DESISTIR DE PARTICIPAR, MESMO DEPOIS DE TER COMEÇADO, TAMBÉM PODE. **VOCÊ SÓ PARTICIPARÁ DA PESQUISA SE VOCÊ QUISER E SEUS RESPONSÁVEIS DEIXAREM E ASSINAREM ESSE DOCUMENTO JUNTO COM VOCÊ.**

SE DURANTE A APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO VOCÊ FICAR ENVERGONHADO POR QUALQUER MOTIVO, É SÓ FALAR CONOSCO. VAMOS RESOLVER. CASO FIQUE CANSADO OU NÃO QUISER RESPONDER ALGUMA PERGUNTA, É SÓ DEIXAR EM BRANCO.

O QUE VOCÊ RESPONDER SERÁ SEGREDO. NINGUÉM VAI SABER O QUE VOCÊ RESPONDER E NEM SABERÃO SEU NOME. AS SUAS RESPOSTAS SERÃO USADAS SOMENTE PARA A GENTE SABER O QUE AS CRIANÇAS DA ESCOLA PENSAM SOBRE QUALIDADE DE VIDA, NO LUGAR ONDE MORAM. VOCÊ NÃO VAI GASTAR E NEM GANHAR DINHEIRO COM ESTA AJUDA. SEUS PAIS OU SEU RESPONSÁVEL GUARDARÃO UMA CÓPIA DESTA PAPEL.

SE VOCÊ TIVER ALGUMA DÚVIDA, VOCÊ OU SEUS PAIS PODEM PROCURAR A PROFA. EFIGÊNIA FERREIRA E FERREIRA RESPONSÁVEL POR ESTE ESTUDO, NO TELEFONE 3409-2442 OU NO EMAIL, EFIGENIAF@GMAIL.COM

SE MESMO ASSIM AINDA FICAREM COM DÚVIDAS, PODEM PROCURAR O COEP-COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS DA UFMG, CUJO ENDEREÇO ESTÁ AO FINAL DESTA PÁGINA.

CONTAMOS COM SUA AJUDA E JÁ AGRADECEMOS A SUA COLABORAÇÃO.

CAMILLA APARECIDA SILVA DE OLIVEIRA LIMA

EFIGÊNIA FERREIRA E FERREIRA

POR ESSE DOCUMENTO, EU, _____,
DA SALA _____ CONCORDO EM RESPONDER O QUESTIONÁRIO
SOBRE QUALIDADE DE VIDA.

SANTA LUZIA, ____ DE _____ DE 2019

ASSINATURA DA CRIANÇA

ASSINATURA DO PAI/MÃE OU RESPONSÁVEL

**APÊNDICE L- Questionário aplicado na Etapa II para avaliar as medidas
psicométricas**

QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA NO AMBIENTE DAS CRIANÇAS

Olá,

Queremos conhecer um pouco mais sobre você e o ambiente que você vive, ou seja, os lugares e as coisas que estão ao seu redor.

- Por favor, leia as perguntas com atenção.
- Cada pergunta tem três respostas para você escolher.
- Não existe resposta certa ou errada. Escolha a resposta que mais combina com você e com a sua vida e marque um X no quadrado.

1	MINHA CASA... <u>SEMPRE</u> está limpa <u>DE VEZ EM QUANDO</u> está limpa <u>NUNCA</u> está limpa
2	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <u>TEM MUITOS</u> lugares para brincar <u>TEM POUCOS</u> lugares para brincar <u>NÃO TEM</u> lugares para brincar
3	AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO... São <u>MUITO</u> iluminadas São <u>POUCO</u> iluminadas <u>NÃO</u> são iluminadas
4	EU... <u>GOSTO MUITO</u> de morar na minha casa <u>GOSTO POUCO</u> de morar na minha casa <u>NÃO GOSTO</u> de morar na minha casa
5	MINHA CASA... <u>SEMPRE</u> está arrumada <u>DE VEZ EM QUANDO</u> está arrumada <u>NUNCA</u> está arrumada
6	MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <u>TEM MUITOS</u> lugares para passear com minha família <u>TEM POUCOS</u> lugares para passear com minha família <u>NÃO TEM</u> lugares para passear com minha família

7	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO... Tem MUITAS faixas de pedestre para atravessar Tem POUCAS faixas de pedestre para atravessar NÃO TEM faixas de pedestre para atravessar</p>
8	<p>MINHA CASA... É MUITO longe da escola É um POUCO longe da escola NÃO é longe da escola</p>
9	<p>MINHA CASA... SEMPRE é tranquila DE VEZ EM QUANDO é tranquila NUNCA é tranquila</p>
10	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ... SEMPRE passa ônibus DE VEZ EM QUANDO passa ônibus NUNCA passa ônibus</p>
11	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO... Tem MUITOS sinais de trânsito Tem POUCOS sinais de trânsito NÃO tem sinais de trânsito</p>
12	<p>EU... SEMPRE posso andar sozinho nas ruas do meu bairro DE VEZ EM QUANDO posso andar sozinho nas ruas do meu bairro NUNCA posso andar sozinho nas ruas do meu bairro</p>
13	<p>MINHA CASA... SEMPRE fica em perigo quando chove DE VEZ EM QUANDO fica em perigo quando chove NUNCA fica em perigo quando chove</p>
14	<p>MORO EM UM BAIRRO QUE ... SEMPRE está limpo DE VEZ EM QUANDO está limpo NUNCA está limpo</p>
15	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO... SEMPRE ficam alagadas quando chove DE VEZ EM QUANDO ficam alagadas quando chove NUNCA ficam alagadas quando chove</p>

16	<p>EU...</p> <p><u>SEMPRE</u> recebo carinho da minha família</p> <p><u>DE VEZ EM QUANDO</u> recebo carinho da minha família</p> <p><u>NUNCA</u> recebo carinho da minha família</p>
17	<p>MINHA CASA...</p> <p><u>SEMPRE</u> tem água limpa, boa para beber</p> <p><u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem água limpa, boa para beber</p> <p><u>NUNCA</u> tem água limpa, boa para beber</p>
18	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ...</p> <p><u>SEMPRE</u> tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas</p> <p><u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas</p> <p><u>NUNCA</u> tem posto de saúde funcionando para cuidar das pessoas</p>
19	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO...</p> <p>Tem <u>MUITAS</u> calçadas</p> <p>Tem <u>POUCAS</u> calçadas</p> <p><u>NÃO</u> tem calçadas</p>
20	<p>EU...</p> <p><u>SEMPRE</u> brinco com meus amigos</p> <p><u>DE VEZ EM QUANDO</u> brinco com meus amigos</p> <p><u>NUNCA</u> brinco com meus amigos</p>
21	<p>MINHA CASA...</p> <p><u>SEMPRE</u> tem adultos que trabalham ou trabalharam e recebem dinheiro</p> <p><u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem adultos que trabalham ou trabalharam e recebem dinheiro</p> <p><u>NUNCA</u> tem adultos que trabalham ou trabalharam e recebem dinheiro</p>
22	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ...</p> <p><u>SEMPRE</u> tem escola boa funcionando para as crianças estudarem</p> <p><u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem escola boa funcionando para as crianças estudarem</p> <p><u>NUNCA</u> tem escola boa funcionando para as crianças estudarem</p>
23	<p>AS RUAS DO BAIRRO ONDE EU MORO...</p> <p>Tem <u>MUITOS</u> buracos</p> <p>Tem <u>POUCOS</u> buracos</p> <p><u>NÃO TEM</u> buracos</p>

24	<p>EU... <u>SEMPRE</u> converso com meus amigos <u>DE VEZ EM QUANDO</u> converso com meus amigos <u>NUNCA</u> converso com meus amigos</p>
25	<p>MINHA CASA... <u>SEMPRE</u> tem animais de estimação que me fazem companhia <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem animais de estimação que me fazem companhia <u>NUNCA</u> tem animais de estimação que me fazem companhia</p>
26	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <u>SEMPRE</u> tem policiais <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem policiais <u>NUNCA</u> tem policiais</p>
27	<p>EU... Tenho <u>MUITOS</u> amigos que gostam de mim Tenho <u>POUCOS</u> amigos que gostam de mim <u>NÃO TENHO</u> amigos que gostam de mim</p>
28	<p>MINHA CASA... <u>É MUITO</u> confortável <u>É POUCO</u> confortável <u>NÃO</u> é confortável</p>
29	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <u>TEM MUITAS</u> lojas para comprar o que preciso <u>TEM POUCAS</u> lojas para comprar o que preciso <u>NÃO</u> tem loja para comprar o que preciso</p>
30	<p>EU... Gosto <u>MUITO</u> dos meus amigos Gosto <u>POUCO</u> dos meus amigos <u>NÃO</u> gosto dos meus amigos</p>
31	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <u>SEMPRE</u> tem ladrão <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem ladrão <u>NUNCA</u> tem ladrão</p>

32	<p>EU... Tenho vizinhos que <u>SEMPRE</u> são legais Tenho vizinhos que <u>DE VEZ EM QUANDO</u> são legais Tenho vizinhos que <u>NUNCA</u> são legais</p>
33	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <u>SEMPRE</u> é tranquilo <u>DE VEZ EM QUANDO</u> é tranquilo <u>NUNCA</u> é tranquilo</p>
34	<p>EU... Tenho uma família que <u>SEMPRE</u> cuida de mim Tenho uma família que <u>DE VEZ EM QUANDO</u> cuida de mim Tenho uma família que <u>NUNCA</u> cuida de mim</p>
35	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <u>TEM MUITAS</u> árvores <u>TEM POUCAS</u> árvores <u>NÃO</u> tem árvores</p>
36	<p>EU... <u>SEMPRE</u> tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa <u>NUNCA</u> tenho alguém que cuida de mim quando meus pais saem de casa</p>
37	<p>MORO EM UM BAIRRO ONDE ... <u>SEMPRE</u> tem ar limpo, bom para respirar <u>DE VEZ EM QUANDO</u> tem ar limpo, bom para respirar <u>NUNCA</u> tem ar limpo, bom para respirar</p>
38	<p>EU... Gosto <u>MUITO</u> da minha escola Gosto <u>POUCO</u> da minha escola <u>NÃO</u> gosto da minha escola</p>
39	<p>EU... Gosto <u>MUITO</u> de morar no meu bairro Gosto <u>POUCO</u> de morar no meu bairro <u>NÃO</u> gosto de morar no meu bairro</p>

PARA FINALIZAR:

Qual o seu nome?

Quantos anos você tem?

Você está em qual série?

**Qual o nome da sua
escola?** _____

OBRIGADA!

**APÊNDICE M- Questionário para os pais – Etapa II: Avaliação das
medidas psicométricas**

QUESTIONÁRIO

Olá,

Seu (sua) filho (a) está participando da pesquisa que busca compreender o “O que significa qualidade de vida para as crianças”. Para entendermos melhor o que é importante para a qualidade de vida da criança, pedimos que o senhor (a) nos ajude respondendo esse pequeno questionário. **É importante informar que não existem respostas certas ou erradas e seus dados serão mantidos em segredo e serão utilizados apenas para essa pesquisa.**

IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA												
ESCOLA: _____												
NOME COMPLETO DA CRIANÇA: _____												
NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL: _____												
GRAU DE PERENTESCO: () MÃE () PAI () AVÓ OU AVÔ												
QUAL A IDADE DA CRIANÇA? _____												
DATA DE NASCIMENTO DA CRIANÇA: ____/____/____												
QUAL O SEXO DA CRIANÇA: () FEMININO () MASCULINO												
Para a mãe: o que você estudou? Marque com uma X em cima do ano que você parou de estudar												
ENSINO FUNDAMENTAL								ENSINO MÉDIO			UNIVERSIDADE	
1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	5º ANO	6º ANO	7º ANO	8º ANO	1º ANO	2º ANO	3º ANO	PAREI SEM TERMINAR	TERMINEI
Para o pai: o que você estudou? Marque com uma X em cima do ano que você parou de estudar												
ENSINO FUNDAMENTAL								ENSINO MÉDIO			UNIVERSIDADE	
1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	5º ANO	6º ANO	7º ANO	8º ANO	1º ANO	2º ANO	3º ANO	PAREI SEM TERMINAR	TERMINEI
Quantos adultos moram na sua casa? _____												
Quantas crianças moram na sua casa? _____												
Quanto entra de dinheiro na sua casa, contando tudo que ganham? _____												

OBRIGADA POR COLABORAR!

**ANEXO A- Anuência da Secretaria Municipal de Educação da cidade de
Santa Luzia no ano de 2016**



PREFEITURA DE SANTA LUZIA - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Av. Oito, 50 – Carreira Comprida – Santa Luzia – Minas Gerais – 33.045.090
Telefone: 31 3642 5250 e-mail: educacao@santaluzia.mg.gov.br

OFÍCIO Nº 231/2016

ASSUNTO: Autoriza pesquisa acadêmica

Santa Luzia, 27 de outubro de 2016.

Prezada Doutoranda,

Em atenção ao Termo de Concordância, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, datado de 17 de outubro de 2016, que solicita a anuência desta Secretaria Municipal de Educação para a realização do projeto de pesquisa intitulada “Qualidade de Vida: construção de um instrumento genérico baseado na percepção de crianças brasileiras”, junto aos escolares matriculados, de 1º ao 5º anos do Ensino Fundamental, na Rede Municipal de Ensino de Santa Luzia, vimos DEFERIR a solicitação.

Desta forma, autorizamos a sua entrada na Escola Municipal Professora Maria da Glória de Castro Veado, para a aplicação dos instrumentos de coleta de dados para a referida pesquisa. Disponibilizamos, ainda, Quadro Informativo com os dados solicitados por V.Sa. para alimentação do projeto.

Sem mais para o momento, desejamos sucesso no desenvolvimento da pesquisa.

Atenciosamente,


Núbia Marques Salvador Cunha
Secretária Municipal de Educação

À Sra.

Camilla Aparecida Silva de Oliveira
Cirurgiã-dentista e doutoranda da UFMG
Belo Horizonte/MG

**ANEXO B- Anuência da Secretaria Municipal de Educação da cidade de
Santa Luzia no ano de 2017**



PREFEITURA DE SANTA LUZIA - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Av. Oito, 50 – Carreira Comprida – Santa Luzia – Minas Gerais – 33.045.090
Telefone: 31 3642 5250 e-mail: educacao@prefeitura.santaluzia.mg.gov.br

OFÍCIO Nº 160/2017

ASSUNTO: Autoriza pesquisa acadêmica

Santa Luzia, 09 de março de 2017.

Prezada Doutoranda,

Em atenção ao Termo de Concordância, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, datado de 09 de março de 2017, que solicita a anuência desta Secretaria Municipal de Educação para a realização do projeto de pesquisa intitulada “Qualidade de Vida: construção de um instrumento genérico baseado na percepção de crianças brasileiras”, junto aos escolares matriculados, de 1º ao 5º anos do Ensino Fundamental, na Rede Municipal de Ensino de Santa Luzia, vimos DEFERIR a solicitação.

Desta forma, autorizamos a sua entrada nas Escolas Municipais de Santa Luzia, para a aplicação dos instrumentos de coleta de dados para a referida pesquisa. Disponibilizamos, ainda, Quadro Informativo com os dados solicitados por V.Sa. para alimentação do projeto.

Sem mais para o momento, desejamos sucesso no desenvolvimento da pesquisa.

Atenciosamente,


Andréa Pinto Ramos
Secretária Municipal de Educação

Andréa Pinto Ramos
Secretaria Municipal de Educação
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

À Sra.

Camilla Aparecida Silva de Oliveira
Cirurgiã-dentista e doutoranda da UFMG
Belo Horizonte/MG

**ANEXO C- Anuência da Secretaria Municipal de Educação da cidade de
Santa Luzia no ano de 2018**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA – SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Av. Oito, 50 – Carreira Comprida – Santa Luzia – Minas Gerais – 33.045-090
Telefone: (31) 3641-5842 – E-mail: educação@santaluzia.mg.gov.br

OFÍCIO Nº 84/2018

ASSUNTO: Autorização de Pesquisa Acadêmica

Santa Luzia, 08 de março de 2018.

Prezada Doutoranda Camilla Aparecida Silva de Oliveira,

Em atenção ao Termo de Concordância, a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, datado de 23 de fevereiro de 2018, que solicita a anuência desta Secretaria Municipal de Educação para a realização do projeto de pesquisa intitulada “Qualidade de Vida: construção de um instrumento genérico baseado na percepção de crianças brasileiras”, junto aos escolares matriculados, de 1º ao 5º anos do Ensino Fundamental, na Rede Municipal de Ensino de Santa Luzia, vimos DEFERIR a solicitação.

Desta forma, autorizamos a sua entrada nas Escolas Municipais de Santa Luzia, a saber, Jacinta Enéas Orzil, Santa Luzia e Maria José de Brito Carvalho, para a aplicação dos instrumentos de coleta de dados para a referida pesquisa.

Sem mais para o momento, desejamos sucesso no desenvolvimento da pesquisa.

Atenciosamente,

Júnia de Souza
Superintendente de Ação Pedagógica

Mozart Grossi
Secretário Municipal de Educação

**ANEXO D- Anuência da Secretaria Municipal de Educação da cidade de
Santa Luzia no ano de 2019**



PREFEITURA DE SANTA LUZIA – SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Av. Oito, 50 – Carreira Comprida – Santa Luzia – Minas Gerais – 33.045-090
Telefone: 31 3641-5842

OFÍCIO Nº 268/2019

Assunto: Autoriza pesquisa acadêmica

Santa Luzia, 30 de julho de 2019

Prezada Doutoranda,

Em atenção ao Termo de Concordância, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, datada de 29 de julho de 2019, que solicita a anuência desta Secretaria Municipal de Educação para a realização do projeto de pesquisa intitulada “Qualidade de Vida: construção de um instrumento genérico baseado na percepção de crianças brasileiras”, junto aos escolares matriculados, de 1º ao 5º anos do Ensino Fundamental, na Rede Municipal de Ensino de Santa Luzia, vimos DEFERIR a solicitação.

Desta forma, autorizamos a sua entrada nas Escolas Municipais Jacinta Enéas Orzil, Maria José de Brito Carvalho, Santa Luzia e Etelvino Souza Lima, para aplicação dos instrumentos de coleta de dados para a referida pesquisa. Disponibilizamos, ainda, Quadro Informativo com os dados solicitados por V.Sa. para alimentação do projeto.

Sem mais para o momento, desejamos sucesso no desenvolvimento da pesquisa.

Atenciosamente,


Ermelindo Martins Caetano
Secretário Municipal de Educação
Ermelindo Martins Caetano
Secretário Municipal de Educação
Mat. 32161

ANEXO E- Anuência da escola privada participante do estudo

ASSUNTO: Autoriza Pesquisa Acadêmica

Santa Luzia, 05 de maio de 2017

Prezada Doutoranda Camilla Oliveira,

Em atenção ao termo de concordância, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, que solicita a anuência do responsável pelo **Colégio Maximus- Unidade Santa Luzia** para realização do Projeto de Pesquisa intitulado **“Qualidade de Vida: construção de um instrumento genérico baseado na percepção de crianças brasileiras”**, junto aos escolares matriculados do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental I – Anos Iniciais, vimos **DEFERIR** sua solicitação.

Desta forma, autorizamos a sua entrada no Colégio Maximus – Unidade Santa Luzia, para a aplicação dos instrumentos de coleta de dados para referida pesquisa. As datas de execução da pesquisa deverão ser previamente acordadas com a coordenação pedagógica.

Sem mais para o momento, desejamos sucesso no desenvolvimento da pesquisa.

Atenciosamente,

MARCELLE SOARES LOPES
Diretora Escolar
SEE 663447

Marcelle Adriane Soares Lopes
Diretora do Colégio Maximus- Unidade Santa Luzia

À Sra.
Camilla Aparecida Silva de Oliveira
Cirurgiã-dentista e doutoranda da FO-UFMG

ANEXO F- Parecer consubstanciado

UFMG UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS **Faculdade de Odontologia**
Departamento de Odontopediatria e Ortodontia

PARECER CONSUBSTANCIADO

Título do Projeto: QUALIDADE DE VIDA: construção de um instrumento genérico baseado na percepção de crianças brasileiras

Nível: Doutorado

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Aluna: Camilla Aparecida Silva de Oliveira

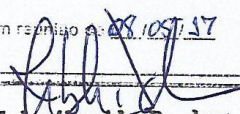
Orientadora(s): Efigênia Ferreira e Ferreira / Andrea Maria Duarte Vargas

- O projeto acima citado tem como objetivo estruturar um modelo conceitual, elaborar e validar um instrumento de qualidade de vida baseado na percepção de crianças brasileiras, por meio da abordagem qualitativa (narrativa de desenhos).
- Diante das limitações dos instrumentos existentes para a avaliação da qualidade de vida não-específica em crianças brasileiras (inexistência de instrumento criado no Brasil, assim como elaboração sustentada em instrumentos de adultos, com ampla abordagem quantitativa e com foco no conceito de doença dos instrumentos adaptados para o contexto brasileiro), justifica-se o desenvolvimento de um novo instrumento.
- Projeto bem redigido, introduz e contextualiza o tema, revê a literatura existente, justifica o trabalho.
- A abordagem metodológica proposta é apropriada para contemplar os objetivos do estudo, está embasada por referencial teórico de desenvolvimento de instrumentos, é exequível dentro do prazo de tempo previsto e da estrutura disponível.
- As principais referências vinculadas à temática da investigação foram citadas no projeto, fornecendo um bom referencial teórico para a pesquisa pretendida.
- Embora seja um estudo de interesse prioritariamente nacional pela característica do público-alvo ao qual se destina o instrumento, por se tratar de um estudo original em temática emergente, este apresenta potencial para gerar publicações em periódicos de impacto para a área, trazendo contribuição importante para a mesma. Além disso, os estudos de desenvolvimento e validação de instrumentos têm potencial para obter alto índice de citação.

PARECER

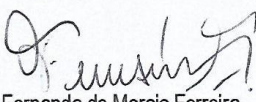
Em vista do exposto acima e considerando sua importância científica e aplicabilidade, sou favorável à aprovação do projeto de pesquisa em questão, uma vez que a aluna respondeu adequadamente a todos os questionamentos levantados no meu parecer prévio e efetuou todas as correções necessárias.

Em, 20 de abril de 2017.

<p>Aprovado pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Faculdade de Odontologia de UFMG</p> <p>Em reunião de: 20.05.17</p> <p>Ass: </p>
--

Prof.ª Isabela Almeida Pordeus
Coordenadora do CPGO

**APROVADO EM REUNIÃO
DE CÂMARA DEPARTAMENTAL
NO DIA 20.05.17**


Prof.ª Viviane Elisângela Gomes
Sub-Chefe do Depto. de Odontologia
Ortomaxilofacial e Preventiva / FOUFMG

Fernanda de Moraes Ferreira
Parecerista

ANEXO G- Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER DO COLEGIADO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA: construção de um instrumento genérico baseado na percepção de crianças brasileiras

Pesquisador: Efigenia Ferreira e Ferreira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68497017.0.0000.5149

Instituição Proponente: PRO REITORIA DE PESQUISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.099.547

Apresentação do Projeto:

A maioria dos questionários de qualidade de vida (QV) para crianças foram desenvolvidos internacionalmente, tornando seu uso em âmbito nacional questionável. Além disso, a maioria deles colocam a doença como o principal fator a ser medido, possuem enfoque quantitativo e foram criados a partir da percepção de adultos. Nesse sentido, o presente projeto de pesquisa tem como objetivo estruturar um instrumento genérico de QV

embasado na percepção das crianças brasileiras sobre o que é QV. Com abordagem descritiva e desenvolvimento metodológico do tipo validação, o estudo será realizado em duas etapas (quali-quantitativo), que ocorrerão de agosto de 2017 a julho de 2020. Na etapa I será realizado o estudo qualitativo com escolares de 6 a 10 anos de idade, em seis escolas da cidade de Santa Luzia. No intuito de identificar o conceito de QV para

crianças brasileiras serão realizados desenhos com narrativas, contemplados em três fases: 1ª- desenho de tema livre; 2ª- desenhos com temas específicos e narrativas; 3ª- desenhos temáticos controlados e narrativas. As narrativas obtidas nessas fases serão gravadas, transcritas e analisadas por meio de análise de conteúdo. Na etapa II, propõe-se a elaboração e validação de um instrumento de QV para crianças de 8 a 10 anos de idade. Nessa etapa será realizada a definição do propósito e base conceitual do instrumento; o desenvolvimento das questões e definição de escala; a validação de conteúdo pelo método de Delphi; o estudo piloto I e II que

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 2.099.547

contemplam a validação de face; e a avaliação das medidas psicométricas (validade de construto, validade discriminante e confiabilidade).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Estruturar um instrumento genérico de qualidade de vida embasado na percepção das crianças brasileiras sobre o que é qualidade de vida
Objetivo Secundário: Compreender o que é qualidade de vida para as crianças brasileiras. •Conhecer as dimensões de qualidade de vida percebida por escolares. •Definir as dimensões e construir o questionário. •Validar um instrumento de qualidade de vida elaborado originalmente na língua portuguesa (Brasil).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: As metodologias empregadas nesta pesquisa (narrativas de desenhos e questionários) estabelecem riscos mínimos. Algumas crianças podem sentir -se constrangidas em participara da pesquisa, mesmo diante da autorização dos responsáveis. Para minimizar esse risco, todas as crianças serão convidadas a participar, sendo esclarecida a voluntariedade. No caso da recusa, será respeitada a decisão da criança. Para evitar constrangimento, as narrativas dos desenhos serão realizadas individualmente, porém a identidades dos indivíduos serão mantidas em sigilo.

Benefícios:

Não existe benefício direto para os envolvidos. A criação de um instrumento genérico de qualidade de vida com uma visão positiva de saúde, pode facilitar a compreensão das motivações das crianças e as suas expectativas de mudança em nível individual e global, envolvendo as esferas da vida das crianças ou do seu contexto social.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante para área da educação. Projeto bem descrito e executável. Previsão de Término julho de 2020.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados:

Folha de rosto assinado pela diretoria da Faculdade de Odontologia da UFMG.

Projeto de pesquisa plataforma Brasil.

Projeto original

Perguntas norteadoras no projeto.

TCLE para responsáveis

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos,6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS**



Continuação do Parecer: 2.099.547

TALE -CRIANÇAS DE 6 A 10 ANOS.

PARECER CD odontologia Social e preventiva UFMG e Pós graduação em Odontologia da UFMG

Carta de anuência do Colégio Maximus- Santa Luzia

Carta de anuência da rede de Ensino Municipal de Santa Luzia.

Recomendações:

- Se a atividade for realizada no horário de aula,deverá ser elaborada outra atividade para as crianças que não irão participar da pesquisa.
- A atividade prevista na pesquisa não pode valer nota.
- Retificar o titulo do termo "Assentimento" Livre e Esclarecido para crianças (e não Consentimento).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o COEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_876266.pdf	16/05/2017 21:05:52		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BROCHURA_COEP_DOUTORADO_VERSAO2.docx	16/05/2017 21:05:25	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO_COEP_VERSAO2.docx	16/05/2017 21:01:41	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TERMO_DE_ASSENTIMENTO_COEP_VERSAO2.docx	16/05/2017 21:00:35	Camilla Aparecida Silva de Oliveira	Aceito

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos,6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 2.099.547

Justificativa de Ausência	TERMO_DE_ASSENTIMENTO_COEP_VERSAO2.docx	16/05/2017 21:00:35	Lima	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTODOUT.pdf	11/05/2017 21:30:37	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
Outros	PARECERDOUT.pdf	11/05/2017 21:29:48	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
Outros	MAXIMUS.pdf	09/05/2017 20:50:55	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
Outros	PREFEITURA.pdf	09/05/2017 20:49:32	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito

Situação do

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 12 de Junho de 2017

Assinado por:
Vivian Resende
(Coordenador)

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP

Projeto: CAAE – 68497017.0.0000.5149

**Interessado (a): Profa. Efigenia Ferreira e Ferreira
Departamento de Odontopediatria e Ortodontia
Faculdade de Odontologia - UFMG**

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 07 de junho de 2017, o projeto de pesquisa intitulado: **“QUALIDADE DE VIDA: construção de um instrumento genérico baseado na percepção de crianças brasileiras”** bem como:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.

A handwritten signature in blue ink, reading 'Vivian Resende'.

Profa. Dra. Vivian Resende
Coordenadora do COEP-UFMG

ANEXO H- Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em resposta a emenda

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA: construção de um instrumento genérico baseado na percepção de crianças brasileiras

Pesquisador: Efigenia Ferreira e Ferreira

Área Temática:

Versão: 6

CAAE: 68497017.0.0000.5149

Instituição Proponente: PRO REITORIA DE PESQUISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.735.248

Apresentação do Projeto:

A maioria dos questionários de qualidade de vida (QV) para crianças foram desenvolvidos internacionalmente, tornando seu uso em âmbito nacional questionável. Além disso, a maioria deles colocam a doença como o principal fator a ser medido, possuem enfoque quantitativo e foram criados a partir da percepção de adultos. Nesse sentido, o presente projeto de pesquisa tem como objetivo estruturar um instrumento genérico de QV embasado na percepção das crianças brasileiras sobre o que é QV. Com abordagem descritiva e desenvolvimento metodológico do tipo validação, o estudo será realizado em duas etapas (qualiquantitativo), que ocorrerão de agosto de 2017 a julho de 2020. Na etapa I será realizado o estudo qualitativo com escolares de 6 a 10 anos de idade, em seis escolas da cidade de Santa Luzia. No intuito de identificar o conceito de QV para crianças brasileiras serão realizados desenhos com narrativas, contemplados em três fases: 1ª- desenho de tema livre; 2ª- desenhos com temas específicos e narrativas; 3ª - desenhos temáticos controlados e narrativas. As narrativas obtidas nessas fases serão gravadas, transcritas e analisadas por meio de análise de conteúdo. Na etapa II, propõe-se a elaboração e validação de um instrumento de QV para crianças de 8 a 10 anos de idade. Nessa etapa será realizada a definição do propósito e base conceitual do instrumento; o desenvolvimento das questões e definição de escala; a validação de conteúdo pelo método de Delphi; o estudo piloto I e II que contemplam a validação de face; e a avaliação das medidas psicométricas (validade construto, validade discriminante e confiabilidade).

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad Sl 2005

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 3.735.248

Trata-se de versão do projeto de pesquisa que responde diligências do parecer de número 3.720.365.

Objetivo da Pesquisa:

(Conforme formulário atual)

Objetivo Primário:

Estruturar um instrumento genérico de qualidade de vida embasado na percepção das crianças brasileiras sobre o que é qualidade de vida

Objetivo Secundário:

•Compreender o que é qualidade de vida para as crianças brasileiras. •Conhecer as dimensões de qualidade de vida percebida por escolares. •Definir as dimensões e construir o questionário. •Validar um instrumento de qualidade de vida elaborado originalmente na língua portuguesa (Brasil).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Relação considerada adequada, tendo em vista o projeto original e o desenho atual, conforme documento Carta_resposta_parecer.pdf.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Diligências do parecer de número 3.720.365 atendidas satisfatoriamente, conforme documento de carta-resposta (Camilla_resposta_parecer.pdf).

Término da pesquisa previsto para julho/2020.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos considerados adequados.

Recomendações:

Ver conclusões e pendências.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Tendo sido atendidas as diligências do parecer de número Camilla_resposta_parecer.pdf de maneira satisfatória, aprova-se a emenda.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2ª Ad SI 2005
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS**



Continuação do Parecer: 3.735.248

emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1197893_E1.pdf	28/11/2019 00:47:33		Aceito
Outros	Camilla_Relatorio_Parcial_2019.pdf	28/11/2019 00:44:14	Efigenia Ferreira e Ferreira	Aceito
Outros	Camilla_resposta_parecer.pdf	09/11/2019 00:11:00	Efigenia Ferreira e Ferreira	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_ITENS_PROPOSTOS_ALUNOS.docx	28/10/2019 11:29:20	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_AS_PENDENCIA_S_VERSAO2.docx	28/10/2019 11:27:24	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_ASSENTIMENTO_ETAPAI_VERSAO3.docx	28/10/2019 11:22:58	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO_ETAPAI_VERSAO3.docx	28/10/2019 11:22:39	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_VALIDACAO_CONTEUDO_EXPERT_VERSAO2.docx	07/10/2019 11:34:42	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_PARA_PAIS.docx	11/09/2019 14:39:36	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
Outros	68497017parecerassinado.pdf	14/06/2017 12:57:55	Vivian Resende	Aceito
Outros	68497017aprovacaoassinada.pdf	14/06/2017 12:57:44	Vivian Resende	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BROCHURA_COEP_DOUTORADO_VERSAO2.docx	16/05/2017 21:05:25	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE E ESCLARECIDO COEP VERSAO	16/05/2017 21:01:41	Camilla Aparecida Silva de Oliveira	Aceito

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 3.735.248

Justificativa de Ausência	docx	16/05/2017 21:01:41	Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_ASSENTIMENTO_COEP_VERSA02.docx	16/05/2017 21:00:35	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTODOUT.pdf	11/05/2017 21:30:37	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
Outros	PARECERDOUT.pdf	11/05/2017 21:29:48	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
Outros	MAXIMUS.pdf	09/05/2017 20:50:55	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito
Outros	PREFEITURA.pdf	09/05/2017 20:49:32	Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 29 de Novembro de 2019

Assinado por:

Eliane Cristina de Freitas Rocha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2ª Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901

UF: MG Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

ANEXO I – ACEITE DO ARTIGO 1 NO PERIODICO INTERNATIONAL JOURNAL ENVIRONMENTAL RESEARCH AND PUBLIC HEALTH

13/07/2020

[JERPH] Manuscript ID: ijerph-847593 - Accepted for Publication - camillaaparecidasol@gmail.com - Gmail

Dear Mrs. Oliveira,

We are pleased to inform you that the following paper has been officially accepted for publication:

Manuscript ID: ijerph-847593

Type of manuscript: Article

Title: Brazilian children's understanding of the quality of life in their living environment: a qualitative study

Authors: Camilla Aparecida Silva de Oliveira *, Andréa Maria Duarte Vargas, Fernanda de Moraes Ferreira, Efigênia Ferreira e Ferreira *

Received: 10 June 2020

E-mails: camillaaparecidasol@gmail.com, vargasnt@task.com.br, femoraife@gmail.com, efigeniaf@gmail.com

Submitted to section: Children's Health,

https://www.mdpi.com/journal/ijerph/sections/Children_Health

https://susy.mdpi.com/user/manuscripts/review_info/48fb9cb38bd478a38dc0c6381153d0e3

We will now make the final preparations for publication, then return the manuscript to you for your approval.

If, however, extensive English edits are required to your manuscript, we will need to return the paper requesting improvements throughout.

We encourage you to set up your profile at SciProfiles.com, MDPI's researcher network platform. Articles you publish with MDPI will be linked to your SciProfiles page, where colleagues and peers will be able to see all of your publications, citations, as well as your other academic contributions.

We also invite you to contribute to Encyclopedia (<https://encyclopedia.pub>), a scholarly platform providing accurate information about the latest research results. You can adapt parts of your paper to provide valuable reference information for others in the field.

Kind regards,

Ms. Cristina Farkas

Assistant Editor

MDPI Open Access Publishing Romania

Str Avram Iancu 454, 407280 Floresti, Cluj, Romania



International Journal of
*Environmental Research
and Public Health*

an Open Access Journal by MDPI



CERTIFICATE OF ACCEPTANCE

Certificate of acceptance for the manuscript (**ijerph-847593**) titled:
Brazilian children`s understanding of the quality of life in their living environment: a
qualitative study

Authored by:

Camilla Aparecida Silva de Oliveira; Andréa Maria Duarte Vargas; Fernanda de Morais
Ferreira; Efigênia Ferreira e Ferreira

has been accepted in *Int. J. Environ. Res. Public Health* (ISSN 1660-4601) on 13 July 2020



Academic Open Access Publishing
since 1996

Basel, July 2020

ANEXO J – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO NO PERIODICO CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA

Prezado(a) Dr(a). Camilla Aparecida Silva de Oliveira:

Confirmamos a submissão do seu artigo "Qualidade de vida no bairro: desenvolvimento e validação de um questionário para o público infantil" (CSP_2212/20) para Cadernos de Saúde Pública. Agora será possível acompanhar o progresso de seu manuscrito dentro do processo editorial, bastando clicar no *link* "Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos", localizado em nossa página <http://www.ensp.fiocruz.br/csp>.

Em caso de dúvidas, envie suas questões através do nosso sistema, utilizando sempre o ID do manuscrito informado acima. Agradecemos por considerar nossa revista para a submissão de seu trabalho.

Atenciosamente,

Prof^a. Marília Sá Carvalho
Prof^a. Claudia Medina Coeli
Prof^a. Luciana Dias de Lima
Editoras



Cadernos de Saúde Pública / Reports in Public Health

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
Fundação Oswaldo Cruz
Rua Leopoldo Bulhões 1480
Rio de Janeiro, RJ 21041-210, Brasil
Tel.: +55 (21) 2598-2511, 2508 / Fax: +55 (21) 2598-2737
cadernos@ensp.fiocruz.br
<http://www.ensp.fiocruz.br/csp>

ANEXO K- NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DO PERIODICO CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA



Escopo e política

Cadernos de Saúde Pública/Reports in Public Health (CSP) publica artigos originais com elevado mérito científico que contribuem com o estudo da saúde pública em geral e disciplinas afins. Desde janeiro de 2016, a revista adota apenas a versão on-line, em sistema de publicação continuada de artigos em periódicos indexados na base SciELO. Recomendamos aos autores a leitura atenta das instruções antes de submeterem seus artigos a CSP.

Como o resumo do artigo alcança maior visibilidade e distribuição do que o artigo em si, indicamos a leitura atenta da recomendação específica para sua elaboração. (leia mais – [link resumo](#)).

Não há taxas para submissão e avaliação de artigos.

A Revista adota o sistema Ephorous para identificação de plágio.

Os artigos serão avaliados preferencialmente por três consultores da área de conhecimento da pesquisa, de instituições de ensino e/ou pesquisa nacionais e estrangeiras, de comprovada produção científica. Após as devidas correções e possíveis sugestões, o artigo será aceito pelo Corpo Editorial de CSP se atender aos critérios de qualidade, originalidade e rigor metodológico adotados pela revista.

Os autores mantêm o direito autoral da obra, concedendo a publicação Cadernos de Saúde Pública, o direito de primeira publicação.

Forma e preparação de manuscritos

Recomendamos aos autores a leitura atenta das instruções abaixo antes de submeterem seus artigos a Cadernos de Saúde Pública.

1. CSP aceita trabalhos para as seguintes seções:

1.1 – Perspectivas: análises de temas conjunturais, de interesse imediato, de importância para a Saúde Coletiva (máximo de 1.600 palavras);

1.2 – Debate: análise de temas relevantes do campo da Saúde Coletiva, que é acompanhado por comentários críticos assinados por autores a convite das Editoras, seguida de resposta do autor do artigo principal (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações);

1.3 – Espaço Temático: seção destinada à publicação de 3 a 4 artigos versando sobre tema comum, relevante para a Saúde Coletiva. Os interessados em submeter trabalhos para essa Seção devem consultar as Editoras;

1.4 – Revisão: revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à Saúde Coletiva, máximo de 8.000 palavras e 5 ilustrações. Toda revisão sistemática deverá ter seu protocolo publicado ou registrado em uma base de registro de revisões sistemáticas como por exemplo o PROSPERO (<http://www.crd.york.ac.uk/prospero/>); as revisões sistemáticas deverão ser submetidas em inglês (leia mais – [LINK 3](#));

1.5 – Ensaio: texto original que desenvolve um argumento sobre temática bem delimitada, podendo ter até 8.000 palavras (leia mais – [LINK 4](#));

1.6 – Questões Metodológicas ([LINK 5](#)): artigos cujo foco é a discussão, comparação ou avaliação de aspectos metodológicos importantes para o campo, seja na área de desenho de estudos, análise de dados ou métodos qualitativos (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações); artigos sobre instrumentos de aferição epidemiológicos devem ser submetidos para esta Seção, obedecendo preferencialmente as regras de Comunicação Breve (máximo de 1.700 palavras e 3 ilustrações);

1.7 – Artigo: resultado de pesquisa de natureza empírica (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações). Dentro dos diversos tipos de estudos empíricos, apresentamos dois exemplos: artigo de pesquisa etiológica ([LINK 1](#)) na epidemiologia e artigo utilizando metodologia qualitativa ([LINK 2](#));

1.8 – Comunicação Breve: relatando resultados preliminares de pesquisa, ou ainda resultados de estudos originais que possam ser apresentados de forma sucinta (máximo de 1.700 palavras e 3 ilustrações);

1.9 – Cartas: crítica a artigo publicado em fascículo anterior de CSP (máximo de 700 palavras);

1.10 – Resenhas: resenha crítica de livro relacionado ao campo

temático de CSP, publicado nos últimos dois anos (máximo de 1.200 palavras).

2. Normas para envio de artigos

2.1 - CSP publica somente artigos inéditos e originais, e que não estejam em avaliação em nenhum outro periódico simultaneamente. Os autores devem declarar essas condições no processo de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado. A submissão simultânea de um artigo científico a mais de um periódico constitui grave falta de ética do autor.

2.2 - Serão aceitas contribuições em Português, Inglês ou Espanhol.

2.3 - Notas de rodapé, de fim de página e anexos não serão aceitos.

2.4 - A contagem de palavras inclui somente o corpo do texto e as referências bibliográficas, conforme item 12.13.

2.5 - Todos os autores dos artigos aceitos para publicação serão automaticamente inseridos no banco de consultores de CSP, se comprometendo, portanto, a ficar à disposição para avaliarem artigos submetidos nos temas referentes ao artigo publicado.

3. Publicação de ensaios clínicos

3.1 Artigos que apresentem resultados parciais ou integrais de ensaios clínicos devem obrigatoriamente ser acompanhados do número e entidade de registro do ensaio clínico.

3.2 Essa exigência está de acordo com a recomendação do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)/Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o Registro de Ensaios Clínicos a serem publicados a partir de orientações da OMS, do International Committee of Medical Journal Editors ([ICMJE](#)) e do Workshop ICTPR.

3.3 As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:

- [Australian New Zealand Clinical Trials Registry](#) (ANZCTR)
- [ClinicalTrials.gov](#)
- [International Standard Randomised Controlled Trial Number](#) (ISRCTN)
- [Netherlands Trial Register](#) (NTR)
- [UMIN Clinical Trials Registry](#) (UMIN-CTR)
- [WHO International Clinical Trials Registry Platform](#) (ICTRP)

4. Fontes de financiamento

4.1 Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo.

4.2 Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, incluindo a origem (cidade, estado e país).

4.3 No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

5. Conflito de interesses

5.1 Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

6. Colaboradores

6.1 Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo.

6.2 Lembramos que os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do [ICMJE](#), que determina o seguinte: o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos: 1. Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada. 4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra. Essas quatro condições devem ser integralmente atendidas.

7. Agradecimentos

7.1 Possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os critérios para serem coautores.

8. Referências

8.1 As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos (p. ex.: Silva ¹). As referências citadas somente em tabelas e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto. As referências citadas deverão ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos [Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos](#).

Não serão aceitas as referências em nota de rodapé ou fim de página

8.2 Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).

8.3 No caso de usar algum *software* de gerenciamento de referências bibliográficas (p. ex.: EndNote), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.

9. Nomenclatura

9.1 Devem ser observadas as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

10. Ética em pesquisas envolvendo seres humanos

10.1 A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento dos princípios éticos contidos na [Declaração de Helsinki](#) (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996, 2000 e 2008), da Associação Médica Mundial.

10.2 Além disso, deve ser observado o atendimento a legislações específicas (quando houver) do país no qual a pesquisa foi realizada.

10.3 Artigos que apresentem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos deverão conter uma clara afirmação deste cumprimento (tal afirmação deverá constituir o último parágrafo da seção Métodos do artigo).

10.4 Após a aceitação do trabalho para publicação, todos os autores deverão assinar um formulário, a ser fornecido pela Secretaria Editorial de CSP, indicando o cumprimento integral de princípios éticos e legislações específicas.

10.5 O Conselho Editorial de CSP se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.

11. Processo de submissão online

11.1 Os artigos devem ser submetidos eletronicamente por meio do sítio do Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos (SAGAS), disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/index.php>.

11.2 Outras formas de submissão não serão aceitas. As instruções completas para a submissão são apresentadas a seguir. No caso de dúvidas, entre em contato com o suporte sistema SAGAS pelo e-mail: csp-artigos@ensp.fiocruz.br.

11.3 Inicialmente o autor deve entrar no sistema [SAGAS](#). Em seguida, inserir o nome do usuário e senha para ir à área restrita

de gerenciamento de artigos. Novos usuários do sistema SAGAS devem realizar o cadastro em “Cadastre-se” na página inicial. Em caso de esquecimento de sua senha, solicite o envio automático da mesma em “Esqueceu sua senha? Clique aqui”.

11.4 Para novos usuários do sistema SAGAS. Após clicar em “Cadastre-se” você será direcionado para o cadastro no sistema SAGAS. Digite seu nome, endereço, e-mail, telefone, instituição.

12. Envio do artigo

12.1 A submissão *online* é feita na área restrita de gerenciamento de artigos: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/index.php>. O autor deve acessar a “Central de Autor” e selecionar o link “Submeta um novo artigo”.

12.2 A primeira etapa do processo de submissão consiste na verificação às normas de publicação de CSP. O artigo somente será avaliado pela Secretaria Editorial de CSP se cumprir todas as normas de publicação.

12.3 Na segunda etapa são inseridos os dados referentes ao artigo: título, título resumido, área de concentração, palavras-chave, informações sobre financiamento e conflito de interesses, resumos e agradecimentos, quando necessário. Se desejar, o autor pode sugerir potenciais consultores (nome, e-mail e instituição) que ele julgue capaz de avaliar o artigo.

12.4 O título completo (nos idiomas Português, Inglês e Espanhol) deve ser conciso e informativo, com no máximo 150 caracteres com espaços.

12.5 O título resumido poderá ter máximo de 70 caracteres com espaços.

12.6 As palavras-chave (mínimo de 3 e máximo de 5 no idioma original do artigo) devem constar na base da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

12.7 *Resumo*. Com exceção das contribuições enviadas às seções Resenha, Cartas ou Perspectivas, todos os artigos submetidos deverão ter resumo no idioma original do artigo, podendo ter no máximo 1.700 caracteres com espaço. Visando ampliar o alcance dos artigos publicados, CSP publica os resumos nos idiomas português, inglês e espanhol. No intuito de garantir um padrão de qualidade do trabalho, oferecemos gratuitamente a tradução do resumo para os idiomas a serem publicados.

12.8 *Agradecimentos*. Possíveis agradecimentos às instituições e/ou pessoas poderão ter no máximo 500 caracteres com espaço.

12.9 Na terceira etapa são incluídos o(s) nome(s) do(s) autor(es) do artigo, respectiva(s) instituição(ões) por extenso, com endereço completo, telefone e e-mail, bem como a colaboração de cada um. O autor que cadastrar o artigo automaticamente será incluído como autor de artigo. A ordem dos nomes dos autores deve ser a mesma da publicação.

12.10 Na quarta etapa é feita a transferência do arquivo com o corpo do texto e as referências.

12.11 O arquivo com o texto do artigo deve estar nos formatos DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text) e não deve ultrapassar 1 MB.

12.12 O texto deve ser apresentado em espaço 1,5cm, fonte Times New Roman, tamanho 12.

12.13 O arquivo com o texto deve conter somente o corpo do artigo e as referências bibliográficas. Os seguintes itens deverão ser inseridos em campos à parte durante o processo de submissão: resumos; nome(s) do(s) autor(es), afiliação ou qualquer outra informação que identifique o(s) autor(es); agradecimentos e colaborações; ilustrações (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas).

12.14 Na quinta etapa são transferidos os arquivos das ilustrações do artigo (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas), quando necessário. Cada ilustração deve ser enviada em arquivo separado clicando em "Transferir".

12.15 *Ilustrações.* O número de ilustrações deve ser mantido ao mínimo, conforme especificado no item 1 (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas).

12.16 Os autores deverão arcar com os custos referentes ao material ilustrativo que ultrapasse o limite.

12.17 Os autores devem obter autorização, por escrito, dos detentores dos direitos de reprodução de ilustrações que já tenham sido publicadas anteriormente.

12.18 *Tabelas.* As tabelas podem ter 17cm de largura, considerando fonte de tamanho 9. Devem ser submetidas em arquivo de texto: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text). As tabelas devem ser numeradas (algarismos arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto, e devem ser citadas no corpo do mesmo. Cada dado na tabela deve ser inserido em uma célula separadamente, e dividida em linhas e colunas.

12.19 *Figuras.* Os seguintes tipos de figuras serão aceitos por CSP: Mapas, Gráficos, Imagens de satélite, Fotografias e Organogramas, e Fluxogramas.

12.20 Os mapas devem ser submetidos em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics). Nota: os mapas gerados originalmente em formato de imagem e depois exportados para o formato vetorial não serão aceitos.

12.21 Os gráficos devem ser submetidos em formato vetorial e serão aceitos nos seguintes tipos de arquivo: XLS (Microsoft Excel), ODS (Open Document Spreadsheet), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

12.22 As imagens de satélite e fotografias devem ser submetidas nos seguintes tipos de arquivo: TIFF (Tagged Image File Format) ou BMP (Bitmap). A resolução mínima deve ser de 300dpi (pontos por polegada), com tamanho mínimo de 17,5cm de largura. O

tamanho limite do arquivo deve ser de 10Mb.

12.23 Os organogramas e fluxogramas devem ser submetidos em arquivo de texto ou em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format), ODT (Open Document Text), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

12.24 As figuras devem ser numeradas (algarismos arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto, e devem ser citadas no corpo do mesmo.

12.25 Títulos e legendas de figuras devem ser apresentados em arquivo de texto separado dos arquivos das figuras.

12.26 *Formato vetorial.* O desenho vetorial é originado a partir de descrições geométricas de formas e normalmente é composto por curvas, elipses, polígonos, texto, entre outros elementos, isto é, utilizam vetores matemáticos para sua descrição.

12.27 *Finalização da submissão.* Ao concluir o processo de transferência de todos os arquivos, clique em "Finalizar Submissão".

12.28 *Confirmação da submissão.* Após a finalização da submissão o autor receberá uma mensagem por e-mail confirmando o recebimento do artigo pelos CSP. Caso não receba o e-mail de confirmação dentro de 24 horas, entre em contato com a Secretaria Editorial de CSP por meio do e-mail: csp-artigos@ensp.fiocruz.br.

13. Acompanhamento do processo de avaliação do artigo

13.1 O autor poderá acompanhar o fluxo editorial do artigo pelo sistema SAGAS. As decisões sobre o artigo serão comunicadas por e-mail e disponibilizadas no sistema SAGAS.

13.2 O contato com a Secretaria Editorial de CSP deverá ser feito através do sistema SAGAS.

14. Envio de novas versões do artigo

14.1 Novas versões do artigo devem ser encaminhadas usando-se a área restrita de gerenciamento de artigos do sistema [SAGAS](#), acessando o artigo e utilizando o *link* "Submeter nova versão".

15. Prova de prelo

15.1 – A prova de prelo será acessada pelo(a) autor(a) de correspondência via sistema [<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/publicar/br/aceso/login>]. Para visualizar a prova do artigo será necessário o programa Adobe Reader ou similar. Esse programa pode ser instalado gratuitamente

pelo *site* [<http://www.adobe.com/products/acrobat/readstep2.html>].

15.2 - Para acessar a prova de prelo e as declarações, o(a) autor(a) de correspondência deverá acessar o *link* do sistema:

<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/publicar/br/aceso/login>, utilizando *login* e senha já cadastrados em nosso *site*. Os arquivos estarão disponíveis na aba “Documentos”. Seguindo o passo a passo:

15.2.1 – Na aba “Documentos”, baixar o arquivo PDF com o texto e as declarações (*Aprovação da Prova de Prelo, Cessão de Direitos Autorais (Publicação Científica) e Termos e Condições*);

15.2.2 – Encaminhar para cada um dos autores a prova de prelo e a declaração de *Cessão de Direitos Autorais (Publicação Científica)*;

15.2.3 – Cada autor(a) deverá verificar a prova de prelo e assinar a declaração *Cessão de Direitos Autorais (Publicação Científica)*;

15.2.4 – As declarações assinadas pelos autores deverão ser escaneadas e encaminhadas via sistema, na aba “Autores”, pelo autor de correspondência. O *upload* de cada documento deverá ser feito no espaço referente a cada autor(a);

15.2.5 – Informações importantes para o envio de correções na prova:

15.2.5.1 – A prova de prelo apresenta numeração de linhas para facilitar a indicação de eventuais correções;

15.2.5.2 – Não serão aceitas correções feitas diretamente no arquivo PDF;

15.2.5.3 – As correções deverão ser listadas na aba “Conversas”, indicando o número da linha e a correção a ser feita.

15.3 – As Declarações assinadas pelos autores e as correções a serem feitas deverão ser encaminhadas via sistema [<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/publicar/br/aceso/login>] no prazo de 72 horas.

PRODUÇÃO INTELECTUAL

Artigos completos publicados:

1. Caroline Camila Maria Celita Martins ; Diele Carine Barreto Arante ; Adriana Maria Vieira Silveira ; **Camilla Aparecida Silva de Oliveira** ; Fátima Ferreira Roquete ; Keli Bahia Felicíssimo ZOCRATTO . ACIDENTE PERFUROCORTANTE: A UNIVERSIDADE COMO LOCCUS NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES. ODONTOLOGIA CLÍNICO-CIENTÍFICA (IMPRESSO), v. 18, p. 51-56, 2019.

2. Gabriela Luanna Gonçalves Costa; Bruna Poliana Alonso Martins; **Camilla Aparecida Silva de Oliveira**. ODONTOLOGIA LEGAL: AVALIAÇÃO DOS CURRÍCULOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DAS FACULDADES DE MINAS GERAIS. REVISTA BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA LEGAL, p. 31-40, 2019.

3. REIS, L. R. ; **OLIVEIRA, C. A. S.** ; ROMUALDO, L. T. A. ; MIRANDA, G. F. P. C. ; ROSA, M. A. C. ; VARGAS, A. M. D. ; FERREIRA, E. F. E. . Food containing added sugar: frequency of consumption and preference among brazilian university student. INTERNATIONAL JOURNAL OF FOOD SCIENCE AND NUTRITION ENGINEERING, v. 4, p. 13-18, 2019.

4. SOUZA, ANA CARLA DE PAULA; COSTA, ISABELA FARIA DE SOUZA ; ENOQUE, PEDRO HENRIQUE GOULART ; VIEIRA, CRISTINA DUTRA ; **OLIVEIRA, Camilla Aparecida Silva de**. Conhecimento e adoção de estratégias ecológicas na graduação em Odontologia. REVISTA DA ABENO, v. 19, p. 144-155, 2019.

5. Jiogleicia Elciane de Sousa; Lais Karam Braga Maciel ; **Camilla Aparecida Silva de Oliveira** ; Keli Bahia Felicíssimo ZOCRATTO . Mercado de trabalho em Odontologia: perspectivas dos estudantes concluintes de faculdades privadas no município de Belo Horizonte, Brasil. Revista da ABENO, v. 17, p. 74-86, 2017.

6. ★ VIEIRA, C. D. ; TAGLIAFERRI, T. L. ; CARVALHO, M. A. R. ; **Camilla Aparecida Silva de Oliveira** ; MAGALHAES, P. P. ; SANTOS, S. G. ; FARIAS, L. M. . Knowledge, behaviour and microbial load of workers handling dental solid waste in a public health service in Brazil. WASTE MANAGEMENT & RESEARCH **JCR**, v. 03, p. 0734242X1770471-6, 2017.

7. Priscila Thais Rodrigues de Abreu ; Amanda GALVÃO ; Isabela Faria de Souza COSTA ; Ana Carla de Paula SOUZA ; Keli Bahia Felicíssimo ZOCRATTO ; **Camilla Aparecida Silva de Oliveira** . Abuso físico infantil: vivências e atitudes de estudantes de Odontologia. REVISTA DA ABENO, v. 17, p. 107-119, 2017.

8. Lidiane Rodrigues de Souza ; Nayara Mendes Teixeira ; Priscila Thais Rodrigues de Abreu ; **Camilla Aparecida Silva de Oliveira** ; Keli Bahia Felicíssimo ZOCRATTO . Conhecimento materno em relação aos cuidados com a saúde bucal do bebê. ODONTOLOGIA CLÍNICO-CIENTÍFICA (IMPRESSO), v. 16, p. 257, 2017.

9. Camila Espinosa de SOUZA; Ívia Fernanda Medes Morais RODRIGUES ; Keli Bahia Felicíssimo ZOCRATTO ; **Camilla Aparecida Silva de OLIVEIRA** . Violência infantil e a responsabilidade profissional do cirurgião-dentista - Revisão de Literatura. Revista Brasileira de Odontologia Legal, v. 4, p. xx-xx, 2017.

Resumos publicados em anais de congressos

1. Bruna Lilian Severino CARVALHO; Fabiane Gonçalves Nane de FARIA; Joyce Franciele Marques de OLIVEIRA; **Camilla Aparecida Silva de OLIVEIRA**; Edênia Santos Garcia OLIVEIRA. PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA SOBRE O ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR PARA PACIENTES ESPECIAIS. In: XIV ENCONTRO CIENTÍFICO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2018, BELO HORIZONTE. Arquivos em Odontologia, 2018. v. 54. p. 1-47.

2. Ana Carla de Paula SOUZA; Isabela Faria de Souza COSTA; Pedro Henrique Goulart ENOQUE; Cristina Dutra VIEIRA; **Camilla Aparecida Silva de OLIVEIRA**. ESTRATÉGIAS ECOLÓGICAS NA GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E CONDUTAS DOS ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA. In: XIV ENCONTRO CIENTÍFICO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2018, BELO HORIZONTE. Arquivos em Odontologia, 2018. v. 54. p. 1-47.

3. Raphael Silva REIS; Ana Karoline Costa SIMÕES; Ana Clara Meneses COELHO; VALADARES, L.; **Camilla Aparecida Silva de OLIVEIRA**; Diele Carine Barreto ARANTES. PESQUISA ODONTOLÓGICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: LIMITES E DESAFIOS. In: XIV ENCONTRO CIENTÍFICO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2018, BELO HORIZONTE. Arquivos em Odontologia, 2018. v. 54. p. 1-47.

4. **Camilla Aparecida Silva de OLIVEIRA**; GOURSAND, D.; RIMULO, A. L. M.; Érica Feleti LORENÇON; Veridiana Salles Furtado de OLIVEIRA. USO DE FERRAMENTAS DO GOOGLE NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM DO ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA IV. In: XIV ENCONTRO CIENTÍFICO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2018, BELO HORIZONTE. Arquivos em Odontologia, 2018. v. 54. p. 1-47.

5. Érica Feleti LORENÇON; Alcione Lúcia Morais RÍMULO; Juliana de Lourdes FERNANDES; DANIELA GOURSAND DE OLIVEIRA; **Camilla Aparecida Silva de OLIVEIRA**; Veridiana Salles Furtado de OLIVEIRA. A INSERÇÃO DO ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO TERCIÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. In: XIV ENCONTRO CIENTÍFICO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2018, BELO HORIZONTE. Arquivos em Odontologia, 2018. v. 54. p. 1-47.

6. Isabela Faria de Souza COSTA; Marina Morena de Freitas SOARES; Leonardo Dutra COSTA; Jaqueline SOARES; Érica Feleti LORENÇON; **Camilla Aparecida Silva de Oliveira LIMA**. PRÉ NATAL-ODONTOLÓGICO: BUSCA DA MELHORIA DA ADESÃO DAS GESTANTES POR MEIO DE AÇÕES EDUCATIVAS JUNTO AO NASFI. In: XIV ENCONTRO CIENTÍFICO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2018, BELO HORIZONTE. Arquivos em Odontologia, 2018. v. 54. p. 1-47.

7. **OLIVEIRA, CAS**; VARGAS, AMD; FERREIRA, RC; FERREIRA, EFE. Qualidade de vida: análise dos elementos gráficos de desenhos infantis. In: 35th SBPqO Annual Meeting, 2018, CAMPINAS- SP. Brazilian Oral Research, 2018. v. 32. p. 1-559.

8. GERALDO MAGELA PEREIRA; **Camilla Aparecida Silva de OLIVEIRA**; SANTUZA MARIA DE SOUZA MENDONÇA ; GRAZIELLA TRINDADE CLEMENTE ; Jeane de Fátima Correa Silva Alves ; CINTHIA PACHECO . INTEGRAÇÃO DO CICLO BÁSICO AO PROFISSIONALIZANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. In: 53ª Reunião Anual da Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2018, Brasília/DF. Revista da ABENO, 2018. v. 18. p. 1-197.

9. **OLIVEIRA, C. A. S.**; GOMES, V. E. ; FERREIRA, R. ; VARGAS, A. ; FERREIRA, E. F. E. . Prevalência da Cárie Dentária e Impacto na Qualidade de Vida de Escolares. In: 34th SBPqO Annual Meeting, 2017, Campinas. Braz Oral Res, 2017. v. 31. p. 1-572.

10. GERALDO MAGELA PEREIRA; **Camilla Aparecida Silva de Oliveira**; MARIA APARECIDA GON ALVES DE MELO CUNHA; DANIELA GOURSAND DE OLIVEIRA; VERIDIANA SALES FURTADO DE OLIVEIRA; CAROLINA DOLABELA LEAL. PROJETOS APLICADOS NO EIXO DA SAÚDE COLETIVA: NOVA PROPOSTA CURRICULAR. In: 52ª Reunião Anual da Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2017, Juiz de Fora. Revista da ABENO, 2017. v. 17. p. 12-18.

Apresentações de trabalho

1. SEIXAS, M.F.S.; SILVA, S.L.; SAMPAIO, A.A.; **OLIVEIRA-LIMA, C.A.**; GOMES, V.E.; FERREIRA, E.F. Percepção de Qualidade de Vida para crianças Brasileiras de Escola Pública e Privada: Um estudo Piloto. 2018. (Apresentação de trabalho / Congresso).

2. **OLIVEIRA, C. A. S.**; VARGAS, AMD ; FERREIRA, RC ; FERREIRA, EFE . QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DOS ELEMENTOS GRÁFICOS DE DESENHOS INFANTIS. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

3. Ana Carla de Paula SOUZA; Isabela Faria de Souza COSTA ; Pedro Henrique Goulart ENOQUE ; Cristina Dutra VIEIRA ; **Camilla Aparecida Silva de OLIVEIRA** . ESTRATÉGIAS ECOLÓGICAS NA GRADUAÇÃO EM

ODONTOLOGIA: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E CONDUTAS DOS ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

4. GERALDO MAGELA PEREIRA; **Camilla Aparecida Silva de Oliveira**; SANTUZA MARIA DE SOUZA MENDONÇA; GRAZIELLA TRINDADE CLEMENTE; Jeane de Fátima Correa Silva Alves; CINTHIA PACHECO. INTEGRAÇÃO DO CICLO BÁSICO AO PROFISSIONALIZANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. 2018. (Apresentação de Trabalho/Outra).

5. **OLIVEIRA, C. A. S.**; GOMES, V. E.; FERREIRA, R.; VARGAS, A.; FERREIRA, E. F. E. Prevalência da Cárie Dentária e Impacto na Qualidade de Vida de Escolares. 2017. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

6. GERALDO MAGELA PEREIRA; **Camilla Aparecida Silva de Oliveira**. PROJETOS APLICADOS NO EIXO DA SAÚDE COLETIVA: NOVA PROPOSTA CURRICULAR. 2017. (Apresentação de Trabalho/Outra).

ORIENTAÇÕES E SUPERVISÕES CONCLUÍDAS RELACIONADAS AO TEMA DA TESE

1. Franciele Moreira. Qualidade de vida para crianças: Análise de elementos gráficos em desenhos representativos de um bairro feliz. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Newton Paiva. Orientador: Camilla Aparecida Silva de Oliveira.

2. Raphael Reis. Qualidade de Vida para crianças: análise de elementos gráficos em desenhos representativos de um bairro feliz. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Newton Paiva. Orientador: Camilla Aparecida Silva de Oliveira.

3. Marcela Mattos. Qualidade de Vida para crianças: análise de elementos gráficos em desenhos representativos de um bairro feliz. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Newton Paiva. Orientador: Camilla Aparecida Silva de Oliveira.