

Revisão Sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada em saúde estudada no meio académico português

Natacha Sofia Alves Fatelo

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Medicina
(mestrado integrado)

Orientador: Prof. Doutora Anabela Antunes de Almeida

abril de 2023

Declaração de Integridade

Eu, Natacha Sofia Alves Fatelo, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição 39379 de/o Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 16 /04 /2023

Dedicatória

À minha avó, que apesar de já não estar presente, sempre demonstrou orgulho pela minha escolha e que sempre almejou acompanhar-me nesta minha jornada.

Agradecimentos

Aos meus pais pela paciência e apoio incondicional a que este percurso académico obrigou.

Ao meu irmão pelos momentos de distração, que apesar de me provocarem dores de cabeça, foram profundamente necessários.

Aos meus tios e primos pela preocupação e orgulho que sempre demonstraram.

Ao meu namorado por todo o amor, carinho, compreensão, encorajamento e paciência.

A todos os meus amigos e colegas, que estiveram presentes direta ou indiretamente nesta caminhada, pelo apoio mútuo ao longo destes anos, que sem dúvida fizeram a diferença.

Um obrigada especial à Soraia, ao Eduardo, à Carolina, à Bárbara, à Inês Lopes, à Catarina Oliveira, à Bruna, à Rafaela, ao Marcos, ao Guilherme, à Inês Leitão e à Catarina Sabbo pela amizade demonstrada ao longo desta jornada.

À C'a Tuna aos Saltos por todos os momentos de diversão, amizade e convívio.

À minha orientadora, Prof. Dra. Anabela Almeida, pela sua orientação, apoio, paciência, disponibilidade e compreensão.

Ao Serviço de Referência da Biblioteca da UBI, pela ajuda na realização da pesquisa deste trabalho.

À Faculdade Ciência da Saúde e a todos aqueles que de uma forma ou de outra contribuíram para a minha formação académica.

Resumo

Introdução: O conceito de Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde (QVRS) e os seus determinantes abrangem os aspetos da qualidade de vida (QV) que afetam a saúde física e/ou mental de um indivíduo ou grupo. A avaliação da QVRS tornou-se uma parte fundamental da vigilância e ação em saúde pública. Por isso, tentando simplificar a complexidade da noção de qualidade de vida e da sua relatividade, várias ferramentas, de carácter genérico e específico, têm sido construídas e utilizadas pela comunidade académica portuguesa para estudar o impacto que determinadas patologias/intervenções têm na QVRS da população portuguesa.

Objetivo: Avaliar de que forma a comunidade académica portuguesa estuda o tema QVRS, nomeadamente os instrumentos utilizados para a avaliar e as patologias/intervenções mais abordadas.

Metodologia: Nesta revisão sistemática, a pesquisa foi realizada na base de dados Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal (RCAAP). A pesquisa foi restrita a trabalhos escritos em inglês, espanhol e português e publicados entre 2013 e 2022. A data da última pesquisa foi a 16 de dezembro de 2022. A avaliação da qualidade dos trabalhos foi feita utilizando a ferramenta de Hawker et al. Foram incluídas monografias de licenciatura, dissertações e teses realizadas por alunos de instituições de ensino superior portuguesas, em que a QVRS fosse avaliada através da aplicação de um instrumento/questionário.

Resultados: Da pesquisa da base de dados foram obtidos 3405 trabalhos. Após leitura do título e resumo, foram excluídos 3176 trabalhos. Foram excluídos 50 trabalhos depois da leitura completa dos trabalhos. A qualidade destes foi avaliada através da ferramenta de Hawker et al e todos os 179 trabalhos foram incluídos no estudo. A maioria dos estudos utilizava uma metodologia observacional transversal, com uma amostragem não probabilística. Grande parte dos estudos tinha amostras pequenas. Os estudos mais frequentes foram no âmbito da Reumatologia e Ortopedia, seguidos de perto pela Oncologia, Endocrinologia e Neurologia. As patologias específicas abordadas, foram predominantemente crónicas, com destaque para a Diabetes Mellitus, cancro da mama, doença renal crónica, VIH, asma, AVC, artroses, HTA e patologias do foro da saúde oral que levassem ao uso de prótese dentária. Os instrumentos de avaliação da QVRS utilizados foram, predominantemente, específicos. Das escalas genéricas, destacaram-se a EQ-5D, o SF-36 e o WHOQOL-Bref. Das escalas específicas em relação à patologia em estudo, destacaram-se EORTC QLQ-C30 (na oncologia), QOL-AD e EQVE-AVC (na neurologia), KDQOL-SF (na nefrologia), WHOQOL-

HIV-Bref (na infeciologia), DHP-18 (na endocrinologia), Escala de Avaliação da Qualidade de Vida do Paciente Ostomizado, IMPACT-III e GIQLI (na gastroenterologia), MINICHAL (na cardiologia), PAQLQ e CFQ-R (na pneumologia), OHIP (na saúde oral) e DLQI (na dermatologia). Das escalas específicas em relação à idade, destacaram-se PedsQL e KIDSCREEN, PAQLQ e IMPACT-III, na população pediátrica; e SarQOL, WHOQOL-OLD e GOHAI, na população idosa.

Conclusão: No geral, os instrumentos de avaliação da QVRS utilizados têm demonstrada qualidade e estão validados pela restante comunidade científica nacional e internacional. A principal limitação dos estudos foi o tamanho amostral reduzido e a escassez de literatura científica sobre o tema. No futuro, seria importante a criação de mais instrumentos específicos e a tradução e adaptação cultural dos já existentes, bem como a realização de mais estudos com metodologia semelhante entre si e com amostras maiores que permita colmatar as falhas identificadas na literatura.

Palavras-chave

Qualidade de Vida; Escalas; QVRS; Saúde; Avaliação

Abstract

Introduction: The concept of Health-Related Quality of Life (HRQOL) and its determinants cover aspects of quality of life (QoL) that affect the physical and/or mental health of an individual or group. HRQOL assessment has become a fundamental part for surveillance and action in the field of public health. Therefore, to synthesize the complexity of the notion of quality of life and its relativity, several instruments, generic and specific, have been constructed and used by the Portuguese academic community to study the impact that certain pathologies/interventions have on the portuguese population's HRQoL.

Objective: Evaluate how the Portuguese academic community studies the HRQoL theme, namely the instruments used to assess it and the most addressed pathologies/interventions.

Methodology: In this systematic review, the search was carried out in the Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal (RCAAP) database. The search was restricted to articles written in English, Spanish and Portuguese and published between 2013 and 2022. The date of the last search was December 16, 2022. The quality assessment of the articles was performed using the tool by Hawker et al. Literature monographs, dissertations and theses written by students from Portuguese higher education institutions were included, in which HRQoL was assessed through the application of an instrument/questionnaire.

Results: From the database search, 3405 studies were obtained. After reading the title and abstract, 3176 studies were excluded. 50 studies were excluded after the complete reading of the studies. Their quality was assessed using the Hawker et al tool and all 179 studies were included in the study. Most studies used a cross-sectional observational method, with non-probabilistic sampling. Most of the studies had small samples. The most frequent studies were in the field of Rheumatology and Orthopedics, closely followed by Oncology, Endocrinology and Neurology. The specific pathologies addressed were predominantly chronic, with emphasis on Diabetes Mellitus, breast cancer, chronic kidney disease, HIV, asthma, stroke, arthrosis, hypertension, and oral health pathologies that led to the use of dental prostheses. The HRQoL assessment tools used were predominantly specific. Of the generic scales, the EQ-5D, the SF-36 and the WHOQOL-Bref stood out. Of the specific scales in relation to the pathology under study, EORTC QLQ-C30 (in oncology), QOL-AD and EQVE-AVC (in neurology), KDQOL-SF (in nephrology), WHOQOL-HIV-Bref (in infectiology), DHP-18 (in endocrinology), Ostomized Patient Quality of Life Assessment Scale, IMPACT-III and GIQLI (in gastroenterology), MINICHAL (in cardiology), PAQLQ and

CFQ-R (in pneumology), OHIP (in oral health) and DLQI (in dermatology) stood out. Of the specific age-related scales, PedsQL and KIDSCREEN, PAQLQ and IMPACT-III stood out, in the pediatric population; and SarQOL, WHOQOL-OLD and GOHAI, in the elderly population.

Conclusion: In general, the HRQoL assessment tools used have demonstrated quality and are validated by the rest of the national and international scientific community. The main limitation of the studies was the reduced sample size and the scarcity of scientific literature on the subject. In the future, it would be important to create more specific instruments and to translate and culturally adapt the existing ones, as well as to conduct more studies with similar method and with larger samples that would allow to fill in the gaps identified in the literature.

Keywords

Quality of Life; Scales; HRQL; Health; Evaluation

Índice

Dedicatória	v
Agradecimentos	vii
Resumo	ix
Palavras-chave	x
Abstract	xi
Keywords	xii
1. Introdução	1
1.1. Qualidade de Vida.....	1
1.2. Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde	2
2. Metodologia.....	7
3. Resultados	9
3.1. Seleção dos estudos.....	9
3.2. Avaliação da Qualidade dos estudos.....	9
3.3. Características dos estudos	10
3.4. Patologias abordadas	12
3.5. Resultados dos Estudos.....	13
3.6. Instrumentos de avaliação da QVRS	14
3.6.1. Instrumentos de avaliação da QVRS genéricos.....	14
3.6.2. Instrumentos de avaliação da QVRS específicos	15
3.7. Limitações dos estudos.....	17
3.7.1. Limitações dos estudos observacionais.....	17
3.7.2. Limitações dos ensaios clínicos	19
4. Discussão	21
5. Conclusão.....	31
Apêndices.....	53
Apêndice 1- Características dos estudos.....	53
Apêndice 2- Avaliação da qualidade dos estudos	84
Anexos.....	95
Anexo 1- Ferramenta de Hawker et al para avaliação da qualidade dos estudos.....	95
Anexo 2- Dimensões avaliadas pelas diferentes versões do KIDSCREEN.....	96

Lista de Figuras

Figura 1: Diagrama PRISMA representativo do processo de seleção dos estudos.....	9
Figura 2: Distribuição dos estudos por ano de realização	10
Figura 3: Distribuição dos estudos de acordo com o desenho metodológico	11
Figura 4: Percentagem de trabalhos realizados de acordo com a área medica em que se insere a doença/intervenção em estudo	12
Figura 5: Distribuição dos estudos de acordo com a cronicidade da doença em estudo	13

Lista de Tabelas

Tabela 1: Exemplos de domínios da QV e seus elementos constituintes(5).....	2
Tabela 1: Critérios de inclusão e exclusão	8
Tabela 2: Frequência dos instrumentos genéricos de avaliação da QVRS	15
Tabela 3: Instrumentos específicos de avaliação da QVRS de acordo com a área médica	15
Tabela 4: Instrumentos específicos de avaliação da QVRS de acordo com a idade.....	17
Tabela 5: Principais limitações dos estudos observacionais	18
Tabela 6: Limitações dos ensaios clínicos.....	19

Lista de Acrónimos

ALQ	Asthma Life Quality
ALSAQ-40	Amyotrophic Lateral Sclerosis Assessment Questionnaire
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BES	Bem-estar subjetivo
CAT	COPD Assessment Test
CFQ-R	Questionário de Fibrose Quística - Revisto
COH-QOL-OQ	City of Hope Quality Of Life - Ostomy Questionnaire
DHP-18	Diabetes Health Profile 18
DII	Doença inflamatória intestinal
DLQI	Dermatology Life Quality Index
ECMO	Oxigenação por membrana extracorporal
ECOHIS	Early Childhood Oral Health Impact Scale
EORTC QLQ-C30	European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core-30
EPIC	Expanded Prostate Cancer Index Composite
EQ-5D	The EuroQOL Five Dimensions questionnaire
EQ-5D-3L	The EuroQOL Five Dimensions questionnaire – 3 levels
EQ-5D-5L	The EuroQOL Five Dimensions questionnaire – 5 levels
EQ-5D-Y	The EuroQOL Five Dimensions questionnaire – Youth version
EQ-VAS	EuroQol-Visual Analogue Scale
EQVE-AVC	Escala de Qualidade de Vida específica para utentes que sofreram um Acidentes Vascular Cerebral
FAQLQ-PF	Food Allergy Quality of Life Questionnaire – Parent Form
FIQ	Questionário do Impacto da Fibromialgia
GC	Grupo de controlo
GI	Grupo de intervenção
GIQLI	Gastrointestinal Quality of Life Index
GOHAI	Índice de Avaliação Geriátrica da Saúde Oral
HOOS	Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Score
HRQL	Health-related quality of life
HTA	Hipertensão Arterial
IASO	Índice de Avaliação da Saúde Oral

IBDQ	Inflammatory Bowel Disease Questionnaire
IBS-QOL	Irritable Bowel Syndrome – Quality of Life
ICIQ-SF	International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form
IQOLA-Project	International Quality of Life Assessment-Project
IQV-O	Índice de Qualidade de Vida- Ostomia
KCCQ	The Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire
KDQOL-SF	Kidney Disease Quality of Life-Short Form
KOOS	Knee Injury and Osteoarthritis Outcome
LYMQOL	Lymphoedema Quality of Life
MacNew QLMI	Quality of Life After Miocardial Infarction Questionnaire
MESH	Medical Subject Headings
Mini-AQLQ	Mini Asthma Quality of Life Questionnaire
MINICHAL	Mini questionário da qualidade de vida em hipertensão arterial
MSQOL-54	Escala da Esclerose Múltipla e da Qualidade de Vida
MusiQOL	Multiple Sclerosis International Quality of Life questionnaire
NCIQ	Questionário sobre Implantação Coclear de Nijmegen
OHIP	Oral Health Impact Profile
OMS	Organização Mundial de Saúde
ORL	Otorrinolaringologia
ORWELL	Obesity related well-being questionnaire
PAQLQ	Questionário da Qualidade de Vida Pediátrica na Asma
PCQLI	Pediatric Cardiac Quality of Life Inventory
PDI	Psoriasis Disability Index
PedsQL	Questionário da Qualidade de Vida Pediátrica Versão
PHCSCS-2	Piers-Harris Children’s Self-Concept Scale-2
PHQ-9	Patient Health Questionnaire-9
POS	Palliative Care Outcome Scale
PRO	Patient-Reported-Outcome
QLS7PT	Quality of Life Scale adaptada para a população portuguesa
QOL-AD	Quality of Life – Alzheimer’s Disease
QOLIBRI	Quality of Life Brain Injury
QV	Qualidade de vida
QVLS	Qualidade de vida ligada à saúde
QVRS	Qualidade de vida relacionada com a saúde

RCAAP	Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal
SarQOL	Sarcopenia and Quality of Life
SF-12	12-Item Short Form Survey
SF-36	36-Item Short Form Health Survey
SGRQ	Saint George´s Respiratory Questionnaire
SRS-22r	Scoliosis Research Society-22r
SV	Satisfação com a vida
SWAL-QOL	Swallowing Quality of Life Questionnaire
SWLS	Satisfaction with Life Scale
VEINES-QOL/Sym	Venous Insufficiency Epidemiological and Economic Study on Quality of Life/Symptoms
VFQ-25	Visual Functioning Questionnaire - 25
VIH	Vírus da imunodeficiência humana
WHO	World Health Organization
VEINES-QOL/Sym	Venous Insufficiency Epidemiological and Economic Study on Quality of Life/Symptoms
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life
WHOQOL-HIV-Bref	Escala da WHO para avaliação da qualidade de vida na infecção VIH, versão abreviada
WHOQOL-OLD	Escala da WHO para avaliação da qualidade de vida do idoso

1. Introdução

1.1. Qualidade de Vida

Qualidade de vida é um conceito humano, associado ao grau de contentamento com a vida familiar, amorosa e social, com o ambiente que o rodeia e com o próprio ser⁽¹⁾. O termo abarca múltiplos significados, refletindo os saberes, as experiências e os valores aos quais os indivíduos e coletividades lhe reportam em diferentes tempos, espaços e histórias, sendo, portanto, uma construção social marcada pela relatividade cultural⁽¹⁾.

A partir do crescimento do movimento ambientalista na década de 1970, os conceitos de conforto, bem-estar e qualidade de vida foram agregados à perspectiva da ecologia humana, que trata do ambiente biogeoquímico no qual vivem indivíduos e populações, bem como do conjunto das relações que os seres humanos estabelecem com esse ambiente e entre si⁽¹⁾.

No campo da saúde, as discussões sobre a relação entre saúde e qualidade de vida, embora altamente inespecíficas, existem desde o nascimento da medicina social, nos séculos XVIII e XIX⁽¹⁾. A visão da relação entre condições e qualidade de vida e saúde vem recebendo cada vez mais atenção, tendo como estratégia central o conceito de promoção da saúde⁽¹⁾. Esse conceito é definido em termos do que atualmente se considera como determinantes da saúde: 1) o estilo de vida; 2) os avanços da biologia humana; 3) o ambiente físico e social e 4) serviços de saúde⁽¹⁾.

O conceito de qualidade de vida transita, assim, num campo semântico polissémico: por um lado, relaciona-se com condições e estilos de vida⁽²⁾; por outro lado, inclui ideias de desenvolvimento sustentável e ecologia humana⁽¹⁾. Finalmente, relaciona-se com as áreas da democracia, do desenvolvimento e dos direitos humanos e sociais⁽¹⁾. Em termos de saúde, resulta num conjunto de padrões de conforto e tolerância que a sociedade estabelece, para si, como parâmetros⁽¹⁾.

Face aos diferentes significados que o termo qualidade de vida (QV) pode ter, é importante definir qual o que se assume como verdadeiro, tendo em conta a área que se pretende estudar. Uma das definições mais utilizadas e adotadas é a da Organização Mundial de Saúde, que define QV como “a perceção que um indivíduo tem sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus

objetivos, expectativas, padrões e preocupações”⁽³⁾. É um conceito multidimensional e subjetivo e apresenta diferentes significados para diferentes indivíduos e grupos⁽⁴⁾. Na tabela 1, estão descritos alguns exemplos de domínios que a compõe, bem como os elementos constituintes de cada domínio.

Tabela 1: Exemplos de domínios da QV e seus elementos constituintes⁽⁵⁾

Domínio	Elementos constituintes
1. Saúde Física	<ul style="list-style-type: none">• Energia e fadiga• Dor e desconforto• Sono e descanso
2. Saúde Mental	<ul style="list-style-type: none">• Imagem corporal• Sentimentos negativos e positivos• Autoestima• Concentração, memória, cognição e aprendizagem
3. Independência	<ul style="list-style-type: none">• Mobilidade• Atividades do dia-a-dia• Capacidade laboral• Dependência de dispositivos médicos e medicamentos
4. Relações sociais	<ul style="list-style-type: none">• Relações pessoais• Suporte social• Atividade sexual
5. Ambiente	<ul style="list-style-type: none">• Recursos financeiros• Liberdade e segurança• Acesso a saúde e apoio social• Residência• Oportunidades de aprendizagem• Oportunidades e participação em atividades de lazer• Ambiente físico (barulho, poluição, clima)• Transportes

Assim, a QV é composta por: saúde física, saúde mental, independência, relações sociais e ambiente⁽⁵⁾.

1.2. Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde

A expressão qualidade de vida ligada à saúde (QVLS) é definida como o valor atribuído à vida, ponderado pelo declínio funcional; percepções e condições sociais criadas pela doença,

agravamentos e/ou tratamentos; e a organização política e económica dos sistemas de apoio(6). O conceito de health-related quality of life (HRQL), em inglês, é semelhante: é o valor atribuído à vida quando modificada por limitações físicas e psicológicas, funcionamento social e perceção de oportunidades influenciadas pela doença, tratamento e outros problemas, tornando-se um indicador-chave para a pesquisa sobre o resultado de intervenções em saúde(7).

Pode dizer-se, então, que o conceito de QVRS e os seus determinantes abrangem os aspetos da QV que afetam a saúde física e/ou mental de um indivíduo ou grupo(4), englobando os primeiros 4 domínios da QV: saúde física, saúde mental, independência e relações sociais(5).

A avaliação da QVRS pode ajudar a melhorar os cuidados e os resultados em saúde de várias formas (8): (1) permite definir critérios mais inclusivos de acesso à terapêutica com base nos efeitos secundários na dor e desempenho emocional, ao invés de utilizar apenas critérios físicos e objetivos; (2) permite inferir sobre a necessidade de intervenções de suporte que permitam aliviar possíveis efeitos adversos da terapêutica; (3) funciona como indicador de prognóstico, uma vez que se encontra demonstrado que pacientes com uma boa QV no início do tratamento apresentam resultados superiores; (4) é um fator adjuvante na tomada de decisões quando existem diversas alternativas terapêuticas disponíveis; (5) pode ajudar na aplicação de recursos e políticas de saúde.

A avaliação da QVRS tornou-se, portanto, uma parte fundamental da vigilância e ação em saúde pública, determinando o impacto de várias doenças, crónicas ou agudas, na saúde da população e desenvolvendo novas associações entre QVRS e fatores de risco(4). Monitorizar a QVRS é uma boa forma de monitorar o progresso nos esforços para atingir as metas nacionais de saúde da população(4).

Reconhecendo a importância da avaliação da QVRS e, numa tentativa de simplificar a complexidade do conceito de qualidade de vida e da sua relatividade, várias ferramentas têm sido construídas(1). Algumas tratam a saúde como parte de um indicador composto, enquanto outras se concentram na própria saúde como objeto principal(1).

Três tendências norteiam a construção dos instrumentos hoje disponíveis: o funcionalismo, que define um estado de normalidade para a idade e função social e o seu desvio, de acordo com indicadores individuais de capacidade de execução de atividades; a teoria do bem-estar, que explora as respostas subjetivas às experiências de vida, procurando perceber a

competência do indivíduo para minimizar o sofrimento e aumentar a satisfação pessoal consigo mesmo e com o ambiente; e a teoria da utilidade, de base económica, que assume a existência de liberdade de escolha dos indivíduos ao compararem diferentes estados de saúde⁽⁶⁾.

Estes instrumentos podem ser de 2 tipos: genéricos e específicos⁽⁹⁾. Na sua maioria são do tipo “Patient-Reported-Outcome (PRO)”, em que o paciente preenche a partir da sua perspetiva, existindo, no entanto, algumas ferramentas destinadas a compreender a perspetiva dos pais ou cuidadores de crianças, ou doentes não autónomos, que, pelas suas características, não conseguem dar resposta pessoal aos questionários⁽⁵⁾.

As ferramentas genéricas abordam saúde física e mental, aplicam-se à população adulta generalizada e são particularmente úteis para comparar doenças e condições⁽⁹⁾. As ferramentas específicas são aplicáveis a grupos populacionais específicos, com uma doença, condição ou sintoma concreto⁽⁹⁾. Estas ferramentas são mais úteis para determinar o impacto de certas intervenções ou modificações na QVRS⁽⁹⁾. Algumas ferramentas genéricas têm módulos adaptados a doenças/condições específicas⁽⁹⁾. Três das ferramentas genéricas mais utilizadas pelos investigadores são o “World Health Organization Quality of Life-100 (WHOQOL-100)”, o “36-Item Short Form Health Survey (SF-36)” e o “EuroQol-5D (EQ-5D)”⁽⁹⁾.

O WHOQOL-100 foi desenvolvido pela WHO num estudo multicêntrico, com base no pressuposto de que QV é uma construção subjetiva (perceção do indivíduo em questão), multidimensional e composta por elementos positivos e negativos⁽¹⁾. É constituído por 100 questões, divididas em 24 facetas, agrupadas em 6 domínios: capacidade física, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente e espiritualidade/religião/crenças pessoais⁽³⁾. Além disso, possui 4 questões que abrangem QV e saúde geral⁽³⁾. O questionário deve ser preenchido pelo próprio se este tiver habilitações para o fazer⁽³⁾. Nos casos em que tal não for possível, deve ser utilizado o método de entrevista⁽³⁾. O seu preenchimento leva entre 30-90 minutos, dependendo da literacia do respondedor⁽³⁾. Apesar de permitir uma descrição detalhada de todos os componentes da QV de um indivíduo, os componentes que abrange relacionam-se em maior número à saúde mental do que à física. Por isto, é utilizado em muitos estudos quando se pretende uma melhor avaliação da saúde mental da amostra. Para além disso, revela-se demasiado longo para alguns propósitos⁽³⁾. Para ultrapassar este problema, foi criada uma versão mais curta do questionário: o WHOQOL-Bref⁽³⁾. Este engloba apenas quatro domínios: saúde física, psicológico, relações sociais e ambiente e revela ser uma alternativa adequada ao questionário que lhe deu origem⁽³⁾.

SF-36 foi standartizado em 1990, como uma “self-reported measure” de saúde funcional e bem-estar⁽¹⁰⁾. Em 1996 foi publicada a Versão 2.0⁽¹⁰⁾. Consiste num questionário formado por 36 itens, agrupados em 8 escalas: capacidade funcional, aspetos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspetos sociais, aspetos emocionais e saúde mental, que resultam em 2 medidas principais- saúde física e saúde mental⁽¹⁰⁾. A saúde física engloba 4 escalas (capacidade funcional, aspetos físicos, dor, estado geral da saúde)⁽¹⁰⁾. A saúde mental é composta pelas outras 4 (vitalidade, aspetos sociais, aspetos emocionais e saúde mental)⁽¹⁰⁾. As perguntas são de resposta sim/não⁽¹⁰⁾. A pontuação vai de 0 a 100, correspondentes ao pior e melhor estado geral de saúde, respetivamente⁽¹⁰⁾. O valor 50 foi definido como o valor médio⁽¹⁰⁾. Valores inferiores são indicativos de má QVRS e valores superiores definem boa QVRS⁽¹⁰⁾. É um questionário muito utilizado pela sua fácil aplicação, confiabilidade e validade demonstradas em vários estudos⁽¹⁰⁾.

EQ-5D é um instrumento desenvolvido pelo grupo EuroQol⁽¹¹⁾. Os primeiros esforços para o desenvolvimento desta ferramenta ocorreram em 1987⁽¹¹⁾. Inicialmente, foi desenvolvido em alemão, inglês, finlandês, norueguês e sueco, mas já se encontra traduzido para a maioria dos idiomas e é largamente utilizado em todo o mundo⁽¹¹⁾. Engloba 5 dimensões: mobilidade, autocuidado, atividades do dia a dia, dor e desconforto, ansiedade e depressão⁽¹¹⁾.

A versão EQ-5D-3L foi introduzida em 1990 e consiste em 2 páginas: o sistema descritivo EQ-5D que avalia as 5 dimensões acima descritas, e a escala visual análoga EQ-VAS⁽¹²⁾. Cada dimensão é avaliada em 3 níveis: sem problemas, alguns problemas e problemas extremos⁽¹²⁾. O paciente a quem é aplicado o questionário deve avaliar cada dimensão num destes 3 níveis⁽¹²⁾. Estes resultados são posteriormente convertidos em valores numéricos que permitem a avaliação quantitativa da perceção de saúde através do índice EQ-5D⁽¹²⁾. A escala análoga mede a perceção do estado de saúde do paciente numa escala vertical em que a base representa o “pior estado de saúde possível” e o topo representa o “melhor estado de saúde imaginável”⁽¹²⁾.

Em 2009 foi introduzido o EQ-5D-5L numa tentativa de aumentar a especificidade do questionário⁽¹³⁾. Tal como a versão de 3 níveis, consiste em 2 páginas⁽¹³⁾. No entanto, cada dimensão da 1ª página é avaliada em 5 níveis: sem problemas, problemas ligeiros, problemas moderados, problemas severos, problemas extremos⁽¹³⁾. A escala análoga é semelhante à versão anterior⁽¹³⁾.

Uma vez que o tema QVRS é relativamente recente e a informação sobre quais as melhores ferramentas para avaliar esta medida são escassas e inconsistentes na literatura, é objetivo desta revisão sistemática avaliar de que forma a comunidade académica portuguesa estuda esta temática. Mais especificamente, identificar os instrumentos utilizados para a avaliar e as patologias/intervenções mais abordadas.

2. Metodologia

Neste capítulo, irá ser descrita a metodologia seguida para elaboração da presente dissertação, na qual foram utilizados os critérios PRISMA⁽¹⁴⁾.

A pesquisa dos trabalhos foi realizada na base de dados Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal (RCAAP). Esta base de dados está classificada como pertencente ao espectro da literatura cinzenta.

Literatura cinzenta é constituída por estudos que não se encontram publicados em bases de dados de revistas científicas. Pode incluir teses e dissertações e fornecer dados que ainda não estão presentes na literatura científica. É, desta forma, um meio de disseminar estudos com resultados que, de outra forma, não seriam divulgados⁽¹⁵⁾. A sua utilização em revisões sistemáticas pode ser uma grande contribuição para a redução do viés de publicação, aumentando a validade da revisão⁽¹⁵⁾. É especialmente útil quando não há um consenso sobre o tema que se pretende abordar, ou quando o contexto da intervenção (ou sujeito examinado) pode afetar os resultados. É ainda muito recomendada quando há falta de informação nos artigos publicados ou a informação encontrada é incoerente⁽¹⁵⁾. Além disso, muitas vezes, ocorre um longo período entre a submissão para publicação e a publicação dos artigos, pelo que a utilização de literatura cinzenta permite um estudo dos resultados mais atuais, face à literatura científica publicada⁽¹⁵⁾.

Tendo em conta o objetivo da presente revisão e, uma vez que o RCAAP reúne os estudos realizados em todas as instituições de ensino superior do país, esta foi a única base de dados utilizada.

A pesquisa foi restrita ao espaço temporal entre 2013 e 2022, uma vez que apenas a partir de 2013 os trabalhos académicos ficaram sujeitos a depósito obrigatório de uma cópia digital num repositório integrante do RCAAP⁽¹⁶⁾. Foram incluídos trabalhos escritos nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa. Foi realizada uma pesquisa acerca dos termos Medical Subject Headings (MESH), de forma a utilizar os termos mais corretos.

A equação de pesquisa foi adaptada à base de dados, de acordo com as regras da sua utilização. A equação utilizada foi a seguinte: (["qualidade de vida" (Descrição)] AND [(“Saúde” OR “Medicina” OR "Cuidados de Saúde" OR "Ciências da saúde" (Descrição))]). A última pesquisa

realizada foi no dia 16 de dezembro de 2022. Os critérios de inclusão e exclusão encontram-se na Tabela 1.

Tabela 2: Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Trabalhos escritos por estudantes de instituições de ensino superior portuguesas;	Trabalhos de revisão;
Monografias de licenciatura, dissertações de mestrado ou teses de doutoramento;	Trabalhos que não abordem a temática central estudada.
Trabalhos em português, inglês ou espanhol;	
Trabalhos que permitam acesso ao documento integral;	
Trabalhos escritos no espaço temporal de 2013 a 2022;	
Estudo inclui aplicação de um instrumento/questionário que avalie qualidade de vida.	

Depois da pesquisa na base de dado, foram excluídos trabalhos que, após uma breve leitura do título e resumo, não respeitavam os critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, foram eliminados trabalhos duplicados. De seguida, foi realizada uma leitura completa dos trabalhos e seleção destes segundo os critérios de inclusão e exclusão. O processo de inclusão ou exclusão dos trabalhos foi realizado por 2 investigadores. A qualidade dos estudos foi testada utilizando a ferramenta de Hawker et al⁽¹⁷⁾(Anexo 1).

Para recolha dos dados, foi construída uma tabela de extração de dados, expondo as características de cada estudo (autor, país em que foi realizado, ano de realização, doença/intervenção abordada, instituição de ensino e curso frequentado pelo autor, grau académico para obtenção do qual foi realizado, desenho do estudo, tamanho da amostra e idade média da amostra). Excluindo nos estudos de desenho observacional transversal, foi extraído também o tempo de acompanhamento. A idade média da amostra está expressa em anos na maioria dos estudos, pelo que apenas naqueles em que a idade está expressa em meses é que essa unidade está escrita. Alguns dos estudos não descreviam a idade média, apresentando apenas a mediana das idades, e outros descreviam apenas o intervalo de idades em que os participantes se inseriam. Para estes, a idade está descrita como “Mediana: (nº correspondente à mediana das idades)” e “idade mínima referida-idade máxima referida”, respetivamente (Apêndice 1).

3. Resultados

3.1. Seleção dos estudos

A pesquisa na base de dados resultou em 3405 resultados. Após leitura do título e resumo do artigo, foram excluídos 3176 artigos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Através de um software de gestão de referências (Mendeley), foram identificados os duplicados, não se identificando nenhum. Dos 229 estudos restantes, foram excluídos 50 por não identificarem qual o instrumento/questionário aplicado para avaliar a qualidade de vida. A Figura 1 representa o previamente descrito. Posteriormente, a qualidade dos 179 artigos foi avaliada e estes foram incluídos na revisão.

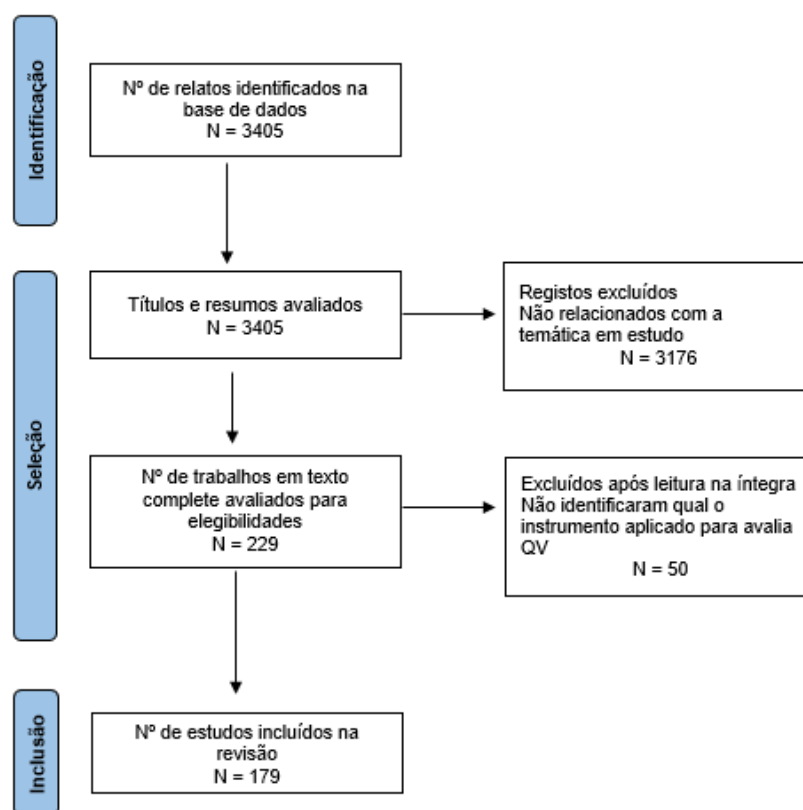


Figura 1: Diagrama PRISMA representativo do processo de seleção dos estudos

3.2. Avaliação da Qualidade dos estudos

A qualidade dos artigos foi testada utilizando a ferramenta de Hawker et al⁽¹⁷⁾ (Anexo 1). Esta é constituída por nove categorias: Resumo e Título; Introdução e objetivos; Métodos e dados; Amostra; Análise dos dados; Ética e viés; Resultados; Generalização; Implicações e utilização. Cada categoria é classificada como “bom”, “médio”, “fraco” e “muito fraco”, sendo atribuídos

os valores 4, 3, 2, 1, respetivamente. A pontuação total classifica a qualidade dos artigos como “boa” (30 a 36 pontos), “média” (24 a 29 pontos) e “fraca” (9-23 pontos). Os resultados encontram-se no apêndice 2. Todos os artigos que apresentassem uma qualidade fraca foram excluídos, o que não foi o caso de nenhum dos 179 artigos.

3.3. Características dos estudos

As características dos estudos encontram-se detalhadas no Apêndice 1.

Relativamente à distribuição geográfica dos estudos, 176 foram realizados em Portugal⁽¹⁸⁻¹⁹³⁾, 2 no Brasil^(194,195) e 1 em Portugal e Angola⁽¹⁹⁶⁾.

A distribuição dos estudos por data de realização encontra-se na figura 2. O número de trabalhos variou entre 6, em 2022⁽¹⁸⁸⁻¹⁹³⁾, e 27, em 2014^(43-68,196).

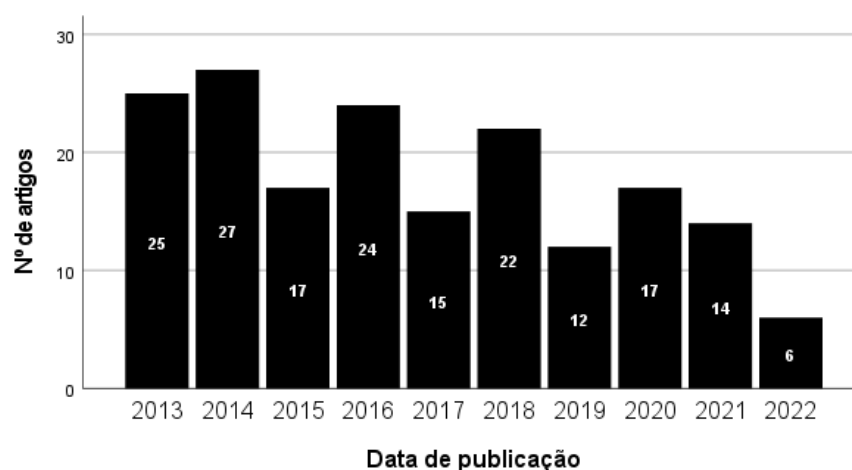


Figura 2: Distribuição dos estudos por ano de realização

Como se pode observar na figura 3, 166 estudos tinham um desenho observacional. Destes, 141 eram transversais^(18,20,23-28,31,32,34-42,44-47,49-54,56-63,66,67,69-72,74-76,78-92,94,95,97,99-114,118,119,121-127,129-131,134-137,139-145,147,149,150,153-158,160-163,166,168-172,174-176,179-188,190-194,196) e 25 longitudinais^(21,30,33,48,64,65,68,73,77,115,116,120,128,133,138,146,148,151,152,164,165,167,173,177,189). Dos 13 estudos restantes, 8 eram ensaios clínicos não-randomizados^(19,22,29,43,96,98,117,132) e 5 ensaios clínicos randomizado^(55,93,159,178,195).

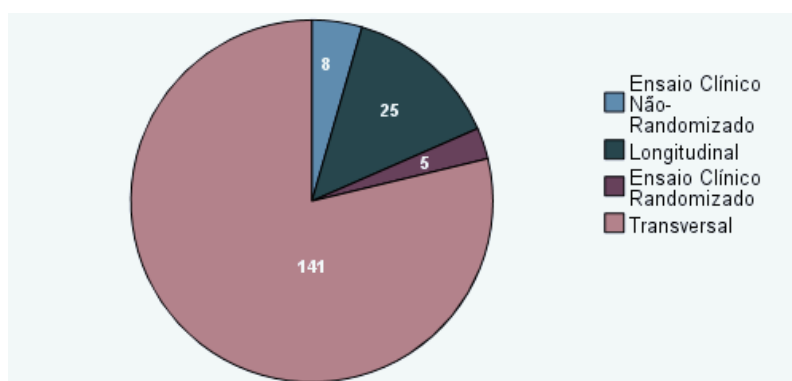


Figura 3: Distribuição dos estudos de acordo com o desenho metodológico

A maioria dos estudos foi realizado para obtenção do grau de mestre (166 estudos)^(18-31,33-38,40-42,44-52,54,56,59-66,68-97,99-101,103-107,109-138,140-193,195,196), 12 foram feitos para concluir doutoramento^(32,39,43,53,55,57,58,67,98,102,139,194) e 1 foi uma monografia de licenciatura⁽¹⁰⁸⁾.

Os cursos frequentados pelos autores foram muito diversos, com destaque para Medicina, com 39 trabalhos realizados^(20,21,35,44,70,71,73,78,80,83,86-88,90,97,100,123,124,127,129,131,140,141,143,147,153,155,160-162,168-172,175,179,186,187), seguida de Psicologia e de Enfermagem, com 31^(22,24,28,32,36,39,41,43,52,69,72,81,92,95,99,102-104,107,113,121,122,125,130,133,139,144,149,158,183,196) e 29 trabalhos^(18,19,23,26,30,37,48,56,58-60,64-66,76,77,93,96,106,109,114-118,137,146,177,180), respetivamente.

Os estudos foram realizados por autores de variadas instituições de ensino superior portuguesas. A mais representada foi a Universidade de Coimbra, com 36 estudos^(21,28,33,35,62,63,71,73,79,80,111,112,120,122-124,126,129,131,140,143,147,151,153,155,159-161,169-172,182,186,187,196), seguida da Universidade de Lisboa, com 27 trabalhos^(25,27,29,36,50,53-55,75,86,87,90,94,97,100,101,105,128,132,138,156,163,165,168,179,181,193), e da Universidade da Beira Interior, com 18 estudos^(20,32,44,46,70,78,81,83,88,103,110,125,127,135,141,144,162,175).

Em relação ao número de elementos das amostras, variou entre 3⁽⁵¹⁾ e 4477⁽¹⁸³⁾. Apenas 46 estudos tiveram um número de participantes superior a 100^(25,34,40,45,53,57,59,60,62,63,66,67,75,91,92,95,96,98,102,104,106,111-114,117,124,130,139,140,144,147,149,151,152,156,162,175,181-184,189,190,194,196).

O tempo de acompanhamento médio foi 119,71 (\pm 89,588) dias, com um período mínimo de 7 dias⁽¹⁴⁶⁾ e máximo de 1 ano⁽¹⁵¹⁾.

3.4. Patologias abordadas

Os estudos foram divididos de acordo com as áreas médicas que abordavam, nas seguintes categorias: Reumatologia e Ortopedia, Oncologia, Endocrinologia, Neurologia, Saúde Oral, Pneumologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Dermatologia, Psiquiatria, Hematologia, Urologia, Otorrinolaringologia (ORL), Oftalmologia, Infeciologia, Nefrologia e Medicina Geral.

A frequência de trabalhos realizados por área médica estudada pode ser observada na figura 4. A área médica sobre a qual mais trabalhos incidiram foi Reumatologia e Ortopedia^(19,26,38,40,41,54,55,65,73,99,108,115,117,125,129,136,144,147,152,156,159,168,178,189,190), com 14,0%. Dermatologia^(58,158), Psiquiatria^(24,30,39,81,105,107,126,139), Hematologia⁽¹⁸⁶⁾, Urologia⁽⁹⁷⁾, Otorrinolaringologia^(150,172), Oftalmologia^(85,141) e Infeciologia^(23,36,100,101,109,163,196) foram objeto de estudo de menos de 5% dos trabalhos cada.

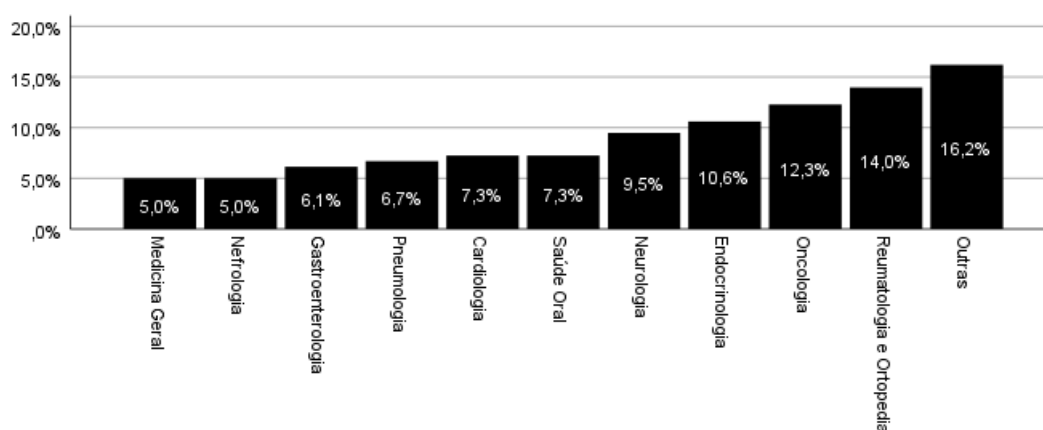


Figura 4: Percentagem de trabalhos realizados de acordo com a área médica em que se insere a doença/intervenção em estudo

Dentro destas áreas, foi feita uma divisão das patologias de acordo com a sua cronicidade.

De acordo com a OMS, doenças crónicas têm uma ou mais das seguintes características: são permanentes, produzem incapacidade/deficiências residuais, são causadas por alterações patológicas irreversíveis, exigem uma formação especial do doente para a reabilitação, ou podem exigir longos períodos de supervisão, observação ou cuidados⁽¹⁹⁷⁾.

As intervenções/condições caracterizadas como agudas foram: alterações do foro ginecológico pós-menopausa⁽⁴⁴⁾, histerectomia⁽²⁵⁾, meningite bacteriana⁽¹⁰⁰⁾, linfedema⁽¹⁹¹⁾, traumatismo crânio-encefálico⁽⁸⁴⁾, traumatismo torácico⁽¹⁷⁵⁾, encefalopatia hipóxico-isquémica perinatal⁽⁸⁷⁾,

ECMO⁽⁹⁰⁾, ser dador vivo de fígado⁽¹⁵³⁾ e realizar tratamento ortodôntico^(74,166). Todas as outras foram incluídas na categoria das doenças crónicas.

Como é possível observar na figura 5, dos 179 trabalhos que são objeto de estudo desta revisão, apenas 10 refletiram em intervenções/condições agudas^(25,44,84,87,90,100,153,166,175,191).

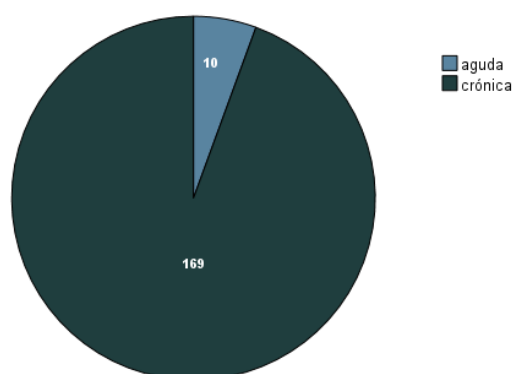


Figura 5: Distribuição dos estudos de acordo com a cronicidade da doença em estudo

A patologia mais frequente é a Diabetes Mellitus, em que a doença em si foi o assunto principal de 17 trabalhos^(33,34,45,62,71,91,103,110,111,131,142,143,154,162,167,192,194) e uma das suas complicações (nefropatia diabética) foi objeto de estudo de 1 deles⁽²²⁾. A segunda patologia mais abordada é o Cancro da Mama, em 10 estudos^(32,43,52,72,98,114,148,164,170,173), e a terceira é a Doença Renal Crónica, em 8 trabalhos^(48,53,57,63,76,79,130,180). Destacam-se ainda o VIH/SIDA^(23,36,101,109,163,196), a Asma^(20,21,46,70,83,183), o Acidente Vascular Cerebral^(42,64,135,137,160,161) e diferentes tipos de artroses^(19,55,115,147,156,159), referidos em 6 projetos cada. O porte de próteses dentárias^(47,89,145,184,188) e a Hipertensão Arterial^(66,93,124,135,192) são assunto de 5 estudos cada.

3.5. Resultados dos Estudos

Em 87 estudos, foi avaliada a QVRS das pessoas portadoras das diversas doenças. Em 72 destes, verificou-se que a doença afetava negativamente a QVRS dos pacientes^(20,26,27,35-40,46,50,52,54,60-64,66-70,72,82,87,88,94,95,99-104,107,108,111,118,119,121,122,125,127,129,130,135,137,139-142,144,149,150,152,155,157,161,163,168,171,175,181-183,185,186,190,191,194,196) e, em 15, não foi demonstrada relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis^(51,58,59,71,81,83-86,106,120,136,153,192,193).

Os demais trabalhos avaliaram a influência do tratamento e dos efeitos secundários deste ou da própria doença na QVRS. O tratamento afetou negativamente a QVRS em 13 estudos^(25,32,44,53,57,76,79,90,110,114,145,184,188), positivamente em 20 estudos^(28,47,63,65,74,75,97,115,123,128,132-134,138,151,154,156,169,170) e não alterou a QVRS em 10 estudos^(19,30,78,89,165,166,176,179,180,187). Terapias como fisioterapia e reabilitação mostraram benefício em 8 estudos^(56,73,77,98,146,164,177,189), e a

terapia cognitivo-comportamental mostrou uma relação positiva com a QVRS em 3 estudos^(24,29,43) e não significativa estatisticamente em 1 estudo⁽²²⁾. O exercício físico e a capacitação do paciente apresentaram efeito positivo na QVRS em 9^(33,55,116,148,159,167,173,174,178) e 10 trabalhos^(18,21,34,45,91,93,96,112,147,162) e não interferiram com a QVRS em 1⁽⁴⁸⁾ e 3 trabalhos^(117,124,143), respetivamente. A boa adesão terapêutica mostrou-se importante para a manutenção da QVRS em 3 estudos^(92,109,113). A ansiedade, stress e depressão tiveram um efeito negativo sobre a QVRS em 4 trabalhos^(23,41,131,160). O apoio social mostrou-se relevante para a manutenção de boa QVRS num trabalho⁽¹²⁶⁾. Os efeitos secundários da doença/tratamento afetaram a QVRS negativamente em 4 estudos^(31,42,49,105) e não tiveram efeito estatisticamente significativo sobre esta em 2 estudos^(158,172).

3.6. Instrumentos de avaliação da QVRS

Foram aplicados instrumentos de avaliação da QVRS genéricos em 52,5% dos estudos: em 39,7% como medida única^(24,25,30,38-42,44,45,49,56,61,63,65,67,69,73,81,88,91,92,94,95,99,103-105,107,110-117,122,124-126,129,131,133,135,138,144,147,149,150,152,156,159-163,166-169,175,177,178,180,182,189,190,192,194,195) e em 12,8% de forma conjunta com outra escala específica^(29,33,43,53,54,57,62,63,71,78,79,86,102,120,121,136,139-141,143,153,186,187). Em 47,5% dos artigos, a QVRS foi avaliada apenas com recurso a escalas específicas dirigidas à doença/população alvo do estudo^(18-23,26-28,31,32,34-37,46-48,50-52,55,58-60,64,66,68,70,72,74-77,82-85,87,89,90,93,96-98,100,101,106,108,109,118,119,123,127,128,130,132,134,137,142,145,146,148,151,154,155,157,158,164,165,170-174,176,179,181,183-185,188,191,193,196).

3.6.1. Instrumentos de avaliação da QVRS genéricos

A tabela 2 apresenta todas as escalas genéricas utilizadas, bem como em quantos estudo estas foram aplicadas. Os instrumentos mais utilizados foram: o SF-36, aplicado em 37 trabalhos^(25,29,30,33,38,40,44,49,56,57,61,65,73,78,79,88,94,110,115-117,125,129,133,135,138,141,144,150,153,168,175,180,186,187,194,195); a EQ-5D, tanto a variante de 5 dimensões como a de 3 dimensões, utilizadas em 31 estudos^(29,40,45,53,56,62,63,71,86,91,111,112,120,124,131,138,140,143,147,152,159-161,163,167-169,177,178,182,189); e o WHOQOL-Bref, instrumento de medição em 20 trabalhos^(24,39,41,42,67,69,81,99,103,105,107,114,121,122,126,139,149,156,166,190).

Tabela 3: Frequência dos instrumentos genéricos de avaliação da QVRS

	Frequência
SF-36	37
EQ-5D	31
WHOQOL-Bref	20
EUROHIS-QOL-8	4
SF-12	3
McGill Quality of Life Questionnaire	1
PHQ-9	1
SWLS	1
EQ-VAS	1

3.6.2. Instrumentos de avaliação da QVRS específicos

Para facilitar a visualização das escalas de carácter específico, foi feita uma divisão das mesmas. Primeiro será feita uma descrição das escalas de acordo com a sua especificidade por patologia e em 2º lugar de acordo com a sua especificidade por idade.

3.6.2.1. Instrumentos específicos de avaliação da QVRS de acordo com a área médica

Na tabela 3 encontram-se todas as escalas específicas utilizadas nos estudos, de acordo com a área da medicina em que se encontrava inserida a doença alvo do estudo. Entre parênteses e à frente do nome de cada uma encontra-se o número de trabalhos em que a escala foi aplicada.

Tabela 4: Instrumentos específicos de avaliação da QVRS de acordo com a área médica

Área médica	Total de estudos	Instrumentos de avaliação
Oncologia	18	EORTC QLQ-C30 (16); BREAST-Q (1); SWAL-QOL (1)
Saúde oral	14	OHIP (9) ; GOHAI (2); ECOHIS (1); IASO (1); Escala de Impacto do Tratamento Ortodôntico (1)
Gastroenterologia	9	Escala de Avaliação da Qualidade de Vida do paciente ostomizado (2); GIQLI (2); IMPACT III (2); IQV-O (1); IBDQ-R (1); IBS-QOL (1)
Neurologia	8	QOL-AD (2); EQVE-AVC (2); QOLIBRI (1); MSQOL-54 (1); ALSAQ-40 (1); MusiQOL (1)
Endocrinologia	8	DHP-18 (4); ORWELL-R (1); Qualidade de vida associada ao tratamento com Bomba Infusora de Insulina (1); Questionário QV e Diabetes (1); LYMQOL Braço (1)

Pneumologia	8	CFQ-R (2); PAQLQ (2); SGRQ (1); ALQ (1); CAT (1); Mini-AQLQ (1)
Nefrologia	8	KDQOL-SF (6); Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida em Indivíduos Diabéticos (1); POS (1)
Cardiologia	6	MINICHAL (2); PCQLI (1); MacNew QLMI (1); KCCQ (1); Questionário AQUAREL (1)
Infeciologia	5	WHOQOL-HIV-Bref (5)
Medicina Geral	5	Esquema Cardiff de Impacto na Ferida (2); FAQLQ-PF (1); Escala de Função Sexual do MSQOL-54 (1); SarQOL (1)
Reumatologia/Ortopedia	4	FIQ (1); HOOS (1); SRS-22r (1); KOOS (1)
Dermatologia	3	DLQI (2); PDI (1)
Urologia	2	ICIQ-SF (1); EPIC (1)
Oftalmologia	1	VFQ-25 (1)
ORL	1	NCIQ (1)
Hematologia	1	VEINES-QOL/Sym (1)
Psiquiatria	1	QLS7PT (1)

As escalas mais utilizadas, de acordo com cada área médica, foram: na oncologia, o EORTC QLQ-C30, em 16 estudos^(27,32,43,51,52,72,98,119,128,148,164,165,173,174,176,179); na saúde oral, o OHIP, em 9 trabalhos^(54,74,89,102,134,142,145,151,157); na gastroenterologia, a Escala de Avaliação da Qualidade de Vida do Paciente Ostomizado^(18,106), a IMPACT-III^(50,155) e o GIQLI^(153,187), em 2 estudos cada; na neurologia, o QOL-AD^(82,185) e a EQVE-AVC^(64,137), em 2 trabalhos cada; na endocrinologia, o DHP-18, em 4 estudos^(33,62,71,143); na pneumologia, o PAQLQ^(20,70) e o CFQ-R^(86,171), em 2 trabalhos cada; na nefrologia, a KDQOL-SF, em 6 estudos^(48,53,57,76,79,130); na cardiologia, o MINICHAL, em 2 trabalhos^(66,93); na infeciologia, a WHOQOL-HIV-Bref, em 5 estudos^(23,36,101,109,196); na medicina geral, o Esquema Cardiff de Impacto na Ferida, em 2 estudos^(60,68); na dermatologia, o DLQI, em 2 estudos^(58,158).

3.6.2.2. Instrumentos específicos de avaliação da QVRS de acordo com a idade

Neste ponto, as escalas foram divididas de acordo com a faixa etária para a qual foram desenvolvidas. Para esse efeito considerei: população pediátrica- indivíduos de idade inferior a 18 anos; população adulta- indivíduos entre os 18 e os 64 anos; população idosa- indivíduos com 65 ou mais anos.

Na tabela 4, encontram-se as escalas utilizadas nos estudos alvo desta revisão divididas por população pediátrica e idosa. Entre parênteses e à frente do nome de cada uma encontra-se o número de trabalhos em que a escala foi aplicada.

Todas as escalas não contidas na tabela não são específicas de nenhuma população e já se encontram identificadas na discussão anterior relativa à especificidade por área médica.

Tabela 5: Instrumentos específicos de avaliação da QVRS de acordo com a idade

População Pediátrica	População Idosa
PedsQL (7) KIDSCREEN (3) PAQLQ (2) IMPACT-III (2) EQ-5D-Y (1) KINDL (1) PCQLI (1) FAQLQ-PF (1) PHCSCS-2 (1) ECOHIS (1)	GOHAI (2) SarQOL (1) WHOQOL-OLD (1)

Os questionários mais utilizados na população pediátrica foram o PedsQL, em 7 estudos^(20,28,70,87,90,100,123), o KIDSCREEN, em 3^(50,85,183) e o PAQLQ^(20,70) e o IMPACT-III^(50,155), em 2 trabalhos cada. O PedsQL e o KIDSCREEN avaliam a QVRS global. O PAQLQ é específico para crianças e jovens asmáticos e o IMPACT-III destina-se a portadores de DII em idade pediátrica.

Na população idosa, é referido o uso do GOHAI em 2 trabalhos^(184,188) e do SarQOL⁽¹⁹³⁾ e do WHOQOL-OLD⁽¹³⁶⁾, cada um num estudo. O GOHAI é específico para saúde oral, o SarQOL aplica-se a idosos com sarcopenia e o WHOQOL-OLD avalia a QVRS global do idoso.

3.7. Limitações dos estudos

Neste ponto encontram-se reunidas as várias limitações apresentadas pelos autores dos estudos incluídos na presente revisão. As limitações serão descritas de acordo com a metodologia do estudo.

3.7.1. Limitações dos estudos observacionais

As principais limitações dos estudos observacionais encontram-se listadas na tabela 5.

Tabela 6: Principais limitações dos estudos observacionais

Estudos observacionais	
Transversais	Longitudinais
<ul style="list-style-type: none"> • Amostragem não-probabilística; • Amostra não-representativa; • Amostra pequena; • Desenho do estudo; • Dificuldade de comparação dos resultados; • Escalas não validadas ou não específicas; • Falha na identificação e análise de variáveis; • Questionários; • Subjetividade da avaliação da QVRS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amostragem não-probabilística; • Amostra não representativa; • Amostra pequena; • Ausência de GC; • Tempo de acompanhamento insuficiente; • Falha na identificação e análise de variáveis.

3.7.1.1. Estudos transversais

O método de amostragem escolhido pelos autores de todos os estudos transversais foi não-probabilístico. Em 29 estudos, este método foi descrito como uma limitação^(34,53,59,62,67,76,78,82,92,103,104,110,114,118,126,130,134,137,142-144,147,154,161,162,176,180,184,196). Em 34 estudos a amostra foi descrita como não-representativa^(20,25,26,34,40,59,70,75,78,80-82,84,86,88,94,105,111,113,119,121,122,124,125,129,140,141,150,156,162,170,182,188,192).

A limitação comum a mais estudos foi o tamanho amostral reduzido, em 98 trabalhos^(20,24,25,27,28,34-42,44-47,49-52,54,58,60,61,63,67,69,70,72,74-76,78,80,81,83,85-90,92,94,97,99-101,103-108,110-113,118,121-127,129,130,134,135,137,141-143,145,147,150,155,158,160,161,166,168,169,171,172,179,180,182,184-188,191,193).

A metodologia do estudo (transversal) foi referida como uma limitação em 50 estudos^(18,20,23,25,27,28,31,35,40,50,53,60,70,71,75,78,81,83,87,88,92,97,99,101,104,108,114,119,121,126,135,139,141,144,154,160,162,166,170,174-176,179,182,185-187,191,194,196).

Em 19 estudos foi apontada dificuldade em comparar os resultados obtidos^(23,32,36,38,51,58-60,66,94,99,100,127,134,142,153,181,192,193).

Em 14 estudos foram utilizados instrumentos de recolha de dados não validados para a população em estudo. Em 11 deles, a escala não validada foi a utilizada para medir a QVRS^(18,58,59,74,97,106,142,158,170,181,186) e em 3, o instrumento não validado foi um dos utilizados para avaliar outras variáveis^(92,104,112). Houve ainda referência à dificuldade em encontrar instrumentos de avaliação da QVRS específicos em 4 estudos^(24,31,76,99), e em 6 a utilização de escalas genéricas foi considerada uma limitação^(61,69,110,123,147,166).

Em 21 artigos, os autores admitiram não ter identificado e analisado todas as variáveis que podiam influenciar a QVRS^(20,47,52,53,71,79,81,87,105,107,111,122,130,139,140,144,145,160,162,169,194). Em 11 dos trabalhos analisados nesta revisão foi referido que os questionários aplicados eram longos e, por isso, difíceis de aplicar^(76,79,89,91,130,143,144,158,168,172,176).

O último facto comumente referido foi a subjetividade implícita do conceito “QVRS” bem como dos questionários existentes para a avaliar (13 estudos)^(25,47,70,78,99,103,140,142,143,153,155,162,174).

3.7.1.2. Estudos longitudinais

Nos estudos longitudinais, algumas das limitações são semelhantes às descritas nos estudos transversais. Também nestes a amostra é descrita como pequena (20 estudos)^(21,30,33,64,65,68,73,77,115,116,120,128,133,138,146,148,164,165,167,173) e não representativa da população (3 estudos)^(21,138,165). O método de amostragem mais utilizado foi novamente não-probabilístico, sendo apontado como uma limitação em 3 trabalhos^(64,68,189).

Nestes estudos foi ainda descrita a ausência de GC (7 estudos)^(21,73,77,116,120,148,167), um tempo de acompanhamento curto (7 estudos)^(21,64,65,68,128,138) e uma falha na identificação e análise de todas as possíveis variáveis passíveis de influenciar a QVRS dos elementos da amostra (4 estudos)^(33,73,120,152).

3.7.2. Limitações dos ensaios clínicos

As principais limitações dos ensaios clínicos encontram-se listadas na tabela 6.

Tabela 7: Limitações dos ensaios clínicos

Ensaio clínico	
Randomizados	Não randomizados
<ul style="list-style-type: none">• Amostra pequena;• Falta de literatura científica sobre o tema.	<ul style="list-style-type: none">• Amostra pequena;• Grupo experimental e de controlo não-equivalentes;• Alocação não-aleatória dos participantes.

3.7.2.1. Ensaio clínico não-randomizado

À semelhança dos outros estudos, também em 4 dos ensaios clínicos não randomizados foi citada a limitação do tamanho amostral^(22,29,117,132). Nestes destaca-se também a referência às diferenças entre o GI e o GC, quer nas suas características sociodemográficas, como no seu tamanho (4 estudos)^(29,96,98,132).

Em 2 trabalhos a alocação não-aleatória dos participantes é apontada como uma limitação^(43,98).

3.7.2.2. Ensaios clínicos randomizados

Novamente, a principal limitação apresentada foi o tamanho reduzido da amostra (4 estudos)^(93,159,178,195).

Em 3 dos trabalhos foi também apontada a falta de literatura científica para servir de base à investigação e permitir a comparação dos resultados^(55,166,195).

4. Discussão

Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar de que forma a comunidade académica portuguesa estuda a QVRS. Para tal, foram avaliados 179 artigos. As questões de investigação remetem-se aos instrumentos utilizados para avaliar a QVRS e às patologias/intervenções abordadas.

Apesar do ênfase crescente atribuído ao termo QVRS, o número de estudos realizados em cada ano não apresenta a mesma tendência, variando bastante de ano para ano. Os trabalhos disponíveis no RCAAP são submetidos na plataforma pelas instituições do ensino superior da qual provêm, podendo haver, por isso, um atraso na disponibilização dos mesmos. Para além disso, teses e dissertações mais recentes muitas vezes estão disponibilizadas, mas não para consulta do texto na sua totalidade. Estas não foram objeto de estudo da presente revisão, podendo ser a causa do baixo número de estudos encontrados em 2022. Estas características podem também explicar a tendência observada, em que anos mais distais do atual têm uma frequência de trabalhos superior, mas não justificam os números inferiores observados nos anos de 2015, 2017 e 2019.

Quanto ao tipo de estudo, a maioria dos artigos apresentavam um desenho transversal, que permite a recolha de dados em apenas um tempo, sem necessidade de acompanhamento dos elementos constituintes da amostra. Esta metodologia facilita a colheita dos dados e a realização do trabalho dentro dos prazos estabelecidos.

Em relação à área da saúde que foi alvo de investigação nos diversos trabalhos, apesar de ser abordado um variado número de especialidades, destacaram-se algumas. Os estudos mais frequentes foram no âmbito da Reumatologia e Ortopedia, seguidos de perto pela Oncologia, Endocrinologia e Neurologia. A Saúde Oral, Cardiologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Nefrologia e Medicina Geral também mostraram ser alvo do interesse da população estudantil.

As patologias específicas abordadas, foram predominantemente crónicas, com destaque para a Diabetes Mellitus, cancro da mama, doença renal crónica, VIH, asma, AVC, artroses, HTA e patologias do foro da saúde oral que levassem ao uso de prótese dentária. Estes dados estão de acordo com a prevalência destas mesmas doenças na europa e no país.

Na Europa as doenças crónicas de maior prevalência são a doença cardíaca, o cancro, a doença respiratória, a diabetes e os problemas de saúde mental⁽¹⁹⁸⁾. A maioria destas doenças é

causada por alguns fatores de risco modificáveis, nomeadamente dietas não saudáveis com elevada ingestão calórica, sedentarismo e consumo de tabaco, que têm vindo a disseminar-se por todo mundo em consequência do fenómeno da globalização dos estilos de vida⁽¹⁹⁸⁾. Uma das características que difere estas patologias das doenças agudas é a ausência de cura, que leva a que muitos portadores de doenças crónicas sobrevivam durante períodos consideráveis, em consequência das intervenções mais eficazes disponibilizadas pelos sistemas de saúde⁽¹⁹⁸⁾. Torna-se, deste modo, necessária uma continuidade de cuidado⁽¹⁹⁸⁾. Por este motivo, é necessário, também, um maior nível de consciencialização sobre o que representa ter e viver com uma doença crónica, bem como da forma como estas afetam a qualidade de vida dos seus portadores⁽¹⁹⁸⁾.

Os instrumentos de avaliação da QVRS utilizados foram, predominantemente, específicos.

Das escalas genéricas, destacaram-se a EQ-5D, o SF-36 e o WHOQOL-Bref.

A escala EQ-5D é aplicável a um amplo conjunto de condições de saúde e de tratamentos e gera não só um perfil de saúde, mas também um índice que exprime a QVRS dos indivíduos que respondem⁽¹⁹⁹⁾. A versão portuguesa apresenta boa aceitabilidade e validade na medição do estado de saúde⁽¹⁹⁹⁾. Num dos estudos, a escala EQ-VAS pertencente à ferramenta EQ-5D foi utilizada de forma isolada⁽¹⁶²⁾.

O SF-36 avalia conteúdo referente à saúde física e mental e a sua robustez psicométrica e relativa simplicidade são fatores que facilitam a sua utilização⁽²⁰⁰⁾. Estes fatores, associados à existência, em diversos países, de um projeto internacional de adaptação do questionário original (International Quality of Life Assessment - IQOLA - Project), estão a transformá-lo num dos instrumentos genéricos de medição de estado de saúde com maior potencial na utilização internacional e na avaliação de resultados clínicos⁽²⁰⁰⁾. Atualmente, encontra-se traduzido e validado para a população portuguesa⁽²⁰¹⁾. A escala SF-12 compreende um questionário multifuncional que avalia o estado de saúde das populações em geral⁽¹⁹²⁾. É a versão curta do SF-36⁽¹⁹²⁾. Inclui oito dimensões: saúde física, aspeto físico, dor, saúde em geral, vitalidade, função social, desempenho emocional e saúde mental⁽¹⁹²⁾. Trata-se de uma alternativa mais reduzida ao SF-36 e explica 90% da variância que existe no questionário mais longo⁽¹⁹²⁾. Normalmente esta escala é utilizada para estudos de maiores dimensões, com uma amostra elevada⁽¹⁹²⁾.

A versão portuguesa do WHOQOL-Bref apresenta bons valores de consistência interna, validade discriminante, validade de construto e estabilidade teste-reteste, tornando-o um bom instrumento para avaliar a QV na população portuguesa⁽²⁰²⁾. É uma alternativa à sua versão longa, o WHOQOL-100, sobretudo em situações em que esta seja de difícil aplicação⁽²⁰²⁾, como é o caso dos estudos da nossa revisão. O EUROHIS-QOL-8 surgiu em 2003, adaptado a partir dos instrumentos WHOQOL-100 e WHOQOL-Bref, procurando responder à necessidade de desenvolver uma medida de avaliação mais breve, para uso em estudos de larga dimensão e com múltiplos indicadores ou para qualquer situação em que fosse necessário um indicador de QV de aplicação rápida⁽²⁰³⁾. As características psicométricas do EUROHIS-QOL-8 validam a sua utilização no nosso país em estudos que requeiram a avaliação de múltiplos indicadores⁽²⁰³⁾.

A SWLS foi utilizada como instrumento de avaliação da qualidade de vida num dos estudos, no entanto está concebida para avaliar a satisfação com a vida (SV)⁽¹⁰²⁾. A SV é um componente cognitivo do bem-estar subjetivo (BES) que se refere ao nível de contentamento percebido pelo sujeito quando pensa sobre as várias áreas da sua vida ou a sua vida de forma geral⁽²⁰⁴⁾. Trata-se, portanto, de uma avaliação subjetiva que envolve uma ponderação sobre o nível de entusiasmo/prazer ou descontentamento/sofrimento que o indivíduo tem ou sente quando pensa no seu modo de viver⁽²⁰⁴⁾. Assim, existem escalas mais específicas para a avaliação da QVRS que poderiam ter sido aplicadas.

As restantes 2 escalas (McGill Quality of Life Questionnaire e PHQ-9), apesar de menos utilizadas nestes estudos, também se encontram traduzidas e validadas para a realidade portuguesa^(205,206). Para não tornar esta revisão demasiado longa, estas não serão descritas detalhadamente.

Relativamente aos instrumentos específicos de avaliação da QVRS, na oncologia, destacou-se a EORTC QLQ-C30. O QLQ-C30 é um módulo genérico aplicável a todos os cancros⁽²⁰⁷⁾. Existem ainda módulos suplementares que, quando adicionados ao módulo principal permitem caracterizar cancros e condições específicas (nomeadamente imagem corporal e satisfação com o tratamento)⁽²⁰⁷⁾. Este questionário é um instrumento apropriado para medir a QV de pacientes oncológicos portugueses e é sensível a diferentes localizações de cancro, expressando as diferenças que resultam do impacto dos diferentes cancros⁽²⁰⁷⁾. A versão portuguesa apresenta boas características psicométricas⁽²⁰⁷⁾. Ainda na área da oncologia, o BREAST-Q foi empregue na sua versão adaptada à língua portuguesa do Brasil, uma vez que não existe validação do mesmo na língua oficial portuguesa⁽¹⁷⁰⁾.

Na saúde oral destaca-se o OHIP. O OHIP-49 é uma escala composta por 49 itens desenvolvida com o objetivo de medir a disfunção, o desconforto e a incapacidade atribuídas à condição oral⁽²⁰⁸⁾. Apresenta 7 dimensões: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade física, incapacidade psicológica, incapacidade social e desvantagem⁽²⁰⁸⁾. O OHIP-14 é a versão reduzida do OHIP-49, constituída apenas por 14 itens⁽²⁰⁸⁾. Ambas as versões apresentam propriedades psicométricas bastantes robustas⁽²⁰⁸⁾. Para além disso, possuem uma linguagem simples e interpretação fácil⁽²⁰⁸⁾. Nos estudos alvo desta revisão o OHIP-14 foi o mais usado (em 7 estudos)^(54,74,134,142,145,151,157), em detrimento do OHIP-49, utilizado apenas em 2^(89,102). Em 2 dos estudos, a versão do OHIP utilizada foi a versão traduzida para português do Brasil, adaptada à realidade portuguesa^(74,142). No entanto, ambas as autoras consideram que tal facto não afetou a qualidade dos resultados obtidos^(74,142). No estudo que utilizou o ECOHIS, a versão utilizada estava validada para avaliação da QVRS oral de crianças com 12 anos⁽¹⁸¹⁾, apesar de, neste estudo, a idade média dos doentes ser de 10,5 anos, com uma idade mínima e máxima de 0 e 17 anos, respetivamente⁽¹⁸¹⁾.

Na gastroenterologia destacaram-se 3 escalas: Escala de Avaliação da Qualidade de Vida do Paciente Ostomizado; IMPACT-III e GIQLI. A Escala de Avaliação da Qualidade de Vida do Paciente Ostomizado utilizada foi uma tradução da autora do estudo “A Importância da Consulta de Enfermagem de Estomaterapia na Qualidade de Vida da Pessoa Ostomizada na Comunidade” uma vez que, à data em que o estudo foi realizado, não existiam questionários específicos para a problemática em estudo (ostomia)⁽¹⁸⁾. O segundo estudo a utilizar este questionário solicitou a autorização da autora do primeiro para o fazer⁽¹⁰⁶⁾. A base do questionário foi o “City of Hope Quality Of Life - Ostomy Questionnaire (COH-QOL-OQ)”, que foi adaptado e validado para a população portuguesa posteriormente, em 2015⁽²⁰⁹⁾. O COH-QOL-OQ adaptado para a cultura portuguesa mantém as qualidades métricas do estudo original, considerando-se por isso um instrumento fiável e útil⁽²⁰⁹⁾. O IMPACT-III é um questionário desenvolvido especificamente para crianças e adolescentes com DII e avalia 35 itens divididos em 6 subdomínios: Sintomas Intestinais; Sintomas Sistémicos; Imagem Corporal; Funcionamento Emocional; Funcionamento Social; Intervenções/Tratamentos^(155,209). Foi desenvolvido por se notar uma necessidade de avaliar a QVRS em crianças e adolescentes com DII utilizando instrumentos criados e validados para a idade pediátrica, e constitui um fator adicional para um tratamento ótimo destes doentes⁽²¹⁰⁾. Este questionário encontra-se traduzido e validado para a população portuguesa⁽¹⁵⁵⁾. O GIQLI avalia QVRS gastrointestinal. É constituído por 36 itens que avaliam o impacto de sintomas e patologias gastrointestinais na vida diária dos pacientes⁽¹⁸⁷⁾. Tem 5 domínios de estudo:

sintomas gastrointestinais, função física, função emocional, função social e reação ao tratamento⁽¹⁸⁷⁾. Para além disso, permite investigar a presença de sintomas gastrointestinais associados a Síndrome Pós-Colecistectomia⁽¹⁸⁷⁾. Também este se encontra traduzido e validado para a população portuguesa⁽¹⁸⁷⁾.

Na neurologia, destacaram-se o QOL-AD e a EQVE-AVC. O QOL-AD foi desenvolvida para avaliar a QVRS em pacientes com demência. Algumas das suas vantagens: integra a opinião do doente e do seu cuidador, mantendo níveis de validade e fiabilidade considerados muito bons ou excelentes; é curta e de rápida aplicação; é amplamente utilizada pela comunidade científica internacional, estando traduzida e validade para diversas línguas e culturas; pode ser utilizada em vários contextos e em vários tipos de demência e não apenas na Doença de Alzheimer⁽²¹¹⁾. A versão portuguesa da escala QOL-AD é simples, de fácil utilização, com propriedades psicométricas robustas, e está disponível para utilização em contexto clínico ou de investigação em doentes com défice cognitivo ligeiro e demência ligeira a moderada⁽²¹¹⁾. A EQVE-AVC foi concebida com a finalidade de obter um instrumento válido, ágil e confiável, capaz de avaliar a evolução da autonomia dos doentes nos diversos domínios, após experienciarem um AVC⁽¹³⁷⁾. É constituída por 49 itens e doze domínios: energia, papel familiar, disposição, papel social, capacidade mental, linguagem, mobilidade, função do membro superior, visão, personalidade, trabalho/productividade e autocuidados⁽¹³⁷⁾. Esta escala apresenta validade aparente, elevados níveis de aceitabilidade, objetividade e compreensão⁽¹³⁷⁾. Ainda na neurologia, à data da realização do estudo, a escala QOLIBRI-versão cuidadores, que avalia a QVRS após traumatismo crânio-encefálico, não se encontrava validada para a população portuguesa⁽⁵⁹⁾.

Na endocrinologia destacou-se o DHP-18. O perfil de saúde do diabético (diabetes health profile [DHP]-1) é um instrumento de medição específico para a diabetes tipo 1, que permite avaliar o impacto psicológico e comportamental de viver com diabetes⁽²¹²⁾. Trata-se de uma medida específica dos sistemas metabólico e endócrino, reportada pelo doente por autoadministração ou por entrevista⁽²¹²⁾. A versão breve do DHP-18 deriva do DHP-1, podendo ser usado em pessoas com ambos os tipos de diabetes (tipo 1 e tipo 2), com 11 ou mais anos de idade, tendo demonstrado bom desempenho psicométrico e operacional para medir o sofrimento psicológico, as barreiras à atividade e alimentação desinibida⁽²¹²⁾. Em estudos, o DHP-18 mostrou ser um instrumento compreensível e de fácil aplicação, apresentando fiabilidade e validade considerados satisfatórios para medir o perfil de saúde em doentes diabéticos portugueses⁽²¹²⁾.

Na pneumologia destacaram-se o PAQLQ e o CFQ-R. O PAQLQ, avalia crianças e adolescentes asmáticos dos 7 aos 17 anos, contém 23 itens, reflete sobre os últimos 7 dias e incide sobre áreas que são importantes para os asmáticos nos domínios sintomático (10 itens), emocional (8 itens) e nas limitações de atividades (5 itens, 3 dos quais podem ser individualizados) sendo sensível a alterações que são importantes para o paciente⁽⁷⁰⁾. Alguns dos seus pontos fortes são: ser relativamente pequeno e de fácil aplicabilidade; ter elevada consistência interna e confiabilidade; ter perguntas personalizadas que permitem medir alterações nas limitações específicas de cada criança⁽²¹³⁾. Importa, no entanto, referir alguns pontos fracos: a informação psicométrica específica para a idade é limitada; a ampla faixa etária atravessa vários estágios de desenvolvimento importantes e as informações sobre a validade discriminativa das suas subescalas não está disponível; não consegue discriminar a QV de crianças com boa função pulmonar; dificuldade de compreensão de alguns conceitos em crianças abaixo dos 8 anos⁽²¹³⁾. Em todas as crianças de idade inferior a 11 anos, deve ser aplicada a versão administrada pelo entrevistador em alternativa ao questionário preenchido pela própria⁽²¹³⁾. O CFQ-R é um instrumento de medida da qualidade de vida específico da Fibrose Quística. Apresenta versões adaptadas para crianças com 6-11 anos, crianças com 12-13 anos, pais de crianças com 6-13 anos e adolescentes e adultos com idade igual ou superior a 14 anos⁽¹⁷¹⁾. Foi desenvolvido de forma a abranger domínios gerais, bem como domínios específicos da Fibrose Quística⁽¹⁷¹⁾. É constituído por 12 domínios: atividade física, atividades habituais, vitalidade, emoções, papel social, imagem corporal, alimentação, peso, tratamento, perceção da saúde, sintomas respiratórios e sintomas digestivos⁽⁸⁶⁾. Já se encontra traduzido e validado para a população portuguesa⁽¹⁷¹⁾.

Na nefrologia, destacou-se a KDQOL-SF. A KDQOL-SF mede a QV de insuficientes renais crónicos. Este questionário é composto por perguntas agregadas em onze dimensões específicas da doença e oito dimensões genéricas de estado de saúde⁽²¹⁴⁾. O questionário é bem aceite, considerado claro e de fácil compreensão pelos doente. Para além disso a sua validade e fiabilidade encontra-se estudada para a realidade de Portugal⁽²¹⁴⁾. Por conseguinte, é uma boa ferramenta a aplicar na investigação científica para a população portuguesa⁽²¹⁴⁾.

Na cardiologia destacou-se o MINICHAL. O MINICHAL é um instrumento de medida da QVRS específico para a hipertensão arterial que procura avaliar os principais fatores ligados à condição clínica que podem influenciar a sensação de bem-estar, permitindo orientar as intervenções de saúde para aspetos que possam impactar positivamente a QV⁽²¹⁵⁾. Contém dezasseis questões de escolha múltipla, organizadas em duas dimensões: estado mental e manifestações somáticas⁽²¹⁵⁾. Possui ainda uma questão de verificação de como a pessoa avalia

a influência da sua HTA e respetivo tratamento na sua QV, com base nos sete dias precedentes⁽²¹⁵⁾. Tem uma linguagem simples, com tempo de aplicação viável e demonstra índices aceitáveis de fiabilidade e validade⁽²¹⁵⁾. Ainda na área da cardiologia, o PCQLI não apresentava uma versão traduzida e adaptada à população portuguesa quando foi utilizado no estudo, pelo que a autora teve necessidade de realizar estas etapas antes de o aplicar⁽⁵⁹⁾.

Na infecologia, destacou-se a WHOQOL-HIV-Bref. É uma versão mais curta da WHOQOL-120-HIV, desenvolvida pela OMS para uma avaliação menos demorada, mas igualmente válida, da QV dos pacientes infetados com VIH/SIDA⁽²¹⁶⁾. Esta versão breve é constituída por seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente, espiritualidade/religião/crenças pessoais e qualidade de vida geral e perceção geral de saúde⁽²¹⁶⁾. Esta escala permite conhecer o impacto da doença e/ou dos tratamentos a outros níveis de relevância clínica, distinto e complementar à doença orgânica; conhecer melhor os doentes, a sua evolução e adaptação à doença; conhecer melhor os efeitos colaterais dos tratamentos; avaliar melhor os cuidados paliativos; e ainda ampliar os conhecimentos sobre a evolução natural da doença⁽²¹⁶⁾. É ainda bastante útil como variável complementar na investigação de novos fármacos e estratégias terapêuticas em estudos de seguimento; e na análise de fatores de prognóstico em estudos de adesão à terapêutica⁽²¹⁶⁾.

Na medicina geral destacou-se o Esquema Cardiff de Impacto da Ferida. Este esquema possui 45 itens, abrangendo três domínios da qualidade de vida: bem-estar (7 perguntas), sintomas físicos de vida diária (12 perguntas) e vida social (7 perguntas); e duas perguntas relacionadas com a qualidade de vida em geral⁽⁶⁸⁾. A versão utilizada foi validada para a população portuguesa por Ferreira, Miguéns, Gouveia e Furtado em 2007⁽⁶⁸⁾.

Na dermatologia destacou-se o DLQI. O DLQI é um instrumento composto por 10 questões, que visa avaliar a perceção dos pacientes acerca do impacto das doenças de pele nos diferentes aspetos da sua QV, referentes à última semana⁽¹⁵⁸⁾. Os itens do DLQI englobam aspetos como sintomas e sentimentos, atividades diárias, lazer, trabalho ou escola, relações pessoais e tratamento⁽¹⁵⁸⁾. Este instrumento não apresenta uma versão traduzida e validada para a população portuguesa, tendo apenas uma versão em português traduzida e adaptada para a população brasileira, que foi a utilizada⁽¹⁵⁸⁾. Ainda na dermatologia, o PDI não se encontra traduzido e adaptado à população portuguesa, pelo que, também neste caso, foi utilizada a sua versão brasileira⁽⁵⁸⁾.

O ICIQ-SF, na urologia e o VEINES-QOL /Sym, na hematologia, não se encontram traduzidos para português europeu pelo que foi usada a versão traduzida para português brasileiro, com adaptação de algumas expressões ao português de Portugal^(97,186). Na psiquiatria, o QLS7PT não apresentava uma versão traduzida e adaptada à população portuguesa quando foi utilizado no estudo pelo que a autora teve necessidade de realizar estas etapas antes de o aplicar⁽¹³⁹⁾.

Para que esta dissertação não fique demasiado extensa e, uma vez que não altera as conclusões a retirar, as restantes escalas específicas para patologias identificadas ao longo dos estudos não serão discutidas de forma pormenorizada (SWAL-QOL⁽³¹⁾, MSQOL-54⁽³⁷⁾, ALSAQ-40⁽²⁹⁾, MusiQOL⁽³⁵⁾, MacNew QLMI⁽⁷⁷⁾, KCCQ⁽¹⁴⁰⁾, Questionário AQUAREL⁽⁷⁸⁾, Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida em Indivíduos Diabéticos⁽²²⁾, POS⁽⁶³⁾, ORWELL-R⁽⁷⁵⁾, Qualidade de vida associada ao tratamento com Bomba Infusora de Insulina⁽¹⁵⁴⁾, Questionário QV e Diabetes⁽³⁴⁾, LYMQOL Braço⁽¹⁹¹⁾, IQV-O⁽⁹⁶⁾, IBDQ-R⁽¹¹⁸⁾, IBS-QOL⁽¹³²⁾, FIQ⁽²⁶⁾, HOOS⁽¹⁹⁾, SRS-22r⁽¹⁰⁸⁾, KOOS⁽⁵⁵⁾, FAQLQ-PF⁽¹²⁷⁾, Escala de Função Sexual do MSQOL-54⁽¹²¹⁾, SarQOL⁽¹⁹³⁾, SGRQ⁽¹⁴⁶⁾, ALQ⁽²¹⁾, CAT⁽⁴⁶⁾, Mini-AQLQ⁽⁴⁶⁾, IASO⁽⁴⁷⁾, GOHAI⁽¹⁸⁴⁾, Escala de Impacto do Tratamento Ortodôntico⁽⁷⁴⁾, VFQ-25⁽¹⁴¹⁾, NCIQ⁽¹⁷²⁾, EPIC⁽⁹⁷⁾). Todas elas foram aplicadas na sua versão traduzida e adaptada culturalmente para a população portuguesa.

Em relação às escalas específicas por idade, na população pediátrica destacaram-se o PedsQL e o KIDSCREEN. O PedsQL constitui uma ferramenta de avaliação da QVRS para crianças e adolescentes de idades compreendidas entre os 2 e os 18 anos⁽²¹⁷⁾. Consiste num conjunto de escalas genéricas aplicáveis a populações saudáveis assim como a populações com doenças agudas ou crónicas⁽²¹⁷⁾. Possui ainda módulos específicos de determinadas patologias⁽²¹⁷⁾. As dimensões avaliadas pelas escalas genéricas são o funcionamento físico, o funcionamento emocional, o funcionamento social e o funcionamento na escola⁽²¹⁷⁾. A versão portuguesa da PedsQL parece ser um instrumento válido e fiel para a avaliação da qualidade de vida genérica em amostras de crianças portuguesas⁽²¹⁷⁾. O KIDSCREEN pode ser usado para avaliar a QVRS de crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 8 e os 18 anos⁽²¹⁸⁾. Está disponível em 3 versões: KIDSCREEN-52, KIDSCREEN-27 e KIDSCREEN-10⁽²¹⁸⁾. Nos estudos em que esta revisão incide cada uma das versões foi utilizada num estudo^(50,85,183). O anexo 2 demonstra as diferentes dimensões avaliadas por cada uma das versões⁽²¹⁸⁾. O KIDSCREEN-52 é o questionário que mais tempo demora a ser preenchido e o KIDSCREEN-10 é o mais sucinto e simples de aplicar⁽²¹⁸⁾. Todas as versões estão traduzidas e validadas para a população portuguesa^(50,85,183).

Na população idosa, é referido o uso do GOHAI, do SarQOL e do WHOQOL-OLD. O GOHAI é um instrumento de avaliação da saúde oral na população idosa. Desde a sua criação, tem sido traduzido e validado em muitos países ocidentais que, à semelhança de Portugal, apresentam uma população envelhecida⁽²¹⁹⁾. Trata-se de um instrumento curto, de rápida e fácil aplicação, de baixo custo económico e que avalia a autoperceção da saúde oral, sendo por isso uma ferramenta boa para avaliar a necessidade e efetividade de um tratamento dentário⁽²¹⁹⁾. Pode ser aplicado face a face ou autoadministrado e revela boas qualidades psicométricas na sua adaptação e validação para a população portuguesa⁽²¹⁹⁾. O SarQOL é um questionário desenvolvido com o objetivo de avaliar a QV de pacientes com sarcopenia com idades iguais ou superiores a 65 anos⁽²²⁰⁾. É constituído por 55 itens divididos por 22 perguntas⁽²²⁰⁾. É de fácil compreensão e aplicação, demorando cerca de 10 minutos a ser preenchido⁽²²⁰⁾. Este questionário possui uma versão em português validada para aplicação à nossa população⁽¹⁹³⁾. O WHOQOL-OLD surgiu no seguimento do WHOQOL-100 e WHOQOL-Bref, com o objetivo de ser uma adaptação destes direcionada à população idosa⁽²²¹⁾. Este módulo revela-se com robustez psicométrica, mas deve ser utilizado como complementar, e não substituto, das medidas genéricas que lhe serviram de base, uma vez que a sua utilização isolada não abrange a totalidade de conteúdos necessários e importantes para a adequada caracterização desse grupo, em termos de QV⁽²²¹⁾.

Todos os outros instrumentos de medição da QVRS específicos para determinada faixa etária identificados ao longo dos estudos, com exceção do ECOHIS e do PCQLI foram aplicadas na sua versão traduzida e adaptada culturalmente para a população portuguesa (EQ-5D-Y⁽⁸³⁾, PAQLQ^(20,70), IMPACT-III⁽¹⁵⁵⁾, KINDL⁽²⁸⁾, FAQLQ-PF⁽¹²⁷⁾, PHSCS-2⁽²⁸⁾). Para não tornar a revisão demasiado longa e, uma vez que estas foram as escalas menos utilizadas e a sua descrição não altera as conclusões a retirar, estas não serão descritas pormenorizadamente.

Desta forma, é possível afirmar que, apesar de, no geral, a comunidade académica portuguesa utilizar instrumentos de avaliação da QVRS com qualidade e validados pela restante comunidade científica nacional e internacional, alguns autores recorreram à utilização de instrumentos não validados em alguns dos estudos pela inexistência dos mesmos. Para aumentar a validade e credibilidade dos resultados destes estudos, os autores poderiam ter feito a adaptação e validação da escala para a população portuguesa antes da sua utilização no trabalho. No entanto, a maioria optou por recorrer a ferramentas validadas para a população brasileira e adaptou algumas expressões menos compreensíveis ao português europeu.

Em relação às limitações dos estudos, o tamanho da amostra foi o elemento comum e a principal justificação para este foi a necessidade de cumprir prazos de entrega dos trabalhos, que obrigou a uma recruta de elementos amostrais mais rápida. Esta necessidade de recolha dos dados num curto período foi também a razão para a utilização de um método de amostragem não probabilístico em muitos estudos. Estes dois fatores limitaram a representatividade das amostras e a aplicabilidade dos resultados à restante população. A mesma razão foi usada para justificar o curto período de acompanhamento registado em alguns estudos de carácter longitudinal.

Houve ainda dificuldade em comparar os resultados obtidos, por 2 motivos: falta de literatura científica na área de estudo e divergência de resultados ao longo da literatura por falta de homogeneidade nos métodos e instrumentos de avaliação da QV utilizados.

Apesar de a maioria dos questionários aplicados serem descritos pelos seus criadores como rápidos e fáceis de preencher, os estudos presentes nesta revisão revelaram que em alguns casos, os questionários foram demasiado longos e difíceis de aplicar, especialmente quando a população em estudo tinha mais idade.

Nos estudos de carácter transversal, a maioria dos autores sugere a reprodução dos estudos realizados, adotando, no entanto, uma metodologia distinta. A sugestão é a realização de estudos longitudinais, com amostras selecionadas através de amostragem aleatória para produzir resultados aplicáveis à população portuguesa.

Nos estudos longitudinais, os autores recomendam a utilização de um período de acompanhamento da amostra superior e, nos ensaios clínicos não-randomizados, é sugerida a realização futura de ensaios clínicos randomizados com os mesmos objetivos, para confirmar a validade dos resultados encontrados.

Para além disso, os autores dos diferentes tipos de estudo parecem concordar com a necessidade de usar amostras maiores; de adaptar os questionários tendo em conta a população a estudar, para que a dificuldade no seu preenchimento não se torne um fator de viés dos resultados obtidos; e de realizar e publicar mais estudos sobre o tema da QVRS, com metodologia uniforme e com a aplicação das mesmas ferramentas de avaliação para permitir comparação de resultados.

5. Conclusão

Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar de que forma a comunidade académica portuguesa estuda a QVRS. Mais especificamente, identificar os instrumentos utilizados para avaliar a QVRS e as patologias/intervenções abordadas.

Os estudos mais frequentes foram no âmbito da Reumatologia e Ortopedia, seguidos de perto pela Oncologia, Endocrinologia e Neurologia. A Saúde Oral, Cardiologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Nefrologia e Medicina Geral também mostraram ser alvo do interesse da população estudantil.

As patologias específicas abordadas foram predominantemente crónicas, com destaque para a Diabetes Mellitus, cancro da mama, doença renal crónica, VIH, asma, AVC, artroses, HTA e patologias do foro da saúde oral que levassem ao uso de prótese dentária, refletindo a elevada prevalência destas doenças na europa e no país.

Os instrumentos de avaliação da QVRS utilizados foram, predominantemente, específicos.

Das escalas genéricas, destacaram-se a EQ-5D, o SF-36 e o WHOQOL-Bref. Das escalas específicas em relação à patologia em estudo, destacaram-se EORTC QLQ-C30, QOL-AD e EQVE-AVC, KDQOL-SF, WHOQOL-HIV-Bref, DHP-18, Escala de Avaliação da Qualidade de Vida do Paciente Ostomizado, IMPACT-III, GIQLI, MINICHAL, PAQLQ, CFQ-R, OHIP e DLQI. Das escalas específicas em relação à idade, destacaram-se PedsQL e KIDSCREEN, PAQLQ e IMPACT-III, na população pediátrica; e SarQOL, WHOQOL-OLD e GOHAI, na população idosa.

No geral, os instrumentos de avaliação da QVRS utilizados têm demonstrada qualidade e estão validados pela restante comunidade científica nacional e internacional. Existe, no entanto, alguma dificuldade em encontrar questionários específicos para algumas áreas.

A principal limitação dos estudos foi o tamanho amostral reduzido. Existe também uma escassez de literatura científica sobre o tema.

A presente revisão sistemática apresenta vários fatores fortes, tais como, incluir estudos de várias instituições de ensino superior, com tamanhos de amostra variados e uso de instrumentos diversos para avaliar o impacto das patologias/intervenções na Qualidade de

Vida. No entanto, apresenta também algumas limitações. A principal limitação é a utilização de apenas uma base de dados na pesquisa dos estudos. Tendo em conta o objetivo da presente revisão, considero que esta escolha foi a mais correta, apesar de, devido à instabilidade dos resultados da pesquisa, inerente ao funcionamento da própria base de dados, poder ter excluído alguns artigos relevantes. De realçar também o possível viés na extração dos dados, devido à sua heterogeneidade, e viés inerente aos estudos primários.

Em estudos futuros, seria importante a criação de mais instrumentos de avaliação da QVRS específicos e a tradução e adaptação cultural dos já existentes. Sugere-se ainda a realização de mais estudos com metodologia semelhante entre si e com amostras maiores que permita colmatar a falta de literatura científica sobre o tema.

Bibliografia

1. Minayo MC de S, Hartz ZM de A, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2000;5(1):7–18. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=pt&tlng=pt
2. Barata RBarradas. Condições de vida e situação de saúde. *ABRASCO Saude Movimento*. 1997;4:31–75.
3. WHO. WHOQOL User Manual Rev 1. 2012.
4. CDC. HRQOL Concepts | CDC [Internet]. [citado 20 de Março de 2023]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hrqol/concept.htm>
5. Measuring Health-related quality of life (HRQoL) - EUPATI Toolbox [Internet]. [citado 20 de Março de 2023]. Disponível em: <https://toolbox.eupati.eu/resources/measuring-health-related-quality-of-life-hrqol/>
6. AUQUIER P, SIMEONI MC, MENDIZABAL H. Approche théorique et méthodologique de la qualité de vie liée à la santé. *Prévenir (Marseille)*. 1997;(33):77–87.
7. Giachello AL. Health outcomes research on Hispanics/Latinos. *J Med Syst* [Internet]. Outubro de 1996;20(5):235–54. Disponível em: <http://link.springer.com/10.1007/BF02257038>
8. Fallowfield L. What is quality of life? *Health economics*. 2009;2.
9. Feeny DH, Eckstrom E, Whitlock EP, Perdue LA. Patient-Reported Outcomes, Health-Related Quality of Life, and Function: An Overview of Measurement Properties. 2013 [citado 20 de Março de 2023]; Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK169156/>
10. Von der Heyde R. Assessment of Functional Outcomes. *Fundamentals of Hand Therapy*. 1 de Janeiro de 2007;98–113.
11. EQ-5D instruments – EQ-5D [Internet]. [citado 20 de Março de 2023]. Disponível em: <https://euroqol.org/eq-5d-instruments/>
12. EQ-5D-3L – EQ-5D [Internet]. [citado 20 de Março de 2023]. Disponível em: <https://euroqol.org/eq-5d-instruments/eq-5d-3l-about/>
13. EQ-5D-5L – EQ-5D [Internet]. [citado 20 de Março de 2023]. Disponível em: <https://euroqol.org/eq-5d-instruments/eq-5d-5l-about/>
14. Donato H, Donato M. Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. *Acta Med Port* [Internet]. 29 de Março de 2019;32(3):227–35. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/11923>
15. Paez A. Grey literature: An important resource in systematic reviews. *J Evid Based Med* [Internet]. 21 de Dezembro de 2017; Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1111/jebm.12265>
16. Decreto-Lei 115/2013 [Internet]. [citado 18 de Março de 2023]. Disponível em: <https://dre.tretas.org/dre/310994/decreto-lei-115-2013-de-7-de-agosto>
17. Hawker S, Payne S, Kerr C, Hardey M, Powell J. Appraising the Evidence: Reviewing Disparate Data Systematically. *Qual Health Res* [Internet]. 1 de

- Novembro de 2002;12(9):1284–99. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732302238251>
18. Miranda LSG. A Importância da Consulta de Enfermagem de Estomaterapia na Qualidade de Vida da Pessoa Ostomizada na Comunidade [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária)]. [Vila Real]: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10348/2919>
 19. Pinto AM da RF. A importância da visita domiciliária de enfermagem na qualidade de vida dos doentes com coxartrose submetidos a Artroplastia Total da Anca [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária)]. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro; 2013 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10348/4675>
 20. Guedes ML. Avaliação da Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes com Asma [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade da Beira Interior; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/1405>
 21. Fournier MMF. Avaliação do impacto da educação do doente com asma no controlo da doença e na qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/43171>
 22. Figueiras AR. Bem-estar subjetivo e qualidade de vida em adultos com nefropatia diabética: impacto de uma intervenção psicológica [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade do Algarve; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.1/3620>
 23. Silva AM. Depressão e ansiedade em pessoas com VIH+ em meio prisional : relação com a qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem Saúde Mental e Psiquiatria)]. Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/9416>
 24. Almeida TAS. Esquizofrenia e qualidade de vida: estudo comparativo entre participantes com e sem terapia ocupacional [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade Fernando Pessoa; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/4068>
 25. Caçador VM da C. Funcionamento sexual e qualidade de vida em mulheres submetidas a histerectomia [Internet] [Dissertação (Mestrado em Sexualidade Humana)]. Universidade de Lisboa; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/9615>
 26. Gonçalves AH. Impacto da fibromialgia na qualidade de vida das pessoas [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Viseu; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/1963>
 27. Conde LC de S. Impacto das alterações da cavidade oral na qualidade de vida da pessoa com neoplasia da cabeça/pescoço [Internet] [Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos)]. Universidade de Lisboa; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/10749>

28. Gouveia MJ. Impacto do transplante hepático pediátrico na qualidade de vida pós-transplante: estudo exploratório [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia, área da Clínica e da Saúde, subárea de Psicopatologia e Psicoterapias Dinâmicas)]. Universidade de Coimbra; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/25495>
29. Pinheiro SC da C. Influência da terapia ocupacional na capacidade funcional e na autonomia dos doentes com esclerose lateral amiotrófica [Internet] [Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos)]. Universidade de Lisboa; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/23494>
30. Graça A de JET da. Intervenções de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica na qualidade de vida do cliente com doença bipolar [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem, Especialização Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica)]. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/15988>
31. Ribeiro J de CB. O impacto da disfagia na qualidade de vida do paciente com carcinoma da cavidade oral e orofaringe [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egaz Moniz; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/13963>
32. Castelo FRVAVB. O impacto da mastectomia na vida íntima das mulheres operadas por cancro da mama [Internet] [Tese (Doutoramento em Psicologia)]. Universidade da Beira Interior; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/4396>
33. Costa AH da. O impacto de um programa de exercício físico de 16 semanas no estado de saúde, aptidão física e qualidade de vida de diabéticos tipo 2 de Tondela [Internet] [Dissertação (Mestre em Exercício e Saúde em Populações Especiais)]. Universidade de Coimbra; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/25076>
34. Lourenço IFG. Os conhecimentos e a presença de complicações como determinantes da qualidade de vida da pessoa idosa com diabetes Mellitus tipo 2 [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social)]. Universidade do Algarve; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.1/5813>
35. Pires CIBP de C. Pain and quality of life in multiple sclerosis patients [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/47658>
36. Jorge ARL. Perceção subjetiva da qualidade de vida, estratégias de coping e distress, nas pessoas que vivem com o VIH/SIDA e perceção subjetiva que os cuidadores formais têm acerca da qualidade de vida das mesmas [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade de Lisboa; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/10576>
37. Geraldo ALCV. Qualidade de Vida da Pessoa Portadora de Esclerose Múltipla [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Viseu; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/1965>

38. Santos CRABR. Qualidade de vida da pessoa portadora de espondilite anquilosante: determinantes sociodemográficos, familiares, clínicos e psicossociais [Internet] [Dissertação (Mestrado em Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Viseu; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/1967>
39. Macedo E de FD da C de. Qualidade de vida e doença mental [Internet] [Tese (Doutoramento em Psicologia)]. Universidade de Aveiro; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10773/11531>
40. Almeida AFO de. Qualidade de vida relacionada com a saúde em doentes com lúpus eritematoso sistémico neuropsiquiátrico em Portugal [Internet] [Dissertação (Mestrado em Saúde Pública, Especialidade de Promoção e Proteção da Saúde)]. Universidade Nova de Lisboa; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/11544>
41. Carvalho SSM. Relação entre a qualidade de vida, ansiedade, depressão, stress e fadiga nos doentes com Lúpus Eritematoso Sistémico [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade Católica Portuguesa; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/13778>
42. Marques AA de J. Relação entre memória e qualidade de vida em vítimas de AVC [Internet] [Dissertação (Mestrado em Neurociências Cognitivas e Neuropsicologia, Especialização em Neuropsicologia)]. Universidade do Algarve; 2013 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.1/6764>
43. Pires ACST. A terapia de grupo na doença oncológica [Internet] [Tese (Doutoramento em Psicologia)]. Universidade de Aveiro; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10773/12938>
44. Sarmiento A de DT e S de M. Aplicação do questionário SF-36 para avaliação da auto-percepção da qualidade de vida relacionada com a saúde em mulheres submetidas a histeroscopia [Internet] [Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina)]. [Covilhã]: Universidade da Beira Interior; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/4982>
45. Domingues JLP. Avaliação da literacia, da qualidade de vida e da capacitação em utentes com diabetes do tipo 2 centros de saúde do grande Porto [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de Unidades de Saúde)]. Instituto Politécnico do Porto; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.22/8925>
46. Tomé CCC. Avaliação da qualidade de vida nos doentes asmáticos e/ou com DPOC em contexto de Farmácia Comunitária [Internet] [Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas)]. Universidade da Beira Interior; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/5050>
47. Romeu F dos A. Avaliação da satisfação de pacientes portadores de próteses removíveis [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Universidade Fernando Pessoa; 2014 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/7537>
48. Videira AR dos S. Benefícios do exercício físico intradialítico para a qualidade de vida do doente renal crónico em programa regular de hemodiálise há mais de um ano na faixa etária entre 18 e 65 anos [Internet] [Dissertação (Mestrado em

- Enfermagem, Especialização Médico-Cirúrgica, vertente Nefrológica)]. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; 2014 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/16370>
49. Dias AIDC. Défices cognitivos na esclerose múltipla recidivante-remitente : impacto na qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Neuropsicologia)]. Universidade Católica Portuguesa; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/16669>
 50. Asseiceira IMPR. Estado nutricional, atividade física e qualidade de vida em crianças e adolescentes com doença de Crohn : um estudo caso-controlo [Internet] [Dissertação (Mestrado em Nutrição Clínica)]. Universidade de Lisboa; Instituto Politécnico de Lisboa; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/23222>
 51. Ázera JV. Feridas malignas : caraterística e qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Feridas e Viabilidade Tecidual)]. Universidade Católica Portuguesa; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/18285>
 52. Aires AFC. Funcionamento Sexual e Qualidade de Vida em Sobreviventes de Cancro Ginecológico e da Mama [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade de Aveiro; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10773/14448>
 53. Moreira AC de AA. Hemodiálise : qualidade de vida e parâmetros nutricionais [Internet] [Tese (Doutoramento em Ciências e Tecnologias da Saúde, Especialidade em Nutrição)]. Universidade de Lisboa; 2014 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/15433>
 54. Pereira RMN. Impacto na qualidade de vida oral e sistémica da síndrome de Sjögren primária [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Universidade de Lisboa; 2014 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/25488>
 55. Yáziği FG. Knee osteoarthritis and obesity : effectiveness of PICO aquatic exercise program on symptoms, physical fitness and quality of life [Internet] [Tese (Doutoramento em Motricidade Humana, Especialidade de Atividade Física e Saúde)]. Universidade de Lisboa; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.5/7449>
 56. Linhares M da AF. O acompanhamento da enfermagem de reabilitação na consulta de doentes pós transplante pulmonar [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Bragança; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/10438>
 57. Silva AMM da. Preditores da Qualidade de Vida do Doente em Diálise [Internet] [Teses (Doutoramento em Ciências da Saúde)]. Universidade Católica Portuguesa; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/18576>
 58. Costa D. Psoríase: o impacto da doença no dia-a-dia dos portadores [Internet] [Dissertação (Mestrado em Fisioterapia)]. Instituto Politécnico de Lisboa; 2014 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.21/4863>

59. Lopes SIM. Qualidade de vida das crianças e dos adolescentes com doença cardíaca congénita [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria)]. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2014.
60. Costa IA. Qualidade de vida do doente com ferida crónica nos membros inferiores [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem médico-cirúrgica)]. Instituto Politécnico de Viseu; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/2551>
61. Fernandes JA de O. Qualidade de vida e neurocognição na encefalopatia hepática: estudo preliminar [Internet] [Dissertação (Mestrado em Neuropsicologia Clínica)]. Instituto Superior de Ciências da Saúde; 2014 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <https://repositorio.cespu.pt/handle/20.500.11816/333>
62. Azenha CMC. Qualidade de vida e satisfação com o tratamento em diabetes tipo II [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde)]. Universidade de Coimbra; 2014 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/27504>
63. Silva MMP da. Qualidade de vida em cuidados paliativos : análise comparativa da percepção dos doentes, cuidadores e profissionais [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde)]. Universidade de Coimbra; 2014 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/27622>
64. Serras MSB. Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde após um Acidente Vascular Cerebral- fatores preditivos [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)]. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2014.
65. Cruz FCRM da. Qualidade de vida relacionada com a saúde em pacientes submetidos a cirurgia de descompressão do nervo mediano [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Bragança; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/10258>
66. Cunha LDM. Qualidade e estilo de vida da pessoa hipertensa [Dissertação (Mestrado em Enfermagem médico-cirúrgica)]. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2014.
67. Patrício ABF. The impact of communication disability on quality of life of people with aphasia and their caregivers [Internet] [Tese (Doutoramento em Ciências e Tecnologias da Saúde)]. Universidade de Aveiro; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10773/13911>
68. Cabrita PSCS. Úlcera venosa : a qualidade de vida e a decisão terapêutica [Internet] [Dissertação (Mestre em Feridas e Viabilidade Tecidual)]. Universidade Católica Portuguesa; 2014 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/17744>
69. Mendes ACB. Adaptação à Doença Oncológica e Qualidade de Vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia, Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade Católica Portuguesa; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/20544>
70. Figueiredo CF da F. Avaliação da qualidade de vida em crianças e adolescentes com asma [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade da Beira Interior; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/5169>

71. Correia ALS. Conhecimentos, capacidade de decisão e qualidade de vida na diabetes mellitus [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/33266>
72. Pinho ACF. Estratégias de coping, qualidade de vida e distress psicológico em doentes com cancro ginecológico e da mama [Internet]. Universidade de Aveiro; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10773/15438>
73. Damião FHS de S. Impacto da hidrocinésiterapia na reabilitação da raquialgia [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/30480>
74. Garrau J. Impacto do tratamento ortodôntico na qualidade de vida dos pacientes [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/11771>
75. Sousa AVLN de. Impacto na Qualidade de Vida em resposta à Cirurgia Bariátrica [Internet] [Dissertação (Mestrado em Doenças Metabólicas e Comportamento Alimentar)]. Universidade de Lisboa; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/25061>
76. David MID. Os perfis de autocuidado das pessoas com insuficiência renal crónica em hemodiálise e a sua perceção da qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem)]. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/6630>
77. Marques FE de C. Qualidade de Vida dos Indivíduos com Patologia Cardíaca : Impacto de um Programa de Reabilitação [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Viseu; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/3227>
78. Alves FNR. Qualidade de vida dos pacientes portadores de pacemakers cardíacos [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade da Beira Interior; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/5053>
79. Santos CAL dos. Qualidade de vida em diálise [Internet] [Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)]. Universidade de Coimbra; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/29744>
80. Augusto MJMP. Qualidade de vida em doentes de cuidados paliativos [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/30691>
81. Ribeiro CM. Qualidade de Vida em Doentes Mentais Crónicos Institucionalizados [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade da Beira Interior; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/6022>
82. Mendes AR. Qualidade de vida na demência : estudo sobre a perceção de Qualidade de Vida em pessoas com demência, seus familiares e cuidadores profissionais em contexto de Internamento [Internet] [Dissertação (Mestrado em

- Saúde e Envelhecimento)]. Universidade Nova de Lisboa; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/15219>
83. Resende CS dos S. Quality of life and control of asthma and/or allergic rhinitis in children: Correlative study with CARAT Kids and ED-5D-Y [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade da Beira Interior; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/5126>
84. Magalhães AFP. Traumatismo crânio-encefálico e qualidade de vida : diferenças entre a perspectiva do doente e do cuidador [Internet] [Dissertação (Mestrado em Neuropsicologia)]. Universidade Católica Portuguesa; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/19681>
85. Oliveira OMA. A qualidade de vida da criança e do adolescente com deficiência visual [Internet] [Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação, Especialização em Educação Especial)]. Universidade Católica Portuguesa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/22193>
86. Pina AT da C. A Qualidade de Vida dos Doentes com Fibrose Quística [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Lisboa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/26068>
87. Teixeira MF. Avaliação da qualidade de vida aos 3-5 anos de crianças com encefalopatia hipóxico-isquémica perinatal [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Lisboa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/28966>
88. Nogueira RFDF. Avaliação da qualidade de vida dos doentes após o internamento na Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) do Centro Hospitalar Cova da Beira (CHCB) [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade da Beira Interior; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/5360>
89. Murtinha J. Avaliação da qualidade de vida em pacientes portadores de prótese parcial removível [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/17450>
90. Morais LSL de. Avaliação da qualidade de vida em recém-nascidos e crianças submetidas a oxigenação por membrana extracorporeal [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Lisboa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/28960>
91. Santos HIM dos. Avaliação de conhecimentos, empoderamento e qualidade de vida em pessoas com diabetes tipo 2 [Internet] [Dissertação (Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de Unidades de Saúde)]. Instituto Politécnico do Porto; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.22/11233>
92. Brandão CCC. Avaliação do controlo situacional, adesão terapêutica e qualidade de vida em jovens e adultos com condições crónicas de saúde [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/7836>

93. Bento RCSG. Avaliação do impacto da intervenção planeada de enfermagem em pessoas com hipertensão arterial [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem, Especialização em Enfermagem Avançada)]. Universidade Católica Portuguesa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/37034>
94. Oliveira MICLF. Caracterização de casos de lesão medular e a sua relação com a independência funcional e qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Ciências da Fisioterapia)]. Universidade de Lisboa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.5/11951>
95. Ledo CM. Crenças sexuais, satisfação sexual e qualidade de vida em indivíduos com e sem condições crónicas de saúde [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/8213>
96. Sousa C dos PF de. Criação e avaliação de um programa de intervenção em enfermagem de estomaterapia : contributos na adaptação à ostomia e qualidade de vida [Internet] [Tese (Doutoramento em Enfermagem, Especialidade em Enfermagem Avançada)]. Universidade Católica Portuguesa; 2016 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/37878>
97. Sousa EFF de. Estudo da eficácia e qualidade de vida em doentes com incontinência urinária de esforço pós-prostatectomia submetidos à colocação de sling trans-obturador ajustável (ATOMS) [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Lisboa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/26552>
98. Duarte NM de FB. Fisioterapia: influência na qualidade de vida da mulher com cancro da mama: contributo para a qualidade do serviço em oncologia [Internet] [Tese (Doutoramento em Saúde Pública, Especialidade de Epidemiologia)]. Universidade Nova de Lisboa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/20113>
99. Simão AJL. Indivíduos com lesão vertebro-medular em reabilitação: estudo do suporte social, coping e qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde e Reabilitação Neuropsicológica)]. Universidade de Aveiro; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10773/21456>
100. Freitas ACR de. Meningite bacteriana em idade pediátrica : sequelas a longo prazo e implicações na qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Lisboa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/25941>
101. Carvalho BRF de. Nutritional status and quality of life in HIV-infected patients [Internet] [Dissertação (Mestrado em Nutrição Clínica)]. Universidade de Lisboa; Instituto Politécnico de Lisboa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.21/11529>
102. Gameiro AFPR de C. O Impacto da Halitose na Qualidade de Vida e Bem-Estar do Indivíduo: Uma Abordagem Psicossocial [Internet] [Tese (Doutoramento em Psicologia)]. Instituto Universitário de Lisboa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/11394>

103. Costa AML da. Perceção da Qualidade de Vida numa amostra de pessoas diagnosticadas com Diabetes Mellitus [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade da Beira Interior; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/7787>
104. Brandão MMC. Perceção de stress, apoio social e qualidade de vida em jovens e adultos com condições crónicas de saúde [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/7839>
105. Bastos FAR. Pro-Ana websites and its impact on the quality of life of anorexic patients [Internet] [Dissertação (Mestrado em Doenças Metabólicas e Comportamento Alimentar)]. Universidade de Lisboa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/27273>
106. Oliveira AMP de. Qualidade de vida da pessoa portadora de ostomia na unidade local de saúde nordeste [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária)]. Instituto Politécnico de Bragança; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/13339>
107. Silva CA da. Qualidade de vida e correlatos sociodemográficos e clínicos: perturbação bipolar versus esquizofrenia [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia, área de Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade Fernando Pessoa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/5323>
108. Monteiro DM de S. Qualidade de vida em adolescentes com escoliose idiopática no tratamento com colete [Internet] [Monografia (Licenciatura em Fisioterapia)]. Universidade Fernando Pessoa; 2016 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/5675>
109. Costa SIAV. Adesão terapêutica na promoção da qualidade de vida: Intervenções de Enfermagem centradas na pessoa com VIH [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem, Área de Especialização de Enfermagem Comunitária)]. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/18967>
110. Tomás ALP. Análise do consumo de medicamentos e qualidade de vida de uma população idosa com Diabetes Mellitus [Internet] [Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas)]. Universidade da Beira Interior; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/7943>
111. Amaral SID. Conhecimento, autoeficácia e qualidade de vida na diabetes [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde)]. Universidade de Coimbra; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/82115>
112. Gomes AIF. Conhecimento, capacitação e qualidade de vida da grávida com diabetes gestacional [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde)]. Universidade de Coimbra; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/81984>
113. Silva BR da. Estratégias de coping, adesão ao tratamento e qualidade de vida em jovens adultos e adultos com condições crónicas de saúde [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade Lusófona de

- Humanidades e Tecnologias; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/7905>
114. Sendim SAN. Funcionalidade do membro superior, qualidade de vida e estratégias de coping da mulher submetida a cirurgia por cancro da mama [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Bragança; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/14353>
 115. Pinto ACA. Funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com osteoartrose submetidos a artroplastia total do joelho [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Bragança; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/14356>
 116. Lopes I. Impacto de um programa domiciliário de exercício físico na pessoa com doença cardíaca isquémica [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Bragança; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/14624>
 117. Vicente MAM. Impacto de um programa formativo na qualidade de vida e vida sexual da pessoa submetida a artrodese lombar [Dissertação (Mestrado em Enfermagem médico-cirúrgica)]. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2017.
 118. Gil LMT dos S. Qualidade de vida da pessoa com «Doença Inflamatória Intestinal» [Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária)]. Instituto Politécnico da Guarda; 2017.
 119. Albino E de F da S. Qualidade de Vida do Doente Oncológico nas Unidades de Cuidados Continuados no Distrito de Bragança [Internet] [Dissertação (Mestrado em Cuidados Continuados)]. Instituto Politécnico de Bragança; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/14357>
 120. Bento CA. Qualidade de vida e estado nutricional de doentes com tumores da cabeça e pescoço [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde)]. Universidade de Coimbra; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/82635>
 121. Cunha ARF. Qualidade de Vida e Funcionamento Sexual em indivíduos com Dor Crónica [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia, com especialização em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade Fernando Pessoa; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/5995>
 122. Gonçalves TJV. Symptoms of posttraumatic stress, quality of life and post-traumatic growth among cancer patients and survivors: The role of psychological flexibility [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, Subárea de Especialização em Intervenções Cognitivo- Comportamentais nas Perturbações Psicológicas da Saúde)]. Symptoms of posttraumatic stress, quality of life and post-traumatic growth among cancer patients and survivors: The role of psychological flexibility. Universidade de Coimbra; 2017 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/83925>
 123. Figueiredo AMMM de A. Ventilação Não-invasiva Domiciliária - Que Impacto na Qualidade de Vida dos Doentes? [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2019 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/81836>

124. Pereira PNS. Adesão à Terapêutica, Capacitação, Qualidade de Vida: relação com o controlo da Hipertensão Arterial [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/82013>
125. Alves SDV. Ajustamento Psicológico e Qualidade de Vida na Artrite Reumatóide [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade da Beira Interior; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/9401>
126. Barbosa EMP. Apoio Social, Qualidade de Vida e Saúde Mental em Doentes com Perturbações do Humor [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psiquiatria Social e Cultural)]. Universidade de Coimbra; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/82552>
127. Videira AS da SCG. Avaliação da qualidade de vida das crianças com alergia às proteínas do leite de vaca dos 0-12 anos [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade da Beira Interior; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/8384>
128. Ribeiro DSR. Avaliação da qualidade de vida em doentes com metástases ósseas submetidos a radioterapia [Internet] [Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos)]. Universidade de Lisboa; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/37858>
129. Lima MZV. Bruxismo noturno e lombalgia crónica: comparação da qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/82406>
130. Mendes M de F. Contributos da perceção da doença e regulação emocional para a qualidade de vida em doentes renais [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Instituto Piaget; 2018 [citado 3 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/29451>
131. Pereira JACLL. Diabetes Mellitus Tipo 2: Relação da Capacitação, Conhecimentos e Qualidade de Vida com a Ansiedade, o Stress e a Depressão [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/82420>
132. Guerreiro MMD. Efeito da exclusão de FODMAPs na sintomatologia e qualidade de vida de indivíduos com síndrome do intestino irritável [Internet] [Dissertação (Mestrado em Nutrição Clínica)]. Universidade de Lisboa; Instituto Politécnico de Lisboa; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/39304>
133. Moreira CPAB. Eficácia de técnicas invasivas na dor, ansiedade, depressão e qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade Fernando Pessoa; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/6557>
134. Troles TFP. Estudo comparativo da qualidade de vida antes e após a reabilitação com implantes dentários [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Instituto Universitário Egas Moniz; 2018 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/25579>

135. Pires ARA. Estudo da Qualidade de Vida e do consumo do Medicamento numa população idosa com Hipertensão Arterial e Acidente Vascular Cerebral [Internet] [Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas)]. Universidade da Beira Interior; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/8600>
136. Esteves AIM. Influência da lombalgia na perceção de saúde e qualidade de vida das pessoas idosas [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social)]. Instituto Politécnico de Castelo Branco; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.11/6246>
137. Saraiva MJMG. Qualidade de Vida da Pessoa após AVC: Contributo para a Intervenção do Enfermeiro de Família [Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária)]. Instituto Politécnico da Guarda; 2018.
138. Esteves AST e S. Qualidade de vida em doentes com excesso ponderal [Internet] [Dissertação (Mestrado em Nutrição Clínica)]. Universidade de Lisboa; Instituto Politécnico de Lisboa Escola; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/39157>
139. Pinho LMG de. Qualidade de vida na esquizofrenia: contributos para a mudança de paradigma [Internet] [Tese (Doutoramento em Psicologia)]. Universidade de Aveiro; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10773/23720>
140. Almeida CS da C. Qualidade de vida no Doente com Insuficiência Cardíaca [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/82291>
141. Afonso MDL. Qualidade de vida nos doentes com Degenerescência macular relacionada com a idade [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade da Beira Interior; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/8280>
142. Monteiro ARG. Qualidade de vida relacionada com a saúde oral em pacientes com diabetes tipo 2: relação com variáveis sociodemográficas, comportamentais e clínicas [Internet] [Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)]. Universidade Nova de Lisboa; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/39725>
143. Pratas ACC. Relação entre a Capacitação, Conhecimentos e Qualidade de Vida com a Adesão à Terapêutica Não Farmacológica na Diabetes Mellitus Tipo 2 [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/82264>
144. Santos ARP dos. Suporte Social e Qualidade de Vida na Artrite Reumatóide [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde)]. Universidade da Beira Interior; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/9511>
145. Barros HSM. Avaliação da Qualidade de Vida em Pacientes Portadores de Prótese Removível de Arco Reduzido [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Instituto Universitário de Ciências da Saúde; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11816/3208>

146. Fernandes ARC. Bem-estar e qualidade de vida da pessoa com patologia respiratória : contributos do enfermeiro especialista em reabilitação [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Viseu; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/5454>
147. Ramos SIT. Capacitação da pessoa com osteoartrose: intensidade da dor e qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/89562>
148. Pinto P. Efeito de um programa de treino na qualidade de vida, composição corporal, na aptidão funcional e resistência cardiovascular em mulheres com cancro na mama no concelho de Bragança [Internet] [Dissertação (Mestrado em Exercício e Saúde)]. Instituto Politécnico de Bragança; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/21097>
149. Moedas FMA. Efeito Mediador de Variáveis Clínicas na Perceção de Qualidade de Vida e no Desempenho Neurocognitivo em Doentes com Cardiopatia Congénita [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde e Neuropsicologia)]. Instituto Universitário de Ciências da Saúde; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11816/3172>
150. Carvalho NA. Estudo da qualidade de vida do indivíduo com vertigem [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gestão de Organizações, Ramo de Gestão de Unidades de Saúde)]. Instituto Politécnico do Porto; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.22/15397>
151. Abdul UAH. Impact of Removable Prosthodontics on Oral Health-Related Quality of Life and Evaluation of Denture Satisfaction [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Universidade de Coimbra; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/89897>
152. Moreira CM. Impacto da lombalgia na qualidade de vida relacionada com a saúde: Projeto SPLIT [Internet] [Dissertação (Mestrado em Fisioterapia, área de especialização em Fisioterapia em Condições Músculo-Esqueléticas)]. Universidade Nova de Lisboa; Instituto Politécnico de Setúbal; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/29390>
153. Cardoso MJ de CQM. Is Cholecystectomy really Harmful? – a Long-Term Quality of Life Study in Living Donor Liver Transplantation [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2022 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/97871>
154. Silva ERPR. Qualidade de vida e satisfação com o tratamento com sistema de perfusão subcutânea de insulina, em adolescentes com diabetes tipo1 e família [Internet] [Dissertação (Mestrado em Saúde Infantil e Pediatria)]. Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/31949>
155. Moura LMCH. Qualidade de Vida na Doença Inflamatória Intestinal em Idade Pediátrica [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/90071>
156. Martins AC de FF de CC. Qualidade de vida relacionada com coxartrose em idosos, após artroplastia total da anca [Internet] [Dissertação (Mestrado em

- Epidemiologia)]. Universidade de Lisboa; 2019 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/41820>
157. Sousa ACM de. Avaliação da qualidade de vida relacionada com a saúde oral em pacientes diagnosticados com periodontite [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Universidade Fernando Pessoa; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/9258>
 158. Coelho MS. Efeitos dermatológicos resultantes do tratamento oncológico-implicações na qualidade de vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde e Neuropsicologia)]. Insituto Universitário de Ciências da Saúde; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11816/3623>
 159. Silva JD de O. Impact of Exercise on Pain Control, Quality of Life and Motivation in Patients With Knee Osteoarthritis: a randomized controlled trial [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina do Desporto)]. Universidade de Coimbra; 2020 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/86371>
 160. Antunes CD. Impacto da Depressão e Ansiedade na Funcionalidade e Qualidade de Vida após Acidente Vascular Cerebral [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/97849>
 161. Mendes LMS. Impacto na qualidade de vida no doente com AVC [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/97646>
 162. Vieira MER. Literacia em saúde, capacitação e qualidade de vida em pessoas com Diabetes tipo 2 [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade da Beira Interior; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/10749>
 163. Figueiredo SC de. Prevalência de sintomas e qualidade de vida em doentes com VIH/SIDA [Internet] [Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos)]. Universidade de Lisboa; 2020 [citado 5 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/47414>
 164. Nogueira PP. Programa de intervenção de fisioterapia com dança para mulheres mastectomizadas sobreviventes de cancro da mama [Internet] [Dissertação (Mestrado em Fisioterapia)]. Instituto Politécnico de Lisboa; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.21/12760>
 165. Dias D da SP. Qualidade de vida da pessoa com cancro da próstata metastático resistente à castração [Internet] [Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos)]. Universidade de Lisboa; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/53967>
 166. Silva JIF da. Qualidade de vida e autoestima em pacientes com indicação para tratamento ortodôntico- cirúrgico- ortognático submetidos a camuflagem ortodôntica: estudo piloto [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Universidade Católica Portuguesa; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/31083>
 167. Silva CIC. Qualidade de vida e prática de exercício físico: estudo em sujeitos com diabetes tipo 2 [Internet] [Dissertação (Mestrado em Ciências do Desporto, Especialização em Atividades de Academia)]. Universidade de Trás-Os-Montes e

- Alto Douro; 2020 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10348/9961>
168. Sousa AMM. Quality of life and pregnancy: a comprehensive study among pregnant women with and without rheumatic diseases [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Lisboa; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/46312>
169. Teles PFS de O. Quality of life post bariatric surgery [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/97765>
170. Leão MA da C. Reconstrução Mamária Imediata pós-mastectomia no CHUC: Morbilidade e Qualidade de Vida [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/97695>
171. Silva MISF da. Relação entre a Clínica e a Qualidade de Vida de Doentes com Fibrose Quística em Idade Pediátrica [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/97858>
172. Ferreira AR das FA. Relação entre o tempo de privação auditiva e os outcomes na qualidade de vida em doentes pós-implante coclear [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/97766>
173. Costa TC da. Validação e impacto de um programa de exercício físico no nível de atividade física, sensação de fadiga e qualidade de vida, em mulheres diagnosticadas com cancro da mama [Internet] [Dissertação (Mestrado em Atividade Física em Populações Especiais)]. Instituto Politécnico de Santarém; 2020 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.15/3241>
174. Alves TJT. Atividade física e qualidade de vida em sobreviventes de cancro colorretal [Internet] [Dissertação (Mestrado em Exercício Físico e Saúde)]. Universidade Lusófona do Porto; 2021 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/12615>
175. Risto MI da S. Avaliação da qualidade de vida após traumatismo torácico [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade da Beira Interior; 2021 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/11432>
176. Silva CIA. Avaliação da qualidade de vida e da literacia em doentes oncológicos submetidos a radioterapia [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gestão das Organizações, ramo da Gestão de Unidades de Saúde)]. Instituto Politécnico do Porto; 2021 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.22/17140>
177. Costa PMB. Capacitação da pessoa com DPOC e intolerância ao esforço para a melhoria nas AVDs e qualidade de vida, em contexto domiciliário [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem, Especialização em Enfermagem de Reabilitação)]. Instituto Politécnico de Beja; Universidade de Évora; Instituto Politécnico de Portalegre; Instituto Politécnico de Setúbal; Instituto Politécnico de Castelo Branco; 2021 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12207/5481>

178. Vieira Â. Efetividade do exercício estruturado na dor, catastrofização e qualidade de vida em Indivíduos com lombalgia crónica: estudo piloto [Internet] [Dissertação (Mestrado em Fisioterapia em Condições Músculo-Esqueléticas)]. Universidade Nova de Lisboa; 2021 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/37549>
179. Morais AMCV. Ileostomia, status nutricional e qualidade de vida em doentes com cancro do recto e transição recto-sigmoideia [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Lisboa; 2021 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/51369>
180. Carneiro BMV. Impacto da diálise na qualidade de vida no doente renal [Internet] [Dissertação (Mestrado em Enfermagem da Pessoa em Situação Crítica)]. Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro; 2021 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10348/11075>
181. Coelho MR dos SMP. Manifestações orais e qualidade de vida relacionada com a saúde oral em doentes celíacos [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Universidade de Lisboa; 2021 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/50186>
182. Carvalho CSC. O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DA SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde)]. Universidade de Coimbra; 2021 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/100720>
183. Rogério JS da C. Qualidade de Vida em Adolescentes com Asma [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica)]. Universidade Lusíada; 2021 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11067/6135>
184. Fatmi SD. Qualidade de vida em pacientes geriátricos portadores de prótese removível [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Universidade Católica Portuguesa; 2021 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/34814>
185. Fernandes MS. Relationship between blood biomarkers, physical fitness, quality of life and cognitive function in older adults with Alzheimer disease [Internet] [Dissertação (Mestrado em Exercício, Saúde e Bem-Estar)]. Universidade Lusófona do Porto; 2021 [citado 6 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/12616>
186. Gomes CC. Síndrome Pós-trombótico e Impacto na Qualidade de Vida de Trombose Ílio-cava – Estudo a médio prazo em população hospitalizada em cinco anos consecutivos [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2021 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/98354>
187. Rodrigues FMMSV. What is the impact of Laparoscopic Cholecistectomy on the quality of life of asymptomatic patients with gallbladder polyps? [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade de Coimbra; 2021 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/98420>
188. Nasri F. Avaliação da qualidade de vida dos portadores de próteses removíveis durante período pandémico nas CPMD-UFP [Internet] [Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)]. Universidade Fernando Pessoa; 2022 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/11514>

189. Silva A. Efetividade dos cuidados estratificados (Programa SPLIT) na qualidade de vida relacionada com a saúde em utentes com lombalgia que recorrem aos cuidados de saúde primários [Internet] [Dissertação (Mestrado em Fisioterapia)]. [Setúbal]: Universidade Nova de Lisboa, Instituto Politécnico de Setúbal; 2022 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/42617>
190. André PMB. Impact of musculoskeletal impairments on symptoms and health-related quality of life of considered healthy people [Internet] [Dissertação (Mestrado em Fisioterapia, ramo musculoesquelética)]. Universidade de Aveiro; 2022 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10773/35994>
191. Roque M. Mulheres com linfedema pós cirurgia a cancro da mama: variáveis sociodemográficas e clínicas e a sua relação com a funcionalidade e qualidade de vida: contributo para a definição de critérios na priorização do início de tratamento físico [Internet] [Dissertação (Mestrado em Fisioterapia, Especialidade em Saúde da Mulher)]. Escola Superior de Saúde de Alcoitão; 2022 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/43338>
192. Martins MA. Perfil de saúde e qualidade de vida dos reclusos com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus [Internet] [Dissertação (Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde)]. Instituto Politécnico de Santarém; 2022 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.15/4255>
193. Pires MMGC. Sarcopenia: relação entre estado nutricional e qualidade de vida em idosos hospitalizados [Internet] [Dissertação (Mestrado em Nutrição Clínica)]. Universidade de Lisboa; Instituto Politécnico de Lisboa; 2022 [citado 7 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/53915>
194. Coelho FM. Funcionalidade e qualidade de vida : um estudo no processo de envelhecimento em portadores e não portadores da diabetes tipo 2 [Internet] [Tese (Doutoramento em Ciências da Vida)]. Universidade Nova de Lisboa; 2015 [citado 2 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/16813>
195. Maia GC. Influência do threshold® na capacidade funcional, respiratória e qualidade de vida nos idosos submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio na fase 1 da reabilitação cardíaca no Hospital Universitário Francisca Mendes [Internet] [Dissertação (Mestrado em Fisioterapia da Senescência)]. Universidade Fernando Pessoa; 2018 [citado 4 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/7059>
196. Gomes D de LW. Estudo comparativo da qualidade de vida e saúde mental de doentes com VIH-SIDA em Angola e Portugal [Internet] [Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, Subárea de Especialização em Sistémica, Saúde e Família)]. Universidade de Coimbra -; 2014 [citado 1 de Fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/28404>
197. Definição da doença crónica [Internet]. Disponível em: <http://pns.dgs.pt/files/2010/09/ddc.pdf>
198. Guerra J. Proposta para a Criação do Núcleo de Estudos sobre Gestão da Doença Crónica da SPMI. Sociedade Portuguesa de Medicina Interna. 2009;

199. Ferreira PL, Ferreira LN, Pereira LN. [Contribution for the validation of the Portuguese version of EQ-5D]. *Acta Med Port* [Internet]. 2013;26(6):664–75. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24388252>
200. Ferreira PL. Development of the Portuguese version of MOS SF-36. Part I- Cultural and linguistic adaptation. *Acta Med Port* [Internet]. 2000;13(1–2):55–66. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11059056>
201. Ferreira PL. Development of the Portuguese version of MOS SF-36. Part II - Validation tests. *Acta Med Port* [Internet]. 2000;13(3):119–27. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11026151>
202. Vaz Serra A, Cristina Canavarro M, Simões M, Pereira M, Gameiro S, João Quartilho M, et al. Estudos Psicométricos do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-Bref) para Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*. 2006;27(271):41–9.
203. Pereira M, Melo C, Gameiro S, Canavarro MC. Estudos psicométricos da versão em Português Europeu do índice de qualidade de vida EUROHIS-QOL-8. Laboratório de Psicologia [Internet]. 24 de Março de 2013;9(2). Disponível em: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/lp/article/view/627>
204. Reppold C, Kaiser V, Zanon C, Hutz C, Casanova JR, Almeida LS. Escala de Satisfação com a Vida: Evidências de validade e precisão junto de universitários portugueses. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación* [Internet]. 1 de Julho de 2019;6(1):15–23. Disponível em: <https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2019.6.1.4617>
205. Duarte ACNV, Querido A, Dixe M dos A. Validação transcultural da «McGill Quality of Life Questionnaire»- Qualidade de vida em doentes em cuidados paliativos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* [Internet]. 2010;437–48. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.8/340>
206. Monteiro S, Bártolo A, Torres A, Pereira A, Albuquerque E. Examining the construct validity of the Portuguese version of the Patient Health Questionnaire-9 among college students. *PSICOLOGIA* [Internet]. 30 de Dezembro de 2019;33(2):1–8. Disponível em: <https://revista.appsicologia.org/index.php/rpsicologia/article/view/1421>
207. Pais-Ribeiro J, Pinto C, Santos & C. VALIDATION STUDY OF THE PORTUGUESE VERSION OF THE QLC-C30-V.3.
208. Afonso A, Silva I, Meneses R, Frias-Bulhosa J. ORAL HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE: PORTUGUESE LINGUISTIC AND CULTURAL ADAPTATION OF OHIP-14. *Psicologia, Saúde & Doença* [Internet]. 25 de Julho de 2017;18(2):374–88. Disponível em: http://www.sp-ps.pt/downloads/download_jornal/500
209. Barreira SIR. ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DO CITY OF HOPE QUALITY OF LIFE-OSTOMY QUESTIONNAIRE PARA A CULTURA PORTUGUESA [Dissertação (Mestrado em Feridas e Viabilidade Tecidual)]. Universidade Católica Portuguesa; 2016.
210. Costa S, Tavares M, Trindade E, Dias JA. Qualidade de vida na doença inflamatória intestinal pediátrica: validação do questionário IMPACT III© para a população Portuguesa. *Portuguese Journal of Pediatrics* [Internet]. 12 de Fevereiro de 2013 [citado 13 de Março de 2023];43(5):198–201. Disponível em: <https://ojs.pjp.spp.pt/article/view/504>

211. Bárrios HSG. Adaptação Cultural e Linguística e Validação do Instrumento QOL-AD para Portugal [Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos)]. Universidade de Lisboa; 2012.
212. Santos Cruz R, Leitão CE, Lopes Ferreira P. Determinantes do estado de saúde dos diabéticos. Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo [Internet]. Julho de 2016;11(2):188–96. Disponível em: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1646343916300049>
213. Ferreira MDF. A Qualidade de Vida em crianças com Asma: Revisão Bibliográfica [Dissertação (Mestrado em Medicina)]. Universidade do Porto; 2016.
214. Ferreira PL, ANES EJ. Medição da qualidade de vida de insuficientes renais crónicos: criação da versão portuguesa do KDQOL-SF. 28.
215. Cunha LDM, Ferreira PAC. VALIDAÇÃO TRANSCULTURAL DO MINI QUESTIONÁRIO DA QUALIDADE DE VIDA NA HIPERTENSÃO ARTERIAL (MINICHAL) VERSÃO PORTUGUESA. REVISTA INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM. Agosto de 2018;24(2).
216. Canavarro M, M S, M P, L P. DESENVOLVIMENTO DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA INFECÇÃO VIH DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (WHOQOL-HIV; WHOQOL-HIV-BREF) PARA PORTUGUÊS DE PORTUGAL: APRESENTAÇÃO DE UM PROJECTO.
217. LIMA L, GUERRA MP, LEMOS MS DE. Adaptação da escala genérica do Inventário Pediátrico de Qualidade de Vida — Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 — PedsQL, a uma população portuguesa. REVISTA PORTUGUESA DE SAÚDE PÚBLICA. 2009;8.
218. Questionnaires - kidscreen.org [Internet]. [citado 13 de Março de 2023]. Disponível em: <https://www.kidscreen.org/english/questionnaires/>
219. Carvalho C, Manso AC, Escoval A, Salvado F, Nunes C. Tradução e validação da versão portuguesa do Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). Revista Portuguesa de Saúde Pública [Internet]. Julho de 2013;31(2):153–9. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0870902513000606>
220. SarQoL | Sarcopenia - Quality of Life [Internet]. [citado 13 de Março de 2023]. Disponível em: <https://www.sarqol.org/>
221. Vilar MMP. Avaliação da Qualidade de Vida em Adultos Idosos: Estudos de adaptação, validação e normalização do WHOQOL-OLD para a população portuguesa [Tese (Doutoramento em Psicologia)]. Universidade de Coimbra; 2015.

Apêndices

Apêndice 1- Características dos estudos

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
A importância da Consulta de Enfermagem de Estomaterapia na qualidade de vida da pessoa ostomizada na comunidade	Miranda, L. Portugal	2013	Ostomia	Mestrado em Enfermagem Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro	transversal	100	68 ± 12,8	
A importância da visita domiciliária de enfermagem na qualidade de vida dos doentes com coxartrose submetidos a Artroplastia Total da Anca	Pinto, A. Portugal	2013	Coxartrose	Mestrado em Enfermagem Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro	ensaio clínico não randomizado	44	68,3 ± 10,5	9 meses
Avaliação da qualidade de vida em crianças e adolescentes com asma	Guedes, M. Portugal	2013	Asma	Mestrado em Medicina Universidade da Beira Interior	transversal	74	13,4 ± 2,7	
Avaliação do impacto da educação do doente com asma no controlo da doença e na qualidade de vida	Fournier, M. Portugal	2013	Asma	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	longitudinal	7	37.14 ± 14.1	6 semanas
Bem-estar subjetivo e qualidade de vida	Figueiras, A. Portugal	2013	Nefropatia diabética	Mestrado em Psicologia	ensaio clínico não randomizado	20 (10 GI + 10 GC)	52,3 ± 10,28 (GI) 53,89 ± 16,95 (GC)	3 meses

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
em adultos com nefropatia diabética: impacto de uma intervenção psicológica				Universidade do Algarve				
Depressão e ansiedade em pessoas com VIH+ em meio prisional: relação com a qualidade de vida	Silva, A. Portugal	2013	VIH	Mestrado em Enfermagem Escola Superior de Enfermagem do Porto	transversal	60	40,20 ± 7,85	
Esquizofrenia e qualidade de vida: estudo comparativo entre participantes com e sem terapia ocupacional	Almeida, T. Portugal	2013	Esquizofrenia	Mestrado em Psicologia Universidade Fernando Pessoa	transversal	31 (18 GI+ 13 GC)	52,4 ± 12,1	
Funcionamento sexual e qualidade de vida em mulheres submetidas a histerectomia	Caçador, V. Portugal	2013	Histerectomia	Mestrado em Sexualidade Humana Universidade de Lisboa	transversal	162 (67 GI+ 95 GC)	47,59 (GI) 48,82 (GC)	
Impacto da fibromialgia na qualidade de vida das pessoas	Gonçalves, A. Portugal	2013	Fibromialgia	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Viseu	transversal	70	56,97 ± 8,57	
Impacto das alterações da cavidade oral na qualidade de vida da pessoa com neoplasia da cabeça/pescoço	Conde, L. Portugal	2013	Cancro da cabeça e do pescoço	Mestrado em Cuidados Paliativos Universidade de Lisboa	transversal	71	57,15 ± 11,21	
Impacto do transplante hepático pediátrico na qualidade de	Gouveia, M. Portugal	2013	Doença hepática	Mestrado em Psicologia Universidade de Coimbra	transversal	48	11.13 ± 4.035	

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
vida pós-transplante: estudo exploratório								
Influência da terapia ocupacional na capacidade funcional e na autonomia dos doentes com esclerose lateral amiotrófica	Pinheiro, S. Portugal	2013	Esclerose lateral amiotrófica	Mestrado em Cuidados Paliativos Universidade de Lisboa	ensaio clínico não randomizado	36 (18 GI+ 18 GC)	67,50 ± 8,98 (GI) 59,33 ± 9,63 (GC)	12 semanas
Intervenções de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica na qualidade de vida do cliente com doença bipolar	Graça, A. Portugal	2013	Doença bipolar	Mestrado em Enfermagem Escola Superior de Enfermagem de Lisboa	longitudinal	7	Não descrito	14 semanas
O impacto da disfagia na qualidade de vida do paciente com carcinoma da cavidade oral e orofaringe	Ribeiro, J. Portugal	2013	Carcinoma da cavidade oral e orofaringe	Mestrado em Medicina Dentária Escola Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz	transversal	90	65	
O impacto da mastectomia na vida íntima das mulheres operadas por cancro da mama	Castelo, F. Portugal	2013	Cancro da mama	Doutoramento em Psicologia Universidade da Beira Interior	transversal	90 (30 GI+ 60 GC)	55,1 ± 7,5 (GI) 53,3 ± 7,4 (GC)	
O impacto de um programa de exercício físico de 16 semanas no estado de saúde, aptidão física e qualidade de vida de diabéticos tipo 2 de Tondela	Costa, A. Portugal	2013	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Exercício e Saúde de Populações Especiais Universidade de Coimbra	longitudinal	10	66,10 ± 7,92	16 semanas

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Os conhecimentos e a presença de complicações como determinantes da qualidade de vida da pessoa idosa com diabetes Mellitus tipo 2	Lourenço, I. Portugal	2013	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Gerontologia Social Universidade do Algarve	transversal	110	74,05 ± 6,503	
Pain and quality of life in multiple sclerosis patients	Pires, C. Portugal	2013	Esclerose múltipla	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	60	42,68 ± 11,39	
Perceção subjetiva da qualidade de vida, estratégias de coping e distress, nas pessoas que vivem com o VIH/SIDA e perceção subjetiva que os cuidadores formais têm acerca da qualidade de vida das mesmas	Jorge, A. Portugal	2013	VIH	Mestrado em Psicologia Universidade de Lisboa	transversal	36 (31 pacientes + 5 cuidadores formais)	50,68 ± 11,028 (pacientes) 35,6 (cuidadores formais)	
Qualidade de vida da pessoa portadora de esclerose múltipla	Geraldo, A. Portugal	2013	Esclerose múltipla	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Viseu	transversal	54	42,11 ± 11,728	
Qualidade de vida da pessoa portadora de espondilite anquilosante: determinantes sociodemográficos, familiares, clínicos e psicossociais	Santos, C. Portugal	2013	Espondilite anquilosante	Mestrado em Reabilitação Instituto Politécnico de Viseu	transversal	51	47,00 ± 14,14	
Qualidade de vida e doença mental	Macedo, E. Portugal	2013	Doença mental	Doutoramento em Psicologia	transversal	78 (39 GI+ 39 GC)	52,18 ± 11,33 (GI) 52,26 ± 11,02 (GC)	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
				Universidade de Aveiro				
Qualidade de vida relacionada com a saúde em doentes com lúpus eritematoso sistémico neuropsiquiátrico em Portugal	Almeida, A. Portugal	2013	Lúpus Eritematoso Sistémico	Mestrado em Saúde Pública Universidade Nova de Lisboa	transversal	116	45,8 ± 13,5	
Relação entre a qualidade de vida, ansiedade, depressão, stress e fadiga nos doentes com Lúpus Eritematoso Sistémico	Carvalho, S. Portugal	2013	Lúpus Eritematoso Sistémico	Mestrado em Psicologia Universidade Católica Portuguesa	transversal	50	42,78 ± 12,39	
Relação entre memória e qualidade de vida em vítimas de AVC	Marques, A. Portugal	2013	AVC	Mestrado em Neurociências Cognitivas e Neuropsicologia Universidade do Algarve	transversal	21	57,5 ± 9,8	
A terapia de grupo na doença oncológica	Pires, A. Portugal	2014	Cancro da mama	Doutoramento em Psicologia Universidade de Aveiro	ensaio clínico não randomizado	62 (48 GI + 14 GC)	60,43 ± 11,05	6 meses
Aplicação do questionário SF-36 para avaliação da auto-percepção da qualidade de vida relacionada com a saúde em mulheres submetidas a histeroscopia	Sarmiento, A. Portugal	2014	Alterações do foro ginecológico pós-menopausa	Mestrado em Medicina Universidade da Beira Interior	transversal	95	55 ± 12,2	
Avaliação da literacia, da	Domingues, J. Portugal	2014	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Gestão	transversal	116	67,51 ± 11,01	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
qualidade de vida e da capacitação em utentes com diabetes do tipo 2 centros de saúde do grande Porto				Instituto Politécnico do Porto				
Avaliação da qualidade de vida nos doentes asmáticos e/ou com DPOC em contexto de Farmácia Comunitária	Tomé, C. Portugal	2014	Asma e DPOC	Mestrado em Ciências Farmacêuticas Universidade da Beira Interior	transversal	66	58,5 ± 9,8	
Avaliação da satisfação de pacientes portadores de próteses removíveis	Romeu, F. Portugal	2014	Portador de prótese removível	Mestrado em Medicina Dentária Universidade Fernando Pessoa	transversal	100	59,9 ±12,2	
Benefícios do exercício físico intradialítico para a qualidade de vida do doente renal crónico em programa regular de hemodiálise há mais de um ano na faixa etária entre 18 e 65 anos	Videira, A. Portugal	2014	Doença renal crónica	Mestrado em Enfermagem Escola Superior de Enfermagem de Lisboa	longitudinal	30	36-86	3 meses
Défices cognitivos na esclerose múltipla recidivante-remittente: impacto na qualidade de vida	Dias, A. Portugal	2014	Esclerose Múltipla Recidivante-Remittente (EMRR)	Mestrado em Neuropsicologia Universidade Católica Portuguesa	transversal	40 (20 GI + 20 GC)	33,6 ± 6,9 (GI) 30,8 ± 5,3 (GC)	
Estado nutricional, atividade física e qualidade de vida em crianças e	Asseiceira, I. Portugal	2014	Doença de Crohn	Mestrado em Nutrição Universidade de Lisboa	transversal	80 (30 GI + 50 GC)	14,9±2,7 (GI) 14,0±1,9 (GC)	

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
adolescentes com doença de Crohn: um estudo caso-controlado								
Estudo comparativo da qualidade de vida e saúde mental de doentes com VIH-SIDA em Angola e Portugal	Gomes, D. Portugal e Angola	2014	VIH	Mestrado em Psicologia Universidade de Coimbra	transversal	469	Não descrito	
Feridas malignas: característica e qualidade de vida	Ázera, J. Portugal	2014	Feridas malignas	Mestrado em Feridas e Viabilidade Tecidual Universidade Católica Portuguesa	transversal	3	50,667	
Funcionamento sexual e qualidade de vida em sobreviventes de cancro ginecológico e da mama	Aires, A. Portugal	2014	Cancro ginecológico e cancro da mama	Mestrado em Psicologia Universidade de Aveiro	transversal	42	48,14 ± 10,78	
Hemodiálise: qualidade de vida e parâmetros nutricionais	Moreira, A. Portugal	2014	Doença renal crónica	Doutoramento em Ciências e Tecnologias da Saúde Universidade de Lisboa	transversal	130	62,7 ± 14,7	
Impacto na qualidade de vida oral e sistémica da síndrome de Sjögren primária	Pereira, R. Portugal	2014	Síndrome de Sjögren Primária	Mestrado em Medicina Dentária Universidade de Lisboa	transversal	30	60,500 anos 95% Intervalo de Confiança [56,389:64,611]	
Knee osteoarthritis and obesity: effectiveness of PICO aquatic exercise program	Yáziqi, F. Portugal	2014	Obesidade e osteoartrose do joelho	Doutoramento em Motricidade Humana Universidade de Lisboa	RCT	48 (25 GI + 23 GC)	55±7	3 meses

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
on symptoms, physical fitness and quality of life								
O acompanhamento da enfermagem de reabilitação na consulta de doentes pós transplante pulmonar	Linhares, M. Portugal	2014	Patologia respiratória	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Bragança	transversal	54	42,89 ± 15,38 (sexo feminino) 50,81 ± 13,24 (sexo masculino)	
Preditores da qualidade de vida do doente em diálise	Silva, A. Portugal	2014	Doença renal crónica	Doutoramento em Ciências da Saúde Universidade Católica Portuguesa	transversal	322	64,9 ± 14,3	
Psoríase: o impacto da doença no dia-a- dia dos portadores	Costa, D. Portugal	2014	Psoríase	Doutoramento em Enfermagem Instituto Politécnico de Lisboa	transversal	8	42,5 ± 8,8	
Qualidade de vida das crianças e dos adolescentes com doença cardíaca congénita	Lopes, S. Portugal	2014	Cardiopatía congénita	Mestrado em Enfermagem Escola Superior de Enfermagem de Coimbra	transversal	278 (59 crianças + 59 pais de crianças + 80 adolescentes + 80 pais de adolescentes)	9,68 ± 1,47 (crianças) 15,10 ± 1,42 (adolescentes)	
Qualidade de vida do doente com ferida crónica nos membros inferiores	Costa, I. Portugal	2014	Ferida crónica nos membros inferiores	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Viseu	transversal	149	71,34 ± 12,482	
Qualidade de vida e neurocognição na encefalopatia hepática: estudo preliminar	Fernandes, J. Portugal	2014	Cirrose hepática	Mestrado em Neuropsicologia Clínica Instituto Superior de Ciências da Saúde Norte	transversal	16 (8 GI + 8 GC)	55,50 ± 7,69 (GI) 51,25 ± 10,47 (GC)	
Qualidade de vida e satisfação com o	Azenha, C. Portugal	2014	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Gestão	transversal	158	69,5 ± 10,5	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
tratamento em diabetes tipo II				Universidade de Coimbra				
Qualidade de Vida em Cuidados Paliativos: Análise comparativa da percepção dos doentes, cuidadores e profissionais	Silva, M. Portugal	2014	Doença renal crónica	Mestrado em Gestão Universidade de Coimbra	transversal	136 (46 pacientes + 44 cuidadores + 46 profissionais)	70,8 ± 12,1 (pacientes) 50,8 ± 13,3 (cuidadores) 43,5 ± 8,6 (profissionais)	
Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde após um Acidente Vascular Cerebral- fatores preditivos	Serras, M. Portugal	2014	AVC	Mestrado em Enfermagem Escola Superior de Enfermagem de Coimbra	longitudinal	37	72,54 ± 9,95	3 meses
Qualidade de vida relacionada com a saúde em pacientes submetidos a cirurgia de descompressão do nervo mediano	Cruz, F. Portugal	2014	Síndrome do túnel do carpo	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Bragança	longitudinal	50	60,7 ± 11,7	2 meses
Qualidade e estilo de vida da pessoa hipertensa	Cunha, L. Portugal	2014	Hipertensão arterial	Mestrado em Enfermagem Escola Superior de Enfermagem de Coimbra	transversal	105	62,7 ± 12,4	
The impact of communication disability on quality of life of people with aphasia and their caregivers	Patrício, A. Portugal	2014	Afasia	Doutoramento em Ciências e Tecnologias da Saúde Universidade de Aveiro	transversal	305 (148 GC + 25 pessoas com afasia + 25 cuidadores)	42.65 ± 12.51 (GC) 54,00 ± 14,90 (pessoas com afasia) 51,4 ± 15,5 (cuidadores)	
Úlcera venosa: a qualidade de vida e a decisão terapêutica	Cabrita, P. Portugal	2014	Úlcera venosa	Mestrado em Feridas e Viabilidade Tecidual	longitudinal	31	72 ± 9,6	7 semanas

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
				Universidade Católica Portuguesa				
Adaptação à Doença Oncológica e Qualidade de Vida	Mendes, A. Portugal	2015	Cancro	Mestrado em Psicologia Universidade Católica Portuguesa	transversal	34	51,53 ± 10,686	
Avaliação da qualidade de vida em crianças e adolescentes com asma	Figueiredo, C. Portugal	2015	Asma	Mestrado em Medicina Universidade da Beira Interior	transversal	72	13,13 ± 2,5	
Conhecimentos, capacidade de decisão e qualidade de vida na diabetes mellitus	Correia, A. Portugal	2015	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	32	69,9 ± 9,4	
Estratégias de coping, qualidade de vida e distress psicológico em doentes com cancro ginecológico e da mama	Pinho, A. Portugal	2015	Cancro ginecológico e cancro da mama	Mestrado em Psicologia Universidade de Aveiro	transversal	31	58,23 ± 13,28	
Funcionalidade e qualidade de vida: um estudo no processo de envelhecimento em portadores e não portadores da diabetes tipo 2	Coelho, F. Brasil	2015	Diabetes mellitus tipo 2	Doutoramento em Ciências da Vida Universidade Nova de Lisboa	transversal	198	60,3 ± 10,7	
Impacto da hidrocinesiterapia na reabilitação da raquialgia	Damião, F. Portugal	2015	Raquialgia mecânica inespecífica crónica	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	longitudinal	20 doentes	57 ± 5,5	3 semanas
Impacto do tratamento	Garrau, J. Portugal	2015	Patologia oral	Mestrado em Medicina Dentária	transversal	40	23,20 ± 10,76	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
ortodôntico na qualidade de vida dos pacientes				Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz				
Impacto na qualidade de vida em resposta à cirurgia bariátrica	Sousa, A. Portugal	2015	Obesidade	Mestrado em Doenças Metabólicas e Comportamento Alimentar Universidade de Lisboa	transversal	152 (58 GI + 94 GC)	45,07	
Os perfis de autocuidado das pessoas com insuficiência renal crónica em hemodiálise e a sua perceção da qualidade de vida	David, M. Portugal	2015	Doença renal crónica	Mestrado em Enfermagem Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias	transversal	80	58,36 ± 17,888	
Qualidade de vida dos indivíduos com patologia cardíaca: impacto de um programa de reabilitação	Marques, F. Portugal	2015	Patologia cardíaca	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Viseu	longitudinal	48	57,90 ± 12,23	6 meses
Qualidade de Vida dos Pacientes Portadores de Pacemakers Cardíacos	Alves, F. Portugal	2015	Portador de pacemaker cardíaco	Mestrado em Medicina Universidade da Beira Interior	transversal	68	78,76 ± 7,98	
Qualidade de Vida em Diálise	Santos, C. Portugal	2015	Doença renal crónica	Mestrado em Saúde Pública Universidade de Coimbra	transversal	75	66,00 ± 17,45	
Qualidade de Vida em Doentes de Cuidados Paliativos	Augusto, M. Portugal	2015	Diversas	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	32	72,41 ± 11,35	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Qualidade de Vida em Doentes Mentais Crónicos Institucionalizados	Ribeiro, C. Portugal	2015	Doença mental crónica	Mestrado em Psicologia Universidade da Beira Interior	transversal	60	50,47 ± 9,142	
Qualidade de vida na demência: estudo sobre a perceção de Qualidade de Vida em pessoas com demência, seus familiares e cuidadores profissionais em contexto de Internamento	Mendes, A. Portugal	2015	Demência	Mestrado em Saúde e Envelhecimento Universidade Nova de Lisboa	transversal	14	88 ± 4,40	
Quality of life and control of asthma and/or allergic rhinitis in children: Correlative study with CARAT Kids and ED-5D-Y.	Resende, C. Portugal	2015	Asma e rinite alérgica	Mestrado em Medicina Universidade da Beira Interior	transversal	47	9,34 ± 2,34	
Traumatismo crânio-encefálico e qualidade de vida: diferenças entre a perspectiva do doente e do cuidador	Magalhães, A. Portugal	2015	Traumatismo crânio-encefálico	Mestrado em Neuropsicologia Universidade Católica Portuguesa	transversal	64 (32 pacientes + 32 cuidadores)	32,5 ± 8,5 (pacientes) 53,84 ± 10,451 (cuidadores)	
A qualidade de vida da criança e do adolescente com deficiência visual	Oliveira, O. Portugal	2016	Deficiência visual	Mestrado em Ciências da Educação Universidade Católica Portuguesa	transversal	36 (18 crianças + 18 pais/cuidadores)	8-18 (crianças) 30-59 (pais/cuidadores)	
A Qualidade de Vida dos Doentes com Fibrose Quística	Pina, A. Portugal	2016	Fibrose quística	Mestrado em Medicina Universidade de Lisboa	transversal	34	30,15 ± 9,2	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Avaliação da qualidade de vida aos 3-5 anos de crianças com encefalopatia hipóxico-isquémica perinatal	Teixeira, M. Portugal	2016	Encefalopatia hipóxico-isquémica perinatal	Mestrado em Medicina Universidade de Lisboa	transversal	41 (25 GI + 16 GC)	Mediana: 4	
Avaliação da qualidade de vida dos doentes após o internamento na Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) do Centro Hospitalar Cova da Beira (CHCB)	Nogueira, R. Portugal	2016	Diversas	Mestrado em Medicina Universidade da Beira Interior	transversal	57	66,8 ± 15,4	
Avaliação da qualidade de vida em pacientes portadores de prótese parcial removível	Murtinha, J. Portugal	2016	Portadores de prótese parcial removível	Mestrado em Medicina Dentária Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz	transversal	22	64,8 ± 13,00	
Avaliação da qualidade de vida em recém-nascidos e crianças submetidas a oxigenação por membrana extracorporeal	Morais, L. Portugal	2016	ECMO	Mestrado em Medicina Universidade de Lisboa	transversal	39 (13 GI + 26 GC)	47,4 ± 48,2 meses (GI) 50,3 ± 50,2 meses (GC)	
Avaliação de conhecimentos, empoderamento e qualidade de vida em pessoas com diabetes tipo 2	Santos, H. Portugal	2016	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Gestão Instituto Politécnico do Porto	transversal	377	64,5 ± 11,3	
Avaliação do controlo situacional, adesão	Brandão, C. Portugal	2016	Condições crónicas	Mestrado em Psicologia	transversal	116 (61 jovens + 55 adultos)	22,38 ± 2,14 (jovens)	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
terapêutica e qualidade de vida em jovens e adultos com condições crónicas de saúde				Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias			37,36 ± 8,37 (adultos)	
Avaliação do impacto da intervenção planeada de enfermagem em pessoas com hipertensão arterial	Bento, R. Portugal	2016	Hipertensão arterial	Mestrado em Enfermagem Universidade Católica Portuguesa	RCT	27 (14 GI + 13 GC)	64,36 ± 13,62 (GI) 60,36 ± 10,41 (GC)	6 meses
Caracterização de casos de lesão medular e a sua relação com a independência funcional e qualidade de vida	Oliveira, M. Portugal	2016	Lesão medular	Mestrado em Ciências da Fisioterapia Universidade de Lisboa	transversal	63	18-90	
Crenças sexuais, satisfação sexual e qualidade de vida em indivíduos com e sem condições crónicas de saúde	Ledo, C. Portugal	2016	Condições crónicas	Mestrado em Psicologia Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias	transversal	145	32,00 ± 11,421	
Criação e avaliação de um programa de intervenção em enfermagem de estomaterapia: contributos na adaptação à ostomia e qualidade de vida	Sousa, C. Portugal	2016	Ostomia	Mestrado em Enfermagem Universidade Católica Portuguesa	ensaio clínico não randomizado	105 (72 GI + 33 GC)	58,38 ± 16,35 (GI) 63,55 ± 10,13 (GC)	6 meses
Estudo da eficácia e qualidade de vida em doentes com incontinência urinária de esforço	Sousa, E. Portugal	2016	Incontinência urinária de esforço	Mestrado em Medicina Universidade de Lisboa	transversal	9	72,1	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
pós-prostatectomia submetidos à colocação de sling trans-obturador ajustável (ATOMS)								
Fisioterapia: influência na qualidade de vida da mulher com cancro da mama: contributo para a qualidade do serviço em oncologia	Duarte, N. Portugal	2016	Cancro da mama	Doutoramento em Saúde Pública Universidade Nova de Lisboa	ensaio clínico não randomizado	172 (82 GI + 90 grupo experimental)	53,74 ± 9,89 (grupo experimental) 63,00 ± 10,49 (GC)	9 meses
Indivíduos com lesão vertebro-medular em reabilitação: estudo do suporte social, coping e qualidade de vida	Simão, A. Portugal	2016	Lesão vértebro-medular	Mestrado em Psicologia Universidade de Aveiro	transversal	36	53,56 ± 18,27	
Meningite bacteriana em idade pediátrica: sequelas a longo prazo e implicações na qualidade de vida	Freitas, A. Portugal	2016	Meningite bacteriana	Mestrado em Medicina Universidade de Lisboa	transversal	66	Mediana: 20,6 meses	
Nutritional status and quality of life in HIV-infected patients	Carvalho, B. Portugal	2016	VIH	Mestrado em Nutrição Universidade de Lisboa	transversal	51	41,1 ± 14,2	
O impacto da halitose na qualidade de vida e bem-estar do indivíduo: uma abordagem psicossocial	Gameiro, A. Portugal	2016	Halitose	Doutoramento em Psicologia Iscte - Instituto Universitário de Lisboa	transversal	449	35,5 ± 0,45	

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Perceção da Qualidade de Vida numa amostra de pessoas diagnosticadas com Diabetes Mellitus	Costa, A. Portugal	2016	Diabetes mellitus	Mestrado em Psicologia Universidade da Beira Interior	transversal	75	67,48 ± 10,455	
Perceção de stress, apoio social e qualidade de vida em jovens e adultos com condições crónicas de saúde	Brandão, M. Portugal	2016	Condições crónicas	Mestrado em Psicologia Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias	transversal	163 (84 jovens + 79 adultos)	18-25 (jovens) 26-64 (adultos)	
Pro-Ana websites and its impact on the quality of life of anorexic patients	Bastos, F. Portugal	2016	Anorexia	Mestrado em Doenças Metabólicas e Comportamento Alimentar Universidade de Lisboa	transversal	50	23,72 ± 11,21	
Qualidade de vida da pessoa portadora de ostomia na unidade local de saúde nordeste	Oliveira, A. Portugal	2016	Ostomia	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Bragança	transversal	105	72,70 ± 12,218	
Qualidade de vida e correlatos sociodemográficos e clínicos: perturbação bipolar versus esquizofrenia	Silva, C. Portugal	2016	Perturbação bipolar e esquizofrenia	Mestrado em Psicologia Universidade Fernando Pessoa	transversal	62 (31 com doença bipolar + 31 com esquizofrenia)	46,35 ± 12,64	
Qualidade de Vida em adolescentes com Escoliose Idiopática no tratamento com colete	Monteiro, D. Portugal	2016	Escoliose idiopática	Licenciatura em Fisioterapia Universidade Fernando Pessoa	transversal	29 adolescentes	14,55 ± 1,70	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Adesão terapêutica na promoção da qualidade de vida: Intervenções de Enfermagem centradas na pessoa com VIH	Costa, S. Portugal	2017	VIH	Mestrado em Enfermagem Escola Superior de Enfermagem de Lisboa	transversal	42	54	
Análise do consumo de medicamentos e qualidade de vida de uma população idosa com Diabetes Mellitus	Tomás, A. Portugal	2017	Diabetes mellitus	Mestrado em Ciências Farmacêuticas Universidade da Beira Interior	transversal	100	83,98 ± 7,32	
Conhecimento, autoeficácia e qualidade de vida na diabetes	Amaral, S. Portugal	2017	Diabetes mellitus	Mestrado em Gestão Universidade de Coimbra	transversal	115	67,9 ± 11,3	
Conhecimento, capacitação e qualidade de vida da grávida com diabetes gestacional	Gomes, A. Portugal	2017	Diabetes gestacional	Mestrado em Gestão Universidade de Coimbra	transversal	111	33 ± 5,16	
Estratégias de coping, adesão ao tratamento e qualidade de vida em jovens adultos e adultos com condições crónicas de saúde	Silva, B. Portugal	2017	Condições crónicas	Mestrado em Psicologia Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias	transversal	111 (60 jovens adultos + 51 adultos)	22,22 ± 2,256 (jovens adultos) 39,20 ± 10,014 (adultos)	
Funcionalidade do membro superior, qualidade de vida e estratégias de coping da mulher submetida a cirurgia por cancro da mama	Sendim, S. Portugal	2017	Cancro da mama	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Bragança	transversal	150	57,2 ± 9,9	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com osteoartrose submetidos a artroplastia total do joelho	Pinto, A. Portugal	2017	Osteoartrose	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Bragança	longitudinal	39	71,6 ± 8,1	6 semanas
Impacto de um programa domiciliário de exercício físico na pessoa com doença cardíaca isquémica	Lopes, I. Portugal	2017	Doença cardíaca isquémica	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Bragança	longitudinal	13	61,23 ± 11,34	3 meses
Impacto de um programa formativo na qualidade de vida e vida sexual da pessoa submetida a artrodese lombar	Vicente, M. Portugal	2017	Artrodese lombar	Mestrado em Enfermagem Escola Superior de Enfermagem de Coimbra	ensaio clínico não randomizado	268 (40 GI + 228 GC)	56,9 ± 15,7	3 meses
Qualidade de vida da pessoa com "Doença Inflamatória Intestinal"	Gil, L. Portugal	2017	Doença inflamatória intestinal	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico da Guarda	transversal	38	43,20 ± 13,50	
Qualidade de Vida do Doente Oncológico nas Unidades de Cuidados Continuados no Distrito de Bragança	Albino, E. Portugal	2017	Cancro	Mestrado em Cuidados Continuados Instituto Politécnico de Bragança	transversal	20	72,0 ± 13,6	
Qualidade de vida e estado nutricional de doentes com tumores da cabeça e pescoço	Bento, C. Portugal	2017	Cancro da cabeça e do pescoço	Mestrado em Gestão Universidade de Coimbra	longitudinal	31	56,4 ± 8,2	12 semanas
Qualidade de Vida e Funcionamento	Cunha, A. Portugal	2017	Dor crónica	Mestrado em Psicologia	transversal	51	50,4 ± 12,2	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Sexual em indivíduos com Dor Crónica				Universidade Fernando Pessoa				
Symptoms of posttraumatic stress, quality of life and post-traumatic growth among cancer patients and survivors: The role of psychological flexibility	Gonçalves, T. Portugal	2017	Cancro	Mestrado em Psicologia Universidade de Coimbra	transversal	73 (39 em tratamento + 34 sobreviventes)	59,03 ± 9,66 (grupo em tratamento) 61,32 ± 10,53 (sobreviventes)	
Ventilação não-invasiva domiciliária - que impacto na qualidade de vida dos doentes?	Figueiredo, A. Portugal	2017	Patologia respiratória	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	85	Mediana: 13	
Adesão à Terapêutica, Capacitação, Qualidade de Vida: relação com o controlo da Hipertensão Arterial	Pereira, P. Portugal	2018	Hipertensão arterial	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	207	67,49 ± 9,98	
Ajustamento Psicológico e Qualidade de Vida na Artrite Reumatóide	Alves, S. Portugal	2018	Artrite reumatóide	Mestrado em Psicologia Universidade da Beira Interior	transversal	87 (41 GI + 46 GC)	56,95 ± 14,06	
Apoio Social, Qualidade de Vida e Saúde Mental em Doentes com Perturbações do Humor	Barbosa, E. Portugal	2018	Perturbações do humor	Mestrado em Psiquiatria Social e Cultural Universidade de Coimbra	transversal	59	53,6	
Avaliação da qualidade de vida das crianças com	Videira, A. Portugal	2018	Alergia às proteínas do leite de vaca	Mestrado em Medicina	transversal	23	4,6 ± 3,4	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
alergia às proteínas do leite de vaca dos 0-12 anos				Universidade da Beira Interior				
Avaliação da qualidade de vida em doentes com metástases ósseas submetidos a radioterapia	Ribeiro, D. Portugal	2018	Metástase ósseas	Mestrado em Cuidados Paliativos Universidade de Lisboa	longitudinal	41	61,4	desde o início da QT até um mês após a conclusão do tratamento.
Bruxismo noturno e lombalgia crónica: comparação da qualidade de vida	Lima, M. Portugal	2018	Bruxismo noturno e lombalgia crónica	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	38 (18 com bruxismo noturno + 20 com lombalgia crónica)	Mediana: 56,20 (grupo com lombalgia crónica) Mediana: 53,00 (grupo com bruxismo noturno)	
Contributos da perceção da doença e regulação emocional para a qualidade de vida em doentes renais	Mendes, M. Portugal	2018	Doença renal crónica	Mestrado em Psicologia Instituto Piaget	transversal	180	49,7 ± 11,7	
Diabetes Mellitus Tipo 2: Relação da Capacitação, Conhecimentos e Qualidade de Vida com a Ansiedade, o Stress e a Depressão	Pereira, J. Portugal	2018	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	31	70 ± 10,9	
Efeito da exclusão de FODMAPs na sintomatologia e qualidade de vida de indivíduos com síndrome do intestino irritável	Guerreiro, M. Portugal	2018	Síndrome do intestino irritável	Mestrado em Nutrição Universidade de Lisboa	ensaio clínico não randomizado	70 (47 GI + 23 GC)	48,5 ± 14,7	10 semanas
Eficácia de técnicas invasivas na dor, ansiedade,	Moreira, C. Portugal	2018	Dor crónica	Mestrado em Psicologia Universidade Fernando Pessoa	longitudinal	66	54,08 ± 9,07	12 meses

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
depressão e qualidade de vida								
Estudo comparativo da qualidade de vida antes e após a reabilitação com implantes dentários	Troles, T. Portugal	2018	Edêntulo	Mestrado em Medicina Dentária Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz	transversal	23	51,87 ± 15,53	
Estudo da Qualidade de Vida e do consumo do Medicamento numa população idosa com Hipertensão Arterial e Acidente Vascular Cerebral	Pires, A. Portugal	2018	Hipertensão arterial e AVC	Mestrado em Ciências Farmacêuticas Universidade da Beira Interior	transversal	100	65-101	
Influência da lombalgia na perceção de saúde e qualidade de vida das pessoas idosas	Esteves, A. Portugal	2018	Lombalgia	Mestrado em Gerontologia Social Instituto Politécnico de Castelo Branco	transversal	40	74,4	
Influência do threshold® na capacidade funcional, respiratória e qualidade de vida nos idosos submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio na fase I da reabilitação cardíaca no Hospital Universitário Francisca Mendes	Maia, G. Brasil	2018	Patologia cardíaca sujeita a revascularização do miocárdio	Mestrado em Fisioterapia Universidade Fernando Pessoa	RCT	50 (25 GI + 25 GC)	67,86 ± 5,96	1-2 meses
Qualidade de Vida da Pessoa após AVC: Contributo	Saraiva, M. Portugal	2018	AVC	Mestrado em Enfermagem	transversal	24	70,75 ± 12,73	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
para a Intervenção do Enfermeiro de Família				Instituto Politécnico da Guarda				
Qualidade de vida em doentes com excesso ponderal	Esteves, A. Portugal	2018	Obesidade	Mestrado em Nutrição Universidade de Lisboa	longitudinal	49	39 ± 11	8 semanas
Qualidade de vida na esquizofrenia: contributos para a mudança de paradigma	Pinho, L. Portugal	2018	Esquizofrenia	Doutoramento em Psicologia Universidade de Aveiro	transversal	282	46,15 ± 13,126	
Qualidade de vida no doente com insuficiência cardíaca	Almeida, C. Portugal	2018	Insuficiência cardíaca	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	144	72,1 ± 7,8	
Qualidade de vida nos doentes com Degenerescência macular relacionada com a idade	Afonso, M. Portugal	2018	Degenerescência macular relacionada com a idade	Mestrado em Medicina Universidade da Beira Interior	transversal	39	73,72 ± 12,896	
Qualidade de vida relacionada com a saúde oral em pacientes com diabetes tipo 2: relação com variáveis sociodemográficas, comportamentais e clínicas	Monteiro, A. Portugal	2018	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Saúde Pública Universidade Nova de Lisboa	transversal	33	58,9 ± 10,6	
Relação entre a Capacitação, Conhecimentos e Qualidade de Vida com a Adesão à Terapêutica Não	Pratas, A. Portugal	2018	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	31	72,74 ± 10,10	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Farmacológica na Diabetes Mellitus Tipo 2								
Suporte Social e Qualidade de Vida na Artrite Reumatóide	Santos, A. Portugal	2018	Artrite reumatóide	Mestrado em Psicologia Universidade da Beira Interior	transversal	102 (42 GI + 60 GC)	57,38 ± 14,159 (GI) 36,97 ± 12,788 (GC)	
Avaliação da Qualidade de Vida em Pacientes Portadores de Prótese Removível de Arco Reduzido	Barros, H. Portugal	2019	Portadores de prótese removível de arco reduzido	Mestrado em Medicina Dentária Instituto Universitário de Ciências da Saúde	transversal	55	57,65 ± 12,84	
Bem-estar e qualidade de vida da pessoa com patologia respiratória: contributos do enfermeiro especialista em reabilitação	Fernandes, A. Portugal	2019	Patologia respiratória	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Viseu	longitudinal	40	72,15 ± 12,64	7 dias
Capacitação da pessoa com osteoartrose: intensidade da dor e qualidade de vida	Ramos, S. Portugal	2019	Osteoartrose	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	150	68,66 ± 10,11	
Efeito de um programa de treino na qualidade de vida, composição corporal, na aptidão funcional e resistência cardiovascular em mulheres com cancro na mama no concelho de Bragança	Pinto, P. Portugal	2019	Cancro da mama	Mestrado em Exercício e Saúde Instituto Politécnico de Bragança	longitudinal	7	64,0 ± 8.6	24 semanas

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Efeito Mediador de Variáveis Clínicas na Perceção de Qualidade de Vida e no Desempenho Neurocognitivo em Doentes com Cardiopatia Congénita	Moedas, F. Portugal	2019	Cardiopatia congénita	Mestrado em Psicologia Instituto Universitário de Ciências da Saúde	transversal	393	16,15 ± 3,02	
Estudo da qualidade de vida do indivíduo com vertigem	Carvalho, N. Portugal	2019	Vertigem	Mestrado em Gestão Instituto Politécnico do Porto	transversal	25	53,16 ± 16,60	
Impact of Removable Prosthodontics on Oral Health-Related Quality of Life and Evaluation of Denture Satisfaction	Abdul, U. Portugal	2019	Reabilitação oral protética	Mestrado em Medicina Dentária Universidade de Coimbra	longitudinal	259	58.5 ± 11.5	1 ano
Impacto da lombalgia na qualidade de vida relacionada com a saúde: Projeto SPLIT	Moreira, C. Portugal	2019	Lombalgia crónica	Mestrado em Fisioterapia Instituto Politécnico de Setúbal	longitudinal	138	18-65	6 meses
Is Cholecystectomy really Harmful? – a Long-Term Quality of Life Study in Living Donor Liver Transplantation	Cardoso, M. Portugal	2019	Dador vivo de fígado	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	50 (21 GI + 29 GC)	45 ± 9 (GI) 46 ± 7 (GC)	
Qualidade de vida e satisfação com o tratamento com sistema de perfusão subcutânea de insulina, em	Silva, E. Portugal	2019	Diabetes mellitus tipo 1	Mestrado em Saúde Infantil e Pediatria	transversal	82	13,84 ± 2,38	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
adolescentes com diabetes tipo1 e família				Escola Superior de Enfermagem do Porto				
Qualidade de Vida na Doença Inflamatória Intestinal em Idade Pediátrica	Moura, L. Portugal	2019	Doença inflamatória intestinal	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	11	9-17	
Qualidade de vida relacionada com coxartrose em idosos, após artroplastia total da anca	Martins, A. Portugal	2019	Coxartrose	Mestrado em Epidemiologia Universidade de Lisboa	transversal	128	Mediana: 73	
Avaliação da qualidade de vida relacionada com a saúde oral em pacientes diagnosticados com periodontite	Sousa, A. Portugal	2020	Periodontite	Mestrado em Medicina Dentária Universidade Fernando Pessoa	transversal	44	Não descrito	
Efeitos dermatológicos resultantes do tratamento oncológico- implicações na qualidade de vida	Coelho, M. Portugal	2020	Cancro	Mestrado em Psicologia Instituto Universitário de Ciências da Saúde	transversal	42	45,95 ± 11,3	
Impact of Exercise on Pain Control, Quality of Life and Motivation in Patients With Knee Osteoarthritis: a randomized controlled trial	Silva, J. Portugal	2020	Artrose do joelho	Mestrado em Medicina do Desporto Universidade de Coimbra	RCT	27	70,7 ± 6,7	8 semanas
Impacto da Depressão e Ansiedade na	Antunes, C. Portugal	2020	AVC	Mestrado em Medicina	transversal	12	Mediana: 62	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Funcionalidade e Qualidade de Vida após AVC				Universidade de Coimbra				
Impacto na qualidade de vida no doente com AVC	Mendes, L. Portugal	2020	AVC	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	12	Mediana: 62	
Literacia em saúde, capacitação e qualidade de vida em pessoas com Diabetes tipo 2	Vieira, M. Portugal	2020	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Medicina Universidade da Beira Interior	transversal	202	68,11 ± 10,19	
Prevalência de sintomas e qualidade de vida em doentes com VIH/SIDA	Figueiredo, S. Portugal	2020	VIH	Mestrado em Cuidados Paliativos Universidade de Lisboa	transversal	100	46,06 ± 12,81	
Programa de intervenção de fisioterapia com dança para mulheres mastectomizadas sobreviventes de cancro da mama	Nogueira, P. Portugal	2020	Cancro da mama	Mestrado em Fisioterapia Instituto Politécnico de Lisboa	longitudinal	11	55 ± 9	7 semanas
Qualidade de vida da pessoa com cancro da próstata metastático resistente à castração	Dias, D. Portugal	2020	Cancro da próstata	Mestrado em Cuidados Paliativos Universidade de Lisboa	longitudinal	26	Mediana: 73,5	3 meses
Qualidade de vida e autoestima em pacientes com indicação para tratamento ortodôntico-cirúrgico-ortognático	Silva, J. Portugal	2020	Deformidade dentofacial	Mestrado em Medicina Dentária Universidade Católica Portuguesa	transversal	45 (23 GI + 22 GC)	16-53	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
submetidos a camuflagem ortodôntica: estudo piloto								
Qualidade de vida e prática de exercício físico: estudo em sujeitos com diabetes tipo 2	Silva, C. Portugal	2020	Diabetes mellitus tipo 2	Mestrado em Ciências do Desporto Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro	longitudinal	42	77 ± 0,23	9 meses
Quality of life and pregnancy: a comprehensive study among pregnant women with and without rheumatic diseases	Sousa, A. Portugal	2020	Doença reumática	Mestrado em Medicina Universidade de Lisboa	transversal	40 (20 GI + 20 GC)	33,65 ± 4,591 (GI) 30,90 ± 7,476 (GC)	
Quality of life post bariatric surgery	Teles, P. Portugal	2020	Obesidade	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	31	50,67 ± 8,95	
Reconstrução Mamária Imediata pós-mastectomia no CHUC: Morbilidade e Qualidade de Vida	Leão, M. Portugal	2020	Cancro da mama	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	72	Mediana: 50	
Relação entre a Clínica e a Qualidade de Vida de Doentes com Fibrose Quística em Idade Pediátrica	Silva, M. Portugal	2020	Fibrose quística	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	12	11,75 ± 3,33	
Relação entre o tempo de privação auditiva e os outcomes na qualidade de vida	Ferreira, A. Portugal	2020	Perda auditiva	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	20	49,6 ± 11,4	

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
em doentes pós-implante coclear								
Validação e impacto de um programa de exercício físico no nível de atividade física, sensação de fadiga e qualidade de vida, em mulheres diagnosticadas com cancro da mama	Costa, T. Portugal	2020	Cancro da mama	Mestrado em Atividade Física em Populações Especiais Instituto Politécnico de Santarém	longitudinal	10	Não descrito	12 semanas
Atividade física e qualidade de vida em sobreviventes de cancro colorretal	Alves, T. Portugal	2021	Cancro colorretal	Mestrado em Exercício Físico e Saúde Universidade Lusófona do Porto	transversal	60	Mediana: 67	
Avaliação da qualidade de vida após traumatismo torácico	Risto, M. Portugal	2021	Traumatismo torácico	Mestrado em Medicina Universidade da Beira Interior	transversal	180	69,45 ± 16,31	
Avaliação da qualidade de vida e da literacia em doentes oncológicos submetidos a radioterapia	Silva, C. Portugal	2021	Cancro	Mestrado em Gestão Instituto Politécnico do Porto	transversal	84	61,18 ± 12,53	
Capacitação da pessoa com DPOC e intolerância ao esforço para a melhoria nas AVDs e qualidade de vida, em contexto domiciliário	Costa, P. Portugal	2021	DPOC	Mestrado em Enfermagem Instituto Politécnico de Beja	longitudinal	6	69,67 ± 9,31	2 meses
Efetividade do exercício estruturado na dor, catastrofização e qualidade de vida	Vieira, A. Portugal	2021	Lombalgia crónica	Mestrado em Fisioterapia Universidade Nova de Lisboa	RCT	13 (5 GI + 8 GC)	25 ± 5,1 (GI) 32 ± 10,6 (GC)	12 semanas

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
em Indivíduos com lombalgia crónica: estudo piloto								
Ileostomia, status nutricional e qualidade de vida em doentes com cancro do recto e transição recto-sigmoideia	Morais, A. Portugal	2021	Cancro do reto e transição reto-sigmoideia	Mestrado em Medicina Universidade de Lisboa	transversal	25 (13 com ileostomia + 12 sem ileostomia)	63,69 ± 18,26 (com ileostomia) 65,02 ± 13,41 (sem ileostomia)	
Impacto da diálise na qualidade de vida no doente renal	Carneiro, B. Portugal	2021	Doença renal crónica	Mestrado em Enfermagem Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro	transversal	30	Superior a 18 anos	
Manifestações orais e qualidade de vida relacionada com a saúde oral em doentes celíacos	Coelho, M. Portugal	2021	Doença celíaca	Mestrado em Medicina Dentária Universidade de Lisboa	transversal	146	10,5 ± 4,1	
O impacto na qualidade de vida da apneia obstrutiva do sono	Carvalho, C. Portugal	2021	SAOS	Mestrado em Gestão Universidade de Coimbra	transversal	158	62,8 ± 0,9	
Qualidade de vida em adolescentes com asma	Rogério, J. Portugal	2021	Asma	Mestrado em Psicologia Universidade Lusíada	transversal	4477 (193 GI + 4284 GC)	14,99 ± 1,40 (GI) 14,77 ± 1,31 (GC)	
Qualidade de vida em pacientes geriátricos portadores de prótese removível	Fatmi, S. Portugal	2021	Portador de prótese removível	Mestrado em Medicina Dentária Universidade Católica Portuguesa	transversal	145	73	
Relationship between blood biomarkers, physical fitness, quality of life and	Fernandes, M. Portugal	2021	Alzheimer	Mestrado em Exercício, Saúde e Bem-Estar Universidade Lusófona do Porto	transversal	34	74,06 ± 6,03	

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
cognitive function in older adults with Alzheimer disease								
Síndrome Pós-trombótico e Impacto na Qualidade de Vida de Trombose Ílio-cava – Estudo a médio prazo em população hospitalizada em cinco anos consecutivos	Gomes, C. Portugal	2021	Trombose ílio-cava	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	21 (10 GI + 11 GC)	39 ± 12,8 (GI) 41,7 ± 14,1 (GC)	
What is the impact of Laparoscopic Cholecistectomy on the quality of life of asymptomatic patients with gallbladder polyps?	Rodrigues, F. Portugal	2021	Pólipos na vesícula biliar	Mestrado em Medicina Universidade de Coimbra	transversal	51	54,9 ± 12,49	
Avaliação da qualidade de vida dos portadores de próteses removíveis durante período pandémico nas CPMD-UFP	Nasri, F. Portugal	2022	Portador de prótese removível	Mestrado em Medicina Dentária Universidade Fernando Pessoa	transversal	51	66,7 ± 11	
Efetividade dos cuidados estratificados (Programa SPLIT) na qualidade de vida relacionada com a saúde em utentes com lombalgia que recorrem aos cuidados de saúde primários	Silva, A. Portugal	2022	Lombalgia não específica	Mestrado em Fisioterapia Instituto Politécnico de Setúbal	longitudinal	238	48,1 ± 11,2	6 meses

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

Título	Autor/Local	Ano	Doença/ Intervenção	Grau académico/ Curso/Escola	Desenho do estudo	Tamanho da amostra	Idade média da amostra	Tempo de seguimento
Impact of musculoskeletal impairments on symptoms and health-related quality of life of considered healthy people	André, P. Portugal	2022	Deficiências musculoesqueléticas	Mestrado em Fisioterapia Universidade de Aveiro	transversal	493	69,2 ± 10,2	
Mulheres com linfedema pós cirurgia a cancro da mama: variáveis sociodemográficas e clínicas e a sua relação com a funcionalidade e qualidade de vida: contributo para a definição de critérios na priorização do início de tratamento físico	Roque, M. Portugal	2022	Linfedema	Mestrado em Fisioterapia Escola Superior de Saúde de Alcoitão	transversal	20	62,27 ± 12,55	
Perfil de saúde e qualidade de vida dos reclusos com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	Martins, M. Portugal	2022	Hipertensão arterial e diabetes mellitus	Mestrado em Gestão Instituto Politécnico de Santarém	transversal	52	53,17 ± 12,94	
Sarcopenia: relação entre estado nutricional e qualidade de vida em idosos hospitalizados	Pires, M. Portugal	2022	Sarcopenia	Mestrado em Nutrição Universidade de Lisboa	transversal	60	76 ± 7	

Apêndice 2- Avaliação da qualidade dos estudos

	Resumo e título	Introdução e objetivos	Métodos e dados	Amostra	Análise dos dados	Ética e viés	Resultados	Generalização	Implicações e utilização	Total
Conde, L. 2013	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Gonçalves, A. 2013	4	4	4	3	3	4	4	3	3	32
Silva, A. 2013	4	4	4	4	4	3	4	4	4	34
Ribeiro, J. 2013	4	4	3	4	4	3	4	4	4	34
Jorge, A. 2013	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Caçador, V. 2013	4	4	4	3	4	4	4	3	3	33
Almeida, T. 2013	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Pires, C. 2013	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Gouveia, M. 2013	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Macedo, E. 2013	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Carvalho, S. 2013	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Almeida, A. 2013	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Guedes, M. 2013	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Lourenço, I. 2013	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Marques, A. 2013	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Geraldo, A. 2013	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Santos, C. 2013	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Miranda, L. 2013	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

	Resumo e título	Introdução e objetivos	Métodos e dados	Amostra	Análise dos dados	Ética e viés	Resultados	Generalização	Implicações e utilização	Total
Silva, M. 2014	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Azenha, C. 2014	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Patrício, A. 2014	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
Pereira, R. 2014	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Romeu, F. 2014	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Ázera, J. 2014	4	4	4	3	3	3	4	3	4	32
Costa, I. 2014	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Fernandes, J. 2014	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Costa, D. 2014	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Aires, A. 2014	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Dias, A. 2014	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Sarmento, A. 2014	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Tomé, C. 2014	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Gomes, D. 2014	4	4	3	3	2	4	4	3	4	31
Lopes, S. 2014	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
Cunha, L. 2014	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Domingues, J. 2014	4	4	3	4	4	3	4	4	4	34
Asseiceira, I. 2014	4	4	4	3	4	3	4	3	3	32
Silva, A. 2014	4	4	4	3	4	3	4	3	3	32

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

	Resumo e título	Introdução e objetivos	Métodos e dados	Amostra	Análise dos dados	Ética e viés	Resultados	Generalização	Implicações e utilização	Total
Moreira, A. 2014	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
Santos, C. 2015	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Augusto, M. 2015	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Garrau, J. 2015	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Alves, F. 2015	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Correia, A. 2015	4	4	4	3	4	3	4	3	3	32
Resende, C. 2015	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Magalhães, A. 2015	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Pinho, A. 2015	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Figueiredo, C. 2015	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
David, M. 2015	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Mendes, A. 2015	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
López, A. 2015	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Mendes, A. 2015	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Ribeiro, C. 2015	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Coelho, F. 2015	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Monteiro, D. 2016	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Oliveira, O. 2016	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Brandão, C. 2016	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

	Resumo e título	Introdução e objetivos	Métodos e dados	Amostra	Análise dos dados	Ética e viés	Resultados	Generalização	Implicações e utilização	Total
Costa, A. 2016	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Brandão, M. 2016	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Teixeira, M. 2016	4	4	3	3	3	3	4	3	4	31
Morais, L. 2016	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Santos, H. 2016	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Murtinha, M. 2016	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Simão, A. 2016	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Bastos, F. 2016	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Nogueira, R. 2016	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Pina, A. 2016	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Silva, C. 2016	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Oliveira, A. 2016	4	4	4	3	4	3	4	3	3	32
Ledo, C. 2016	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Carvalho, B. 2016	4	4	3	4	3	3	4	4	3	32
Sousa, E. 2016	4	4	4	3	3	3	4	3	4	32
Oliveira, M. 2016	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Gameiro, A. 2016	4	4	3	3	4	3	4	3	3	31
Gonçalves, T. 2017	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
Cunha, A. 2017	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

	Resumo e título	Introdução e objetivos	Métodos e dados	Amostra	Análise dos dados	Ética e viés	Resultados	Generalização	Implicações e utilização	Total
Gomes, A. 2017	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Albino, E. 2017	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Sendim, S. 2017	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Amaral, S. 2017	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Silva, B. 2017	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Gil, L. 2017	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Figueiredo, A. 2017	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Costa, S. 2017	4	4	3	3	3	3	4	3	4	31
Tomás, A. 2017	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Pires, A. 2018	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Videira, A. 2018	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Afonso, M. 2018	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Pratas, A. 2018	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Pereira, J. 2018	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Almeida, C. 2018	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Mendes, M. 2018	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Troles, T. 2018	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Lima, M. 2018	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Esteves, A. 2018	4	4	4	3	4	3	4	3	3	32

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

	Resumo e título	Introdução e objetivos	Métodos e dados	Amostra	Análise dos dados	Ética e viés	Resultados	Generalização	Implicações e utilização	Total
Monteiro, A. 2018	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
Barbosa, E. 2018	4	4	3	3	4	4	4	3	4	33
Santos, A. 2018	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Alves, S. 2018	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Pereira, P. 2018	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Saraiva, M. 2018	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Pinho, L. 2018	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Ramos, S. 2019	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Moedas, F. 2019	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Barros, H. 2019	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Moura, L. 2019	4	4	4	3	3	4	4	3	4	33
Carvalho, N. 2019	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Martins, A. 2019	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Silva, E. 2019	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Silva, M. 2020	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Coelho, M. 2020	4	4	4	3	3	3	4	3	4	32
Vieira, M. 2020	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Silva, J. 2020	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Figueiredo, S. 2020	4	4	4	3	4	3	4	3	3	32

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

	Resumo e título	Introdução e objetivos	Métodos e dados	Amostra	Análise dos dados	Ética e viés	Resultados	Generalização	Implicações e utilização	Total
Sousa, A. 2020	4	4	3	4	4	3	4	4	4	34
Antunes, C. 2020	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Mendes, L. 2020	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Sousa, A. C. 2020	4	4	4	3	2	3	4	3	3	30
Gouveia, C. 2021	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
Rogério, J. 2021	4	4	3	4	4	3	4	4	4	34
Carneiro, B. 2021	4	4	4	4	3	4	4	4	4	35
Coelho, M. 2021	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Alves, T. 2021	4	4	3	4	4	3	4	4	4	34
Gomes, C. 2021	4	4	3	4	4	3	4	4	4	34
Risto, M. 2021	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Carvalho, C. 2021	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Fatmi, S. 2021	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Fernandes, M. 2021	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Nasri, F. 2022	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Roque, M. 2022	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
André, P. 2022	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Martins, M. 2022	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Pires, M. 2022	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

	Resumo e título	Introdução e objetivos	Métodos e dados	Amostra	Análise dos dados	Ética e viés	Resultados	Generalização	Implicações e utilização	Total
Ventura, F. 2021	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Teles, P. 2020	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Ferreira, A. 2020	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Leão, M. 2020	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Cardoso, M. 2019	4	4	3	4	4	3	4	4	4	34
Freitas, A.	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Linhares, M.	4	4	4	4	4	3	4	4	3	34
Morais, A. 2021	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Castelo, F. 2013	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Graça, A. 2013	4	4	4	3	2	3	4	3	4	31
Fournier, M. 2013	4	4	3	3	4	3	4	4	4	33
Costa, A. 2013	4	4	4	3	4	3	4	3	3	32
Cabrita, P. 2014	4	4	3	3	3	3	4	3	3	30
Videira, A. 2014	4	4	3	4	2	3	4	3	3	30
Serras, M. 2014	4	4	3	3	4	3	4	3	3	31
Cruz, F. 2014	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Damião, F. 2015	4	4	3	3	3	3	4	3	3	30
Marques, F. 2015	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Bento, C. 2017	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Pinto, A. 2017	4	4	3	3	4	3	4	3	3	31

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

	Resumo e título	Introdução e objetivos	Métodos e dados	Amostra	Análise dos dados	Ética e viés	Resultados	Generalização	Implicações e utilização	Total
Lopes, I. 2017	4	4	3	3	3	3	4	3	3	30
Ribeiro, D. 2018	4	4	3	3	4	3	4	3	3	31
Moreira, C. 2018	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Esteves, A. 2018	4	4	3	3	4	4	4	3	3	32
Abdul, U. 2019	4	4	4	4	4	3	4	4	3	34
Pinto, P. 2019	4	4	3	3	4	3	4	3	3	31
Moreira, C. 2019	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
Silva, C. 2020	4	4	3	3	4	3	4	3	3	31
Costa, T. 2020	4	4	4	3	2	3	4	3	3	30
Dias, D. 2020	4	4	3	3	4	3	4	3	3	31
Costa, P. 2021	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
Silva, A. 2022	4	4	4	4	4	4	4	3	4	35
Fernandes, A. 2019	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Nogueira, P. 2020	4	4	3	3	4	4	4	3	4	33
Pinto, A. 2013	4	4	3	3	4	3	4	3	3	31
Pires, A. 2014	4	4	4	3	4	3	4	3	4	33
Duarte, N. 2016	4	4	3	4	4	3	4	3	4	33
Sousa, C. 2016	4	4	4	4	4	3	4	3	3	33
Vicente, M. 2017	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32

Revisão sistemática da Literatura sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde estudada no meio académico português

	Resumo e título	Introdução e objetivos	Métodos e dados	Amostra	Análise dos dados	Ética e viés	Resultados	Generalização	Implicações e utilização	Total
Guerreiro, M. 2018	4	4	3	3	4	3	4	3	4	32
Pinheiro, S. 2013	4	4	4	3	4	3	4	3	3	32
Figueiras, A. 2013	4	4	3	3	4	3	4	3	3	31
Yáziqi, F. 2014	4	4	4	4	3	4	4	3	3	33
Bento, R. 2016	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
Maia, G. 2018	4	4	4	3	3	4	4	3	3	32
Silva, J. 2020	4	4	4	3	3	3	4	3	3	31
Vieira, A. 2021	4	4	4	3	4	3	4	3	3	32

Anexos

Anexo 1- Ferramenta de Hawker et al para avaliação da qualidade dos estudos

	Bom	Médio	Fraco	Muito fraco
Resumo e Título				
Introdução e objetivos				
Métodos e dados				
Amostra				
Análise dos dados				
Ética e viés				
Resultados				
Generalização				
Implicações e utilização				
Total				

Anexo 2- Dimensões avaliadas pelas diferentes versões do KIDSCREEN

