

## A QUALIDADE DE VIDA E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE

Ana Karoline Macêdo Dourado<sup>1</sup>; Margarida Maria de Vasconcelos Oliveira<sup>2</sup>; Juliana Alves Leite<sup>3</sup>; Márlon Vinícius Gama Almeida<sup>4</sup>; Simone Santana da Silva<sup>5</sup>.

**INTRODUÇÃO** A expressão “qualidade de vida” abrange muitos significados, pois reflete conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e populações em diferentes épocas, ambientes e histórias sendo, portanto uma construção social que sofre influência de diversas culturas. Seu conceito apesar de ser amplamente utilizado na linguagem cotidiana e no contexto da pesquisa científica, ainda hoje não se apresenta com uma definição abrangente o suficiente para que seja aceito no âmbito universal. Existem pelo menos três fóruns de referência que ajudam a promover a variedade de conceitos sobre qualidade de vida: o histórico, o cultural e a estratificação ou divisão da população em classes sociais. Com relação ao histórico, pode-se afirmar que uma mesma sociedade pode apresentar parâmetros de qualidade de vida díspares ao se encontrar em etapas de desenvolvimento econômico, social e tecnológico diferentes. Com relação ao aspecto cultural, pode-se dizer que certamente os valores e necessidades são construídos e hierarquizados diferentemente pelos povos, cada um relevando suas crenças e tradições. E por último com relação à estratificação da sociedade, pode-se relatar que ao analisar as sociedades em que as desigualdades e heterogeneidades são muito fortes, os padrões e as concepções de bem-estar são também estratificados. O que é visto como satisfatório para uma determinada classe social, para outra pode ser visto como insuficiente. Nesse sentido, a qualidade de vida é algo complexo para ser definido e a sua conceituação, ponderação e valorização vêm sofrendo modificações no processo de evolução da humanidade, nas diferentes culturas e crenças, o que determina diferentes prioridades na vida das pessoas.

**METODOLOGIA** O presente trabalho configura-se no tipo de estudo bibliográfico onde foram analisados cinco artigos colhidos na base de dados do google acadêmico a partir da consulta com as palavras “qualidade de vida e saúde”. Tem como objetivos levantar o histórico do termo “Qualidade de Vida” e a diversidade de conceitos e características acerca do tema, bem como analisar a relação entre qualidade de vida e saúde. Por não se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, a mesma não precisou ser enviada para apreciação no Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS** O termo qualidade de vida foi citado pela primeira vez em 1920, por Pigou, no livro sobre economia e bem-estar material, *The Economics of Welfare*. Nesse período o sentido do termo estava intrinsecamente relacionado com os aspectos econômicos da sociedade, sendo mensurado através de indicadores como o PIB e renda *per capita*. Entretanto, ficou claro que apesar dessas variáveis serem importantes para avaliar e comparar a qualidade de vida entre países, regiões e cidades, eles não eram suficientes para medir a qualidade de vida de indivíduos isoladamente, principalmente ao se levar em consideração que existem diferenças sociais e econômicas dentro de uma mesma sociedade, o que pode distanciar, de forma importante, o índice de desenvolvimento destes do índice médio da população total. Além disso, os estudiosos passaram a levar em consideração que existem outros aspectos na vida de um indivíduo, além do econômico, que influenciam a qualidade de suas vidas. A partir de então o termo qualidade de vida amplia seu foco de conceituação, passando a estar relacionado também a aspectos subjetivos, ao modo como as pessoas

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS/BA). Telefone: (75) 3223 4510. E-mail: anakaroline\_macedo@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Enfermeira. Professora Assistente do Departamento de Saúde (DSAU) da UEFS. Orientadora. Telefone: (75) 3224 8260. E-mail: margotvasconcelos@uol.com.br.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora Auxiliar da UEFS. Pesquisadora do NUPISC. Telefone: (75) 3224-8162. E-mail: julileite@hotmail.com.

<sup>4</sup> Graduando em Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva (NUPISC) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS/BA). Telefone: (75) 3224 8162. E-mail: marlonuefs@yahoo.com.br.

<sup>5</sup> Graduanda em Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva (NUPISC) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS/BA). Telefone: (75) 3224 8162. E-mail: simone\_ssilva1@yahoo.com.br.

enxergavam a qualidade de suas vidas, suas concepções, e que fatores elas consideravam interferentes nesse processo. Passam a ser levados em consideração o bem-estar, a felicidade, o amor, o prazer e a realização pessoal na mensuração da qualidade de vida dos indivíduos. A existência de inúmeros conceitos sem consenso de qualidade de vida levou a Organização das Nações Unidas (ONU) através da Organização Mundial de Saúde (OMS) a produzir um conceito e um instrumento para avaliação de qualidade de vida dentro de uma perspectiva transcultural. A definição foi tida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Apesar da inexistência de um acordo a respeito dessa definição, três aspectos fundamentais relativos ao tema são consenso entre os pesquisadores. Esses aspectos são: a subjetividade, a multidimensionalidade e a bipolaridade. No âmbito da saúde, o discurso que estabelece a correlação entre qualidade de vida e saúde, embora inespecífico e generalizante, existe desde o nascimento da medicina social, nos séculos XVIII e XIX, sendo a expressão Qualidade de Vida Ligada à Saúde (QVLS) definida como “o valor atribuído à vida, ponderado pelas deteriorações funcionais; as percepções e condições sociais que são induzidas pela doença, agravos, tratamentos; e a organização política e econômica do sistema assistencial”. Nesse sentido, a qualidade de vida, no âmbito da saúde, pode ser analisada de forma genérica ou relacionada à saúde. No primeiro caso, a qualidade de vida apresenta um significado mais amplo, estando relacionado ao bem-estar da população e a satisfação de suas necessidades, sem fazer referência a disfunções ou agravos. Um aspecto importante que caracteriza estudos que partem de uma definição genérica do termo qualidade de vida é que as amostras estudadas incluem pessoas saudáveis da população, nunca se restringindo a amostras de pessoas portadoras de agravos específicos. Esses estudos têm como objetivo analisar quais fatores da vida de um indivíduo, sejam eles físicos, econômicos, sociais, psicológicos, interferem na sua qualidade de viver. A qualidade de vida relacionada à saúde se aplica aos aspectos mais diretamente associados às enfermidades ou às intervenções em saúde. A amostra é confeccionada a partir de uma população que sofre ou sofreu algum tipo de agravo, para que possa se avaliar o impacto da enfermidade ou do agravo na qualidade de vida dessas pessoas. Sendo assim, atualmente existem duas formas de mensurar a Qualidade de Vida: através de instrumentos genéricos e instrumentos específicos. Os genéricos utilizam questionários de base populacional sem especificar patologias, sendo mais apropriado para estudos epidemiológicos, planejamento e avaliação do sistema de saúde. Sendo assim, eles permitem comparar a qualidade de vida de indivíduos sadios com doentes ou de portadores de uma mesma doença, vivendo em diferentes contextos sociais e culturais. Os instrumentos específicos avaliam a qualidade de vida cotidiana de indivíduos que tem ou tiveram experiência com doenças, agravos ou interferências médicas. Esses instrumentos têm como vantagem a capacidade de detectar particularidades da qualidade de vida em determinadas situações, fazendo uma avaliação individual e específica de determinados aspectos de qualidade de vida como as funções físicas, sexual, o sono e a fadiga. Nesse sentido, no âmbito da Enfermagem, a aplicação de instrumentos de avaliação de qualidade de vida auxilia no aprimoramento das relações entre profissional e paciente, se faz importante para avaliar e comparar a resposta a diferentes tratamentos dados aos pacientes, bem como avaliar os serviços e as políticas de saúde. **CONCLUSÃO** Pode-se concluir que o tema qualidade de vida é visto sob os mais diferentes olhares, seja da ciência, através de varias disciplinas, seja do senso comum, seja do ponto de vista objetivo ou subjetivo, seja em abordagens individuais ou coletivas. No âmbito da saúde quando visto em sentido ampliado se apoia na compreensão das necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais e tem no conceito de promoção da saúde seu foco mais relevante. E quando vista de forma mais focalizada, a qualidade de vida em saúde coloca sua centralidade na capacidade de viver sem doença ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade.

## REFERÊNCIAS

DANTAS, Rosana Aparecida S.; SAWADA, Namie O.; MALERBO, Maria Bernadete. Pesquisa sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas do estado de São Paulo.

**Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 532 -538, jul./ago. 2003.

FLECK, Marcelo P. A. *et al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL - 100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, n. 1, p. 19 - 28, 1999.

GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. Qualidade de vida e saúde. **Revista Enfermagem - UERJ**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 377 - 382, dez. 1998.

MINAYO, Maria Cecília S.; HARTZ, Zulmira Maria A.; BUSS, Paulo M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo, v. 5, n. 1, p. 7 - 18, 2000.

SEIDL, Eliane Maria F.; ZANNON, Célia Maria L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580 - 588, mar./abr. 2004.

**DESCRITORES:**

QUALIDADE DE VIDA, SAÚDE.

**ÁREA TEMÁTICA:**

ENFERMAGEM E A POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE.

**MODALIDADE DE INSERÇÃO DO CONHECIMENTO:**

SAÚDE COLETIVA.