

QUALIDADE DE VIDA – ASPECTOS CONCEITUAIS*

Quality of life – conceptual issues

Ana Cláudia Garabeli Cavalli Kluthcovsky¹
Angela Maria Magosso Takayanagui²

Resumo

Este estudo tem como objetivo fazer uma reflexão sobre os aspectos conceituais de qualidade de vida. Metodologia: descritivo-reflexiva, com dados fundamentados na literatura. Não há consenso sobre o conceito de qualidade de vida, porém, os aspectos de subjetividade e multidimensionalidade são geralmente aceitos pelos pesquisadores. Conclusão: qualidade de vida tem sido mais estudada nos últimos anos, e, apesar de ser complexo, trata-se de tema atual e muito relevante, principalmente, quando relacionado à promoção da saúde.

Palavras-chave: qualidade de vida; promoção da saúde; formação de conceito.

Abstract

Objective: this study aims to reflect on the concepts issues of quality of life. Methods: the study adopts a descriptive-reflexive methodology, with themes based on literature. Results: there is no consensus on the concept of quality of life, but the aspects of subjectivity and multidimensionality are frequently accepted by researchers. Conclusion: quality of life has been often studied in the last years. Despite of complex, it is a current and important subject, especially on questions about health promotion.

Key-words: quality of life; health promotion; concept formation.

Introdução

Qualidade de vida tem se tornado um tema significativamente importante para a sociedade em geral, na literatura científica, e especialmente no campo da saúde, pois a progressiva desumanização devido ao desenvolvimento tecnológico das ciências da saúde, trouxe uma maior preocupação com o tema ^(1,2).

O termo *qualidade de vida* aparece no banco de dados *MEDLINE* a partir de 1977⁽³⁾. Em pesquisa ao *MEDLINE*, de 1966 até 2002, encontrou-se mais de 50.000 artigos publicados referentes ao tema *quality of life* ou *life quality*,

sendo a maioria destes publicados após 1987, com um crescimento expressivo desde 1990⁽⁴⁾.

Em estudo sobre qualidade de vida, foram encontradas 727 referências sobre *qualidade de vida*, na base de dados LILACS, de 1982 até janeiro de 2000. Destas referências, 289 (39,8%) eram brasileiras, tendo sido incluídas na base de dados principalmente após o ano de 1992⁽³⁾.

Atualmente, o termo é utilizado pela população em geral, por jornalistas, políticos e executivos, e, também, em pesquisas ligadas a várias especialidades como sociologia, medicina, enfermagem, psicologia, economia, geografia, história social e filosofia ^(5,6).

* Parte da Dissertação de Mestrado intitulada: “Qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de um município do interior do Paraná”, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2005.

¹ Médica, Mestre em Enfermagem Saúde Pública - Mestrado Interinstitucional Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste, rua Simeão Varela de Sá, n. 3, Guarapuava-PR. E-mail: anafabio@brturbo.com.br.

² Enfermeira, Professora Assistente do Departamento Materno-Infantil e de Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, av. dos Bandeirantes, n. 3900, Ribeirão Preto-SP. E-mail: ammtakay@eerp.usp.br.

O termo *qualidade*, em função de sua natureza abstrata, esclarece porque a expressão *boa qualidade*, tem significados diferentes, para diferentes pessoas, em locais e situações diferentes. Por isto são múltiplos os conceitos de qualidade de vida ^(3,7).

Pelo exposto, esta breve comunicação objetiva fazer uma reflexão sobre os aspectos conceituais de qualidade de vida, incluindo uma perspectiva histórica sobre o tema.

Aspectos Conceituais

Qualidade de vida é um termo de difícil conceituação, e, durante as últimas décadas, apesar dos debates, não se chegou a um consenso ^(2,3,5,8). Conceitos de qualidade de vida tiveram interesse inicialmente por cientistas sociais, filósofos e políticos ⁽¹⁾.

O termo qualidade de vida foi mencionado pela primeira vez em 1920 por Pigou, em um livro sobre economia e bem-estar. Ele discutiu o suporte governamental para pessoas de classes sociais menos favorecidas e o impacto sobre suas vidas e sobre o orçamento do Estado ⁽⁹⁾. O termo não foi valorizado e foi esquecido. Contudo, para outro autor, o termo *qualidade de vida* foi utilizado pela primeira vez por Lyndon Johnson, em 1964, então presidente dos Estados Unidos, que declarou: “...os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas”⁽¹⁾.

Após a Segunda Guerra Mundial, o termo passou a ser muito utilizado⁽²⁾, com a noção de sucesso associada à melhoria do padrão de vida, principalmente relacionado com a obtenção de bens materiais, como casa própria, carro, salário, e bens adquiridos^(3,7).

O termo qualidade de vida foi, então, usado para criticar políticas, nas quais o objetivo era o crescimento econômico sem limites. O conceito foi, a seguir, ampliado, a fim de medir o quanto uma sociedade havia se desenvolvido economicamente. Com o passar dos anos, o conceito se ampliou, significando, além do crescimento econômico, o desenvolvimento social, como educação, saúde, lazer, etc ⁽³⁾.

Ultimamente, tem-se valorizado fatores

como satisfação, qualidade dos relacionamentos, realização pessoal, percepção de bem-estar, possibilidades de acesso a eventos culturais, oportunidades de lazer ⁽⁷⁾, entre outros, como a felicidade, solidariedade e liberdade.

Assim, há uma crescente mudança dos enfoques quando se fala em qualidade de vida, com a intenção de, cada vez mais, dar vida aos anos, e considerar, além dos aspectos objetivos, também os aspectos subjetivos do tema.

No entanto, a subjetividade não seria pura e total, pois existem determinadas condições (componente objetivo) presentes no meio e na vida das pessoas que influenciam sua percepção, ou subjetividade, de qualidade de vida ^(2,3).

Quanto à relatividade da noção de qualidade de vida, pode-se descrevê-la sob três referências. A histórica, na qual em um determinado tempo de uma sociedade, existe um parâmetro de qualidade de vida, que pode ser diferente de uma outra época, da mesma sociedade. A cultural, na qual os valores e necessidades são diferentes nos diferentes povos. E padrões de bem-estar estratificados entre as classes sociais, com desigualdades muito fortes, onde a idéia de qualidade de vida relaciona-se ao bem-estar das camadas superiores ⁽¹⁰⁾.

Embora não haja consenso sobre o conceito de qualidade de vida, um grupo de especialistas da Organização Mundial da Saúde, de diferentes culturas, num projeto colaborativo multicêntrico, obteve três aspectos fundamentais referentes ao construto qualidade de vida: a subjetividade, a multidimensionalidade (inclui, pelo menos, as dimensões física, psicológica e social) e a bipolaridade (presença de dimensões positivas e negativas) ⁽¹⁾.

A mutabilidade, também, foi considerada, partindo do pressuposto que a avaliação da qualidade de vida pode mudar, em função do tempo, local, pessoa e contexto cultural⁽³⁾.

Um novo termo, *qualidade de vida relacionada à saúde*, tradução da expressão inglesa *Health-related Quality of Life*, de variada aplicação e significado impreciso, tem sido utilizada pelos pesquisadores dessa área⁽³⁾.

Dentro desta discussão, surge uma dificuldade de entendimento: seria a qualidade de vida um domínio ou dimensão da saúde, ou saúde seria uma dimensão ou domínio de

qualidade de vida? Estas dúvidas estão presentes inclusive em trabalhos de ensaios clínicos, e, em grande número de artigos da literatura médica, não se encontra uma clarificação do conceito e a definição do tema, não ficando claro sobre o que os autores estão considerando como qualidade de vida, o que seria muito importante e necessário nas investigações científicas, inclusive para fins de comparação^(3,5,6).

Apesar das dificuldades conceituais, parece claro que qualidade de vida é eminentemente interdisciplinar, sendo necessária a contribuição de diferentes áreas do conhecimento para o aprimoramento metodológico e conceitual⁽⁸⁾.

Considerações Finais

O entendimento sobre qualidade de vida ao longo dos anos, possibilitou que fossem

considerados em sua avaliação, tanto os aspectos objetivos como os subjetivos, em conjunto ou separadamente.

Não há consenso sobre o conceito de qualidade de vida, porém, os aspectos de subjetividade e multidimensionalidade são geralmente aceitos pela maioria dos pesquisadores.

Qualidade de vida tem sido mais estudada nos últimos anos, inclusive no Brasil, e, apesar de ser complexo, trata-se de tema atual e muito relevante, principalmente quando relacionado à promoção da saúde.

A clarificação do conceito deveria ser tema freqüente quando se estuda qualidade de vida, principalmente na área da saúde, objetivando uma uniformização e melhor entendimento conceitual.

Não tendo intenção de esgotar o tema, espera-se que esta breve reflexão sirva de estímulo para novas pesquisas relacionadas à qualidade de vida.

Referências

1. Fleck MPA, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev Bras Psiquiatr* 1999; 21(1): 19-28.
2. Meeberg AG. Quality of life: a concept analysis. *J Adv Nurs* 1993; 18: 328.
3. Paschoal SMP. Qualidade de vida no idoso: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião. [dissertação de mestrado]. Mestrado em Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública (SP): Universidade de São Paulo; 2001.
4. Evers G. Comments on “The quality of life: design and evaluation of a self-assessment instrument for use with cancer patients”. *Int J Nurs Stud* 2003; 40: 521-3.
5. Farquhar M. Definitions of quality of life: a taxonomy. *J Adv Nurs* 1995; 22: 502-8.
6. Farquhar M. Elderly people’s definitions of quality of life. *Soc Sci Med* 1995; 41(1):1439-46.
7. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina(PR): Midiograf; 2001.
8. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad Saúde Pública* 2004; 20(2): 580-8.
9. Wood-Dauphinee S. Assessing quality of life in clinical research: from where have come and where are we going? *J Clin Epi* 1999; 52(4): 355-63.
10. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss, PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciê. Saúde Coletiva* 2000; 5(1): 7-18.