

## Qualidade de Vida

Do livro "Filosofia da Cirurgia"  
de Henrique Walter Pinotti

*Ter qualidade de vida é ter vida com qualidade.*

Na visão da cirurgia, é importante, após o tratamento operatório, que o indivíduo volte a usufruir das suas oportunidades habituais, exercendo totalmente a sua cidadania, estimulado para avançar em novas conquistas.

O objetivo é fazer o indivíduo, através dos recursos da cirurgia, recuperar a sua saúde física e mental e assumir padrões de boa qualidade de vida compatível com o seu meio. A cirurgia desfruta de grandes recursos, promovendo o benefício à saúde, "dando anos à vida", e o paciente tem que se empenhar para "dar vida aos anos".

Admite-se que a expressão qualidade de vida fora aplicada pela primeira vez por Lyndon Johnson, presidente dos Estados Unidos, em 1964, afirmando que "os objetivos (sociais) não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas".

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), ter boa qualidade de vida significa apresentar saúde física, psíquica e social, o que não significa ausência de doença. Na nossa conceituação, a qualidade de vida do indivíduo é caracterizada pela sua capacidade de integrar-se, participar do meio e usufruir da sua existência.

Está implícito nessa definição que a qualidade de vida do indivíduo configura-se na capacidade de se integrar e participar do meio, bem como na competência para usufruir os recursos favoráveis do seu entorno, para conquistar a sensação de bem-estar, bem-ser e bem-ter. A qualidade de vida é sensação puramente pessoal, na qual fica explícita a consecução dos seus objetivos pessoais e sociais independentes de nação, cultura ou época. É o estado de espírito de bonança do chamado indivíduo socialmente integrado e realizado. Conclui-se, pois, que a qualidade de vida é decorrente da saúde física e mental, pois estas conferem possibilidades de

ajustamentos e de desempenho de atividades e responsabilidades diárias. Como se vê, a saúde física e mental e qualidade de vida formam um binômio indissociável. A Organização Mundial de Saúde (OMS) reforçou este conceito ao definir como deficiência a anomalia ou perda de uma estrutura, de uma função fisiológica ou psicológica e, como incapacidade, a restrição ou ausência de condições físicas ou mentais do indivíduo para o desempenho de atividade normal.

A qualidade de vida não pode ser confundida com estilo de vida. Estilo de vida, em poucas palavras, é o procedimento pelo qual um indivíduo, ou um grupo de indivíduos, estabelece escolhas materiais e culturais de acordo com suas posses, seu nível social e de educação.

Embora a qualidade de vida, conceitualmente, difira do estilo de vida, eles são interferentes bidirecionalmente. Para quem tiver alto estilo de vida, suas posses permitirão realizar exames periódicos de saúde, detectar doenças em estágio precoce, o que preserva a saúde, mantendo a boa qualidade de vida. Se tiver, por acaso, comprometimento grave de saúde, a qualidade de vida vai ser incompatível com um bom estilo de vida. Sem saúde não há bom estilo de vida. O pobre trabalhador com boa qualidade de vida, com determinação de progredir e de ganhar experiência ou conhecimento através da escolaridade, tem tudo para conquistar um bom estilo de vida.

Na avaliação da qualidade de vida participam aspectos objetivos e subjetivos. Para cada tipo de doença e operação praticada, existe um grupo de fatores interferentes na qualidade de vida. Há vários critérios criados para avaliar a qualidade de vida, desde os mais simples até os bastante complexos. Entre eles, para o aparelho digestivo, por exemplo, pela sua praticidade e objetividade, destaca-se o de N.M. Spector e cols. (2002), da Universidade de Loyola (Chicago), que está firmado no padrão de alimentação e digestão, boa disposição física, incluindo a capacidade de movimentação, vida social e estado psicológico de felicidade. O que é felicidade? O

filósofo Baruch de Spinoza (1632 - 1677) define a felicidade como "presença de prazer e ausência de dor". O critério referido para avaliar a qualidade de vida pode ser aplicado, corretamente, no exercício clínico em consultório e em outras especialidades clínicas ou cirúrgicas com respectivas adaptações funcionais.

Entretanto, para estudos de pesquisa clínica, são conhecidos outros testes com aplicação de questionários minuciosos que necessitam ser conduzidos por pessoas capacitadas, dedicadas exclusivamente a essa tarefa.

Existe um fator participante da qualidade de vida, que sempre merece ser considerado por depender do meio onde o cidadão vive, que é o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), admitido pela Organização das Nações Unidas (ONU). O IDH é o produto da combinação de quatro indicadores básicos: taxa de analfabetismo, número médio de anos de estudo, renda *per capita* e esperança de vida.

É importante notar que, nas relações intra-sociais, os fatores do IDH podem refletir em perdas ou limitações das oportunidades do indivíduo de participar da vida em condições similares aos outros.

Os países que detiveram os melhores índices de IDH em 2007, com os dados relativos a 2005, foram, respectivamente, Noruega, Islândia, Austrália, Canadá, Irlanda e Suécia. O Brasil teve IDH de 0,800 (em 70º lugar), está entre os países com índices médios. Os mais baixos encontrados são, principalmente, de países africanos.

O papel da medicina é de:

1. estabelecer programas de prevenção, contendo orientação para impedir que se produzam deficiências ou incapacidades de qualquer natureza.

2. proporcionar tratamentos com todo tipo de recursos disponíveis, clínico, cirúrgico, terapêutico, fisioterápico e psicológico para reabilitar o indivíduo, modificando-lhe o comportamento para permitir-lhe readquirir a condição regular física, a mental e sua reintegração à sociedade em que vive.