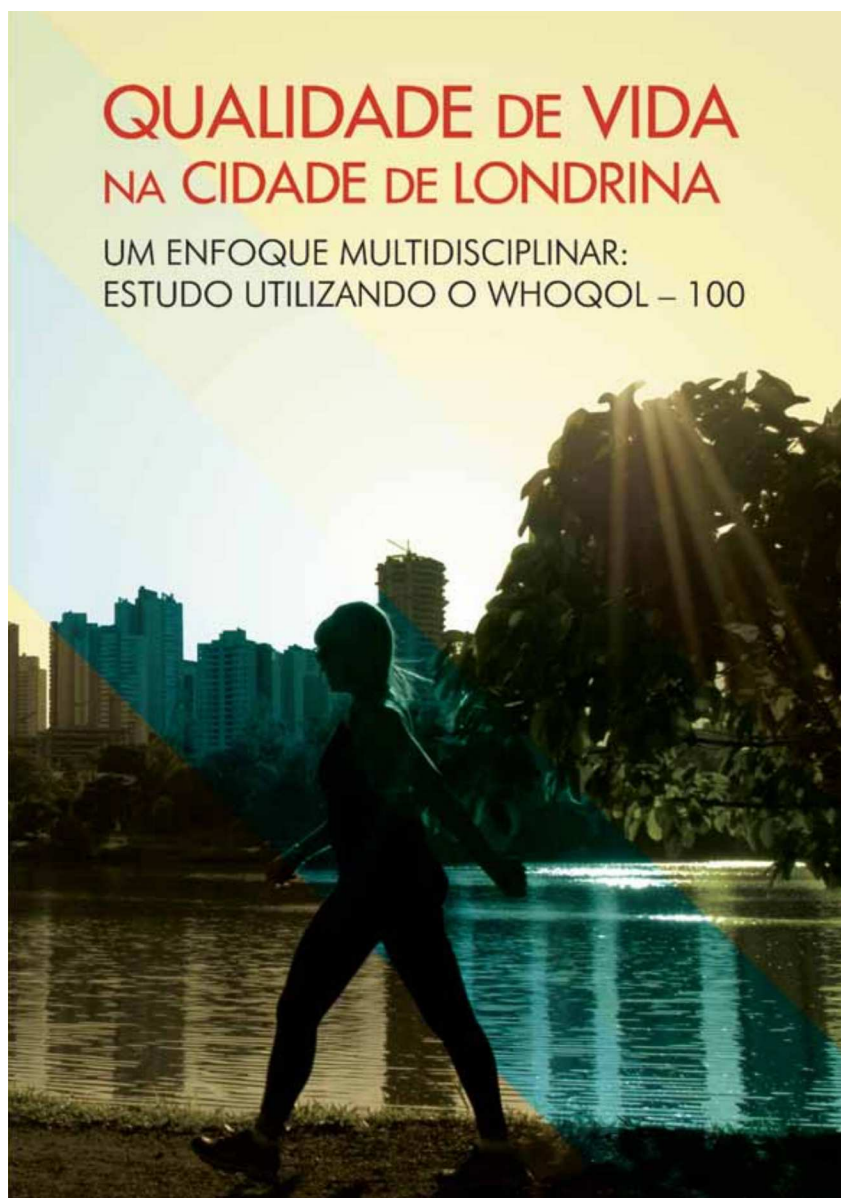


# QUALIDADE DE VIDA NA CIDADE DE LONDRINA

UM ENFOQUE MULTIDISCIPLINAR:  
ESTUDO UTILIZANDO O WHOQOL – 100



**QUALIDADE DE VIDA  
NA CIDADE DE LONDRINA  
Um enfoque multidisciplinar:  
Estudo Utilizando o WHOQOL-100**

---

**Organizadores:**

João Juliani  
Jose Gonçalves Vicente

1ª Edição



Londrina  
2011

Q23      Qualidade de vida na cidade de Londrina, um enfoque  
multidisciplinar: estudo utilizando o WHOQOL-100  
/ organizadores João Juliani, Jose Gonçalves  
Vicente. – Londrina: EdUniFil, 2010.  
190 p; 21cm.

ISBN: 978-85-61986-12-4

1. Qualidade de vida. 2. Instrumento de avaliação –  
WHOQOL-100. 3. Londrina – Qualidade de vida. I  
Juliani, João. II. Vicente, Jose Gonçalves.

CDD306

*Copyright* ©

“É livre a reprodução deste livro exclusivamente para fins não comerciais, desde que o autor e a fonte sejam citados e esta nota seja incluída.”

## ***Autores***

### **João Juliani**

Graduado em Psicologia - Formação de Psicólogo pela Universidade Estadual de Londrina, Mestrado em Educação Especial (Educação do Indivíduo Especial) pela Universidade Federal de São Carlos e Doutorado em Psicologia (Psicologia Experimental) pela Universidade de São Paulo. Atualmente é professor titular do Centro Universitário Filadélfia - UniFil- Londrina-PR. Tem experiência na área de Psicologia e Educação Especial.

### **Jose Gonçalves Vicente**

Graduado em Matemática, Especialista em Estatística Aplicada e Mestrado em Estatística e Métodos Quantitativos pela Universidade de Brasília. Especialista em Pesquisa de Mercado, Especialista em cálculos do IDH (Índice de Desenvolvimento Humano), instrutor do software em Estatística SPSS.

### **Fernanda Clivati Fassula**

Possui graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Filadélfia e Especialização em RH: Gestão de Pessoas e Competência pelo Centro Universitário Filadélfia. Atualmente é Pesquisadora Educacional do Centro Universitário Filadélfia.

### **Isabel De Negri Xavier**

Psicóloga clínica graduada pela Universidade de Passo Fundo com Especialização em Psicologia Clínica Psicanalítica pela Universidade Estadual de Londrina. Atualmente é docente do Centro Universitário Filadélfia, onde ministra as disciplinas Teoria Psicanalítica e Psicodinâmica e Modelos de Atuação em Psicologia Psicodinâmica e é supervisora da Clínica de Psicologia da mesma instituição. Também atua como psicóloga clínica em consultório particular, trabalhando com Psicoterapia Psicanalítica e supervisão de casos.

### **José Martins Trigueiro Neto**

Doutorando em Cross Cultural Theology na Universidade Livre de Amsterdam, Mestre em Ciências da Religião pela Universidade Presbiteriana Mackenzie, Bacharel em Teologia pelo Centro Universitário Filadélfia, Licenciado em Filosofia pela Universidade Estadual de Londrina, Bacharel em Teologia pelo ISBL - Faculdade de Teologia de Londrina, Coordenador da Pós-graduação em Bíblia - UniFil /Unioledo, Coordenador da Pós-graduação em Filosofia e Ensino Religioso, UniFil/Fathel. Capelão e professor do Centro Universitário Filadélfia - UniFil. Participou de Projetos sócio-religiosos em África - Costa do Marfim, Europa - Bélgica, Portugal e Espanha (Ceuta). Esteve em atividades religiosas em 32 países - América do Norte - Central e do Sul.

### **Leandro Henrique Magalhães**

Graduado em História pela Universidade Estadual de Londrina, Especialista em História Social pela Universidade Estadual de Londrina, Mestre e Doutor em História pela Universidade Federal do Paraná e Doutorado em História pela Universidade Federal do Paraná. Atualmente é Professor Titular do Centro Universitário Filadélfia - UniFil, onde atua como Coordenador de Divulgação Científica, Coordenador do Comitê Interno de Extensão e Pesquisa e Coordenador Geral Acadêmico do Núcleo de Educação a Distância - NUCLEAD.

Membro do Conselho Municipal de Ciência e Tecnologia desde 2006, sendo seu atual presidente, Membro do Conselho Municipal de Turismo entre 2006 e 2008, no Município de Londrina-PR. É tesoureiro da Associação Nacional de História Seção Paraná - ANPUH/PR e Coordenador do Grupo de Trabalho em Patrimônio Histórico e Cultural da ANPUH/PR. Coordena o Projeto Educação Patrimonial V, desenvolvido pelo Programa Municipal de Incentivo à Cultura de Londrina-PR.

Compõe o Banco de Avaliadores de Curso e de Avaliadores Institucional do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - BASis.

### **Leticia Passos de Melo Sarzedas**

Mestre em Psicologia e Sociedade pela Unesp de Assis/SP. Especialista em Psicologia Clínica Psicanalítica pela Universidade Estadual de Londrina. Graduada em Psicologia pelo Centro de Estudos Superiores de Londrina e Licenciatura em Psicologia pelo Centro de Estudos Superiores de Londrina. Tem experiência na área de docência em Psicologia. Atua em Clínica de adultos e famílias. Desenvolve pesquisas na área de Psicologia Social com ênfase em institucional e escolar.

### **Marcos Roberto Garcia**

Doutorando em Psicologia Experimental pela USP - São Paulo. Mestre em Análise do Comportamento: Psicologia Experimental, pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo-PUC-SP. Especialista em Psicoterapia Comportamental pela Universidade Estadual de Londrina e Graduado em Psicologia (Bacharel, Licenciatura e Formação de Psicólogo) pela Universidade Estadual de Londrina. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Tratamento e Prevenção Psicológica. Atuando principalmente nos seguintes temas: Comportamento Verbal, Comportamento Governado por Regras, Correlação entre Verbal e Não Verbal, Relação Terapêutica.

### **Marina Tavares Viotto**

Possui graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Filadélfia e Especialização em Psicologia Organizacional e do Trabalho pela Universidade Estadual de Londrina – UEL. Atualmente é Pesquisadora Educacional do Centro Universitário Filadélfia.

### **Mauro Fernando Duarte**

Psicólogo e Psicoterapeuta, Especialista em Psicologia Clínica e Psicossomática, é docente desde 2007 do curso de Graduação em Psicologia da UniFil, onde exerce atividades nas áreas de Psicanálise, Psicoterapia, Saúde e Psicossomática.

### **Patrícia Martins Castelo Branco**

Graduada em História pela Universidade Estadual de Londrina e Mestre em História pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Ministra aulas no Centro Universitário Filadélfia e também no Ensino Superior a distância da Universidade Norte do Paraná.

### **Patrícia Vaz de Lessa**

Mestranda do programa de Pós Graduação da Universidade Estadual de Maringá- UEM, Especialista em Metodologia da Ação Docente pela Universidade Estadual de Londrina – UEL, Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Filadélfia de Londrina – UniFil e Graduada em Pedagogia pela Faculdade Estadual de Educação, Ciências e Letras de Paranaíba. Atualmente faz parte do corpo docente do departamento de Psicologia do Centro Universitário Filadélfia de Londrina.



## Sumário

1. QUALIDADE DE VIDA: PANORAMA GERAL NA CIDADE DE LONDRINA <i>Fernanda Clivati Fassula, João Juliani, Jose Gonçalves Vicente, Marina Tavares Viotto, Patrícia Vaz de Lessa</i> .....	13
2. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO I – FÍSICO <i>Mauro Fernando Duarte</i> .....	85
3. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO II – PSICOLÓGICO <i>Isabel De Negri Xavier</i> .....	97
4. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO III – NÍVEL DE INDEPENDÊNCIA <i>Leticia P. de Melo Sarzedas</i> .....	117
5. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO IV – RELAÇÕES SOCIAIS <i>Leandro Henrique Magalhães, Patrícia Martins Castelo Branco</i> .....	129
6. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO V – AMBIENTE <i>João Juliani, Marcos Roberto Garcia</i> .....	143
7. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO VI – ASPECTOS ESPIRITUAIS/ RELIGIÃO/ CRENÇAS PESSOAIS <i>Leticia Passos de Melo Sarzedas</i> .....	155
8. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO VI – ASPECTOS ESPIRITUAIS/ RELIGIÃO/ CRENÇAS PESSOAIS <i>José Martins Trigueiro Neto</i> .....	165
9. ASPECTOS ESPIRITUAIS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA <i>Jose Gonçalves Vicente</i> .....	185





## *Prefácio*

A presente obra aborda conteúdos dentro de perspectivas abrangentes que muito auxiliarão para um planejamento de intervenções para melhorar a qualidade de vida da nossa população.

Ela destaca uma dupla relevância: primeiramente por tratar do tema Qualidade de Vida, extremamente útil à concepção de ações e políticas administrativas. Em segundo lugar, pela aplicação desse referencial científico e teórico à cidade de Londrina, oferecendo uma perspectiva valiosa para todos os que nela residem e olham-na, desejosos por empreender esforços que resultem em uma transformação positiva, profunda e equilibrada.

A produção deste texto é creditada a uma equipe altamente qualificada, formada por docentes e profissionais, os quais, representando diferentes áreas do saber, aplicaram seus conhecimentos para analisar, em profundidade, os diferentes domínios que compõem o conceito de Qualidade de Vida.

Inicialmente os professores João Juliani, Jose Gonçalves Vicente e Patrícia Vaz de Lessa, as pesquisadoras educacionais: Fernanda Clivati Fassula e Marina Tavares Viotto tratam do tema Qualidade de Vida: Panorama Geral na Cidade de Londrina. Neste momento, o desafio é a definição do conceito de Qualidade de Vida, saindo do campo meramente subjetivo e tornando-o objetivo o suficiente para que seja observado e analisado por meio de instrumentos de pesquisa cientificamente aceitáveis. Seis domínios integram o conceito analisado nesta obra, sendo que cada um deles é tratado de forma específica por profissionais da área a que estão vinculados.

O tema Domínio Físico é apresentado pelo professor Mauro Fernando Duarte que, após fazer uma apresentação conceitual, procede a uma análise dos dados coletados, os quais evidenciam que esse é o segundo aspecto de maior insatisfação do cidadão londrinense. Coube à professora Isabel de Negri Xavier a análise do Domínio Psicológico que apresentou a conceituação, bem como a interpretação dos dados coletados pela pesquisa, focando as facetas do domínio psicológico, a saber: sentimentos positivos

e negativos, autoestima, pensar, aprender, memória e concentração e, finalmente, imagem corporal e aparência. A temática que envolve o Domínio Nível de Independência é desenvolvida pela professora Letícia Passos de Melo Sarzedas, que concede especial atenção à construção do sujeito em meio ao processo histórico, social e cultural da modernidade. O professor Leandro Henrique Magalhães e a professora Patrícia Martins Castelo Branco discorrem sobre o Domínio Relações Sociais, expondo o perfil do londrinense a partir de uma perspectiva sociológica. O Domínio Ambiente é mostrado de forma conceitual pelos professores João Juliani e Marcos Roberto Garcia. O Domínio Aspectos Espirituais/ Religião/ Crenças Pessoais tem o seu lugar nos capítulos sete e oito, sendo que o sétimo foi escrito pela professora Letícia Passos de Melo Sarzedas, a partir do referencial presente na Psicologia, e o oitavo escrito pelo professor Jose Martins Trigueiro Neto dentro da ótica teológica. Ele destaca a verdade da presença de Deus como o Autor e Sustentador da vida, e que sem Ele não há vida plena. Tudo começa a partir de Deus, nosso criador. Finalmente o capítulo nono, Aspectos Espirituais: Uma Análise Descritiva, escrito pelo professor Jose Gonçalves Vicente que, por meio de métodos estatísticos avançados, mostra como se relacionam os indivíduos que professam credos religiosos diferentes, ou iguais, ou mesmo entre descrentes ou não religiosos.

O ser humano foi criado por Deus e para Deus e enquanto ele não compreender totalmente essa verdade, a vida jamais fará sentido e terá qualidade. Por isso, Santo Agostinho afirmou: “Senhor, Tu nos fizestes para Ti mesmo, e não encontraremos descanso enquanto não descansarmos em Ti”.

Refletir sobre Qualidade de Vida é essencial se desejamos uma cidade onde não apenas o indivíduo, mas a família e também a coletividade desfrutem um sentimento de plenitude nas várias esferas da vida. As páginas que seguem efetivamente representam um importante passo para que a cidade em que habitamos seja transformada naquela que queremos e sonhamos.

## Apresentação

Em 1620 o filósofo Francis Bacon afirmou: “a compreensão humana, após ter adotado uma opinião, coleciona quaisquer instâncias que a confirmem, e ainda que as instâncias contrárias possam ser muito mais numerosas e influentes, ela não as percebe, ou então as rejeita, de modo que sua opinião permaneça inabalada”.

Esse trabalho que ora apresentamos não é fruto de opiniões ou percepções de seus escritores, ainda que muitos dos que escreveram esse livro sejam especialistas nas diversas áreas objeto desse tratado, mas reflete a manifestação inequívoca de uma população com respeito à qualidade de vida que levam, levando em conta que não esteja muito claro, para uma parte deles, o que é uma boa ou má qualidade de vida.

Foram estudados seis domínios que o WHOQOL considera capaz de caracterizar os atributos da qualidade de vida. Domínio físico: que mostrou uma população com razoável energia para as atividades cotidianas, porém um tanto fadigada; que não repousa como deveria e com isso não dorme bem; dor e desconforto são o que se verifica mais acentuadamente. Domínio Psicológico: Estão satisfeitos com a imagem corporal e aparência; significativa alta estima; razoável capacidade de pensar, aprender, boa memória e concentração; alto grau de sentimentos positivos e não tão significativo grau de pensamentos negativos. Domínio sobre Nível de Independência: população com boa capacidade de trabalho; boas condições de mobilidade urbana; atividades normais da vida cotidiana e tudo isso com razoável dependência de medicação ou de tratamentos. Domínio das relações pessoais: essa população mantém boas relações pessoais; desenvolve boas atividades sexuais, todavia não dispõe de um bom (apoio) ou suporte social. Domínio sobre ambiente: o ambiente em casa é bom e também a mobilidade, não importando o meio, se particular ou público; reclama dos seus escassos recursos financeiros, do atendimento à saúde e ao social pelos poderes públicos, do ambiente físico (poluição/ruído/trânsito e clima); faltam oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; diz que as oportunidades de lazer e recreação são mínimas e sente que em Londrina há insegurança física e

falta de proteção. Domínio sobre Aspectos espirituais/religião crenças pessoais: esse domínio mostrou os diversos grupos que professam doutrinas diferentes, embora a grande maioria seja cristã, mostram diferenças significativas quanto à influência da religião e crenças pessoais na vida cotidiana.

Cada um desses domínios é brilhantemente exposto pelos seus autores num contexto que torna fácil a compreensão, mesmo por aqueles com pouco conhecimento sobre o assunto. Todavia, dado o caráter multimodal e as diferentes idiosincrasias, ficam a cargo do leitor outras considerações que julgar pertinentes.

*Jose Gonçalves Vicente*  
*Coordenador da Pesquisa*

# 1. QUALIDADE DE VIDA: PANORAMA GERAL NA CIDADE DE LONDRINA

*Fernanda Clivati Fassula  
João Juliani  
Jose Gonçalves Vicente  
Marina Tavares Viotto  
Patrícia Vaz de Lessa*

## INTRODUÇÃO

O termo “Qualidade de Vida” suscita inúmeras questões: O que é qualidade de vida? Quais as dimensões que devem ser consideradas? Índices como o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) podem ser incluídos nas medidas de qualidade de vida? Qualidade de vida é sinônimo de bem estar físico e psicológico?

Definir Qualidade de Vida, sem dúvida, é um problema, no entanto, desafio maior consiste em medi-la.

Nas últimas décadas, a Organização Mundial da Saúde – OMS (World Health Organization- WHO) tem se preocupado com a medida da qualidade de vida dos povos. O Grupo de Qualidade de Vida da divisão de Saúde Mental da OMS desenvolveu um projeto para a construção de um instrumento com o objetivo de avaliar qualidade de vida dentro de uma perspectiva abrangente. O resultado foi a elaboração do WHOQOL-100<sup>1</sup>, um instrumento composto por 100 itens (FLECK, 1998). A pesquisa relatada aqui consistiu na aplicação desse instrumento em uma amostra da população da cidade de Londrina.

---

<sup>1</sup> O instrumento encontra-se disponível no site: <<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqold.pdf>>.

## CIDADE DE LONDRINA

Londrina é um município brasileiro localizado no Norte do estado do Paraná, a 369 km da capital paranaense, Curitiba. Polo de desenvolvimento regional, Londrina exerce grande influência sobre todo o Paraná e região Sul do Brasil.

Com uma população estimada de 510.707 habitantes (IBGE/2009), é a segunda cidade mais populosa do Paraná e a terceira da região Sul. A região metropolitana conta com 766.682 habitantes (IBGE/2009). Centro regional composto de comércio, serviços, agroindústrias e universidades públicas e privadas. A densidade demográfica do município é de 306,02 hab./km<sup>2</sup> (IBGE/2008), os principais grupos imigratórios de Londrina são italianos, seguidos por portugueses, japoneses, alemães e espanhóis. Outros grupos imigratórios menores são os árabes, judeus, britânicos, chineses, argentinos, holandeses, poloneses, ucranianos, tchecos e húngaros.

O Produto Interno Bruto (PIB) de Londrina para o ano de 2006, segundo o IBGE, foi de R\$ 6.612.093.000,00, o que a coloca no quadragésimo oitavo lugar no ranking das 100 maiores cidades brasileiras e em quarto lugar na comparação com as demais cidades paranaenses. A composição do PIB do município demonstra a força do setor de serviços na economia local. Londrina conta com grandes hospitais e com um comércio forte e diversificado, que serve de referência para várias cidades da região.

A cidade está se equipando para dar suporte às novas e atuais empresas, com a implantação do Terminal de Cargas Alfandegárias (Porto Seco), novos condomínios industriais, Aeroporto Internacional, Parque Tecnológico e diversos incentivos.

Apesar de Londrina ser a segunda maior cidade do Paraná, obteve a 10ª colocação no Estado e a 189ª no País, considerando o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) avaliado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud) (PARANÁ ONLINE, 2008).

## O CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA

A Qualidade de Vida pode ser vista como um “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consistindo somente da ausência de uma doença ou enfermidade” (WIKIPÉDIA, 2009). O conceito não pode ser igualado simplesmente a bem-estar, estado de saúde, estilo de vida ou estado mental, pois a definição se refere a uma avaliação subjetiva que sofre influência do contexto cultural, social e ambiental (CHACHAMO-VICH; FLECK, 2008).

De acordo com Guyatt (apud FLECK, 1998), diversos termos vêm sendo utilizados na literatura médica como sinônimos de qualidade de vida, tais como: “condições de saúde” e “funcionamento social”. Sem dúvida, “condições de saúde” e “funcionamento social” devem ser incluídos na avaliação da qualidade de vida, porém este termo não pode se restringir àquelas condições. É necessário considerar as condições subjetivas, ou seja, a percepção que os indivíduos possuem sobre sua vida e o seu lugar no universo. Como afirma a OMS, “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK, 1998).

O Grupo de Qualidade de Vida da OMS (WHOQOL) definiu qualidade de vida como um conceito amplo e complexo, que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com as características do meio ambiente.

Esse é o conceito multidimensional que envolve diferentes domínios (físico, psicológico, social e ambiental), cuja avaliação permite a verificação das dimensões nas quais os tratamentos são efetivos, podendo direcionar medidas terapêuticas mais adequadas e, provavelmente, diminuir os custos de saúde (WHOQOL, 1998, apud CASTANHA et al., 2007, p. 24).

Nesse sentido, Minayo, Hartz & Buss (2000 apud, CASTANHA, 2005) afirmam que quando visto como um conceito mais amplo, a qualidade de vida deve incluir em sua compreensão as necessidades humanas materiais e espirituais.



Segundo Power (2008), a definição de qualidade de vida da OMS ofereceu um ponto de partida importante para o estudo nesta área. No entanto, há necessidade ainda de discutir os aspectos relacionados às dimensões que devem ser incluídas na avaliação da qualidade de vida das pessoas de uma comunidade.

Além dos aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais percebidos subjetivamente pelos indivíduos, outros aspectos objetivos da vida das pessoas deveriam ser considerados.

#### QUALIDADE DE VIDA E MODERNIDADE

Pires (1997) defende que a qualidade de vida nos moldes atuais da modernidade vem sendo minada pela explosão de patologias já rotuladas como “Doenças da Civilização” as quais incluem obesidade, hipertensão, diabetes, cirrose, psicopatologias, úlceras gástricas, constipação intestinal, hemorróidas, alergias, tumores, depressão da imunidade e várias outras. Para o autor, todas essas doenças são resultado do “estilo de vida” das pessoas. O mercado de trabalho está cada vez mais exigente e alguns empresários estão reconhecendo que não deram a devida importância à qualidade de vida de seus colaboradores, levando-os a “superar seus próprios limites, sacrificando horas de lazer e a própria saúde” (PIRES, 1997, p. 12).

“Nossas mentes estão em constante ebulição e nossos corpos cada vez mais inertes! Consumimos e valorizamos demasiadamente os bens materiais, enquanto negligenciamos a nossa saúde física e mental” (PIRES, 1997, p. 14). Segundo o referido autor, as pessoas estão constantemente insatisfeitas, na busca de desejos pendentes, visto que a realização destes traz, momentaneamente, a satisfação, mas a volta à insatisfação é quase automática.

Analisando o contexto social em que as pessoas estão inseridas é possível identificar que a base econômica da sociedade são as relações de produção, configurando o sistema capitalista.

Quanto ao referido sistema, Lessa e Tonet (2008) afirmam que a vida cotidiana foi transformada pelo capital em mera luta pela riqueza, marcada pela disputa, ou seja, as pessoas se consideram umas inimigas das outras na tentativa de conseguir mais e mais. Ganhar dinheiro se

tornou a razão central na vida das pessoas, pois esta forma de viver em sociedade foi construída historicamente pelos homens e defendida para se manter, haja vista os interesses burgueses em jogo. Nesse contexto sócio-capitalista, as tensões se intensificam tornando a fome, a miséria, o desemprego e a violência cada vez mais graves e insuportáveis, assim como a exploração, a alimentação de ilusões aos trabalhadores, alienação<sup>2</sup> e condições de sobrevivência humana à maior parte da população. Quem detém o capital é a minoria da sociedade, pois essa é a condição social imposta pelo capital, e é nessa condição em que vivemos. Assim, a questão que se levanta está atrelada às condições econômicas, que são reais na vida das pessoas e como as pessoas lidam com essas condições a fim de ter Qualidade de Vida, ou seja, como as pessoas percebem em seu meio, as relações que se estabelecem e as consequências positivas e negativas dessas relações em suas vidas.

Levando em conta esse caráter subjetivo e a percepção das pessoas sobre a Qualidade de Vida, Pontual (2002) defende que a questão da percepção da população sobre o referido assunto é o ponto de partida fundamental para a “participação da inclusão”, como o autor denomina, para que busque construir novos resultados, assim como “produzir novos significados a respeito da qualidade de vida” (p. 201). Dessa forma, o autor sinaliza que junto aos elementos ligados à subjetividade deve estar também a incorporação do diagnóstico com os “elementos ligados aos desejos da população, aos sonhos, aos medos, aos fatores de sofrimento, ao que as pessoas gostam” (PONTUAL, 2002, p. 201).

Segundo Pontual (2002), o neoliberalismo esgarçou o acesso aos serviços, bem como a autoestima das pessoas, levando-as ao individualismo. O lema envolve liberdade, igualdade e fraternidade e a ilusão de que o direito de escolha está assegurado.

---

<sup>2</sup> Segundo Lessa e Tonet (2008) alienação é o processo social, histórico, por meio do qual a humanidade termina por construir a desumanidade das relações sociais, considerada obstáculo ao seu próprio desenvolvimento (p. 95).

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

Considerada a melhor definição de qualidade de vida aquela que é declarada pelo próprio sujeito, surge a questão de como avaliá-la respeitando-se a subjetividade de cada um e, ao mesmo tempo, determinando padrões que possam orientar pesquisas e melhorias da condição de vida da população em geral.

Diante desta realidade, o Centro Universitário Filadélfia de Londrina – UniFil, contando com a colaboração de um grupo de docentes e discentes do curso de Psicologia, propôs-se a utilizar o instrumento da OMS para mapear a Qualidade de Vida dos moradores da cidade de Londrina, Paraná. A investigação sobre as condições de vida dos moradores da cidade de Londrina é de interesse científico e social, na medida em que pode servir como dado sócio-cultural para o planejamento de intervenções que venham a melhorar a qualidade de vida da população londrinense, nos domínios: físico, psicológico, de independência, de relações sociais, do ambiente e espiritual (religião e crenças pessoais). Com esta pesquisa, a UniFil busca contribuir com dados que possam balizar futuras intervenções junto à população e que possam melhorar a qualidade de vida do londrinense.

## PESSOAS ENTREVISTADAS

Foram entrevistadas no total 905 pessoas, com idade superior a 18 anos, sendo 381 do sexo masculino e 524 do sexo feminino; oriundas de 162 bairros distribuídos nas cinco regiões da cidade de Londrina (Norte, Sul, Leste, Oeste e Centro). A Tabela 1 apresenta as características da amostra pesquisada.

Tabela 1 – Distribuição da amostra por sexo, faixa-etária, região e tempo que mora em Londrina

<b>Sexo</b>	<b>%</b>
masculino	42,1
feminino	57,9
<b>Faixa Etária</b>	<b>%</b>
18 a 24 anos	19,5
25 a 39 anos	31,8
40 a 49 anos	18,1
50 a 64 anos	19,7
65 a 74 anos	7,8
Acima de 75 anos	3,1
<b>Região</b>	<b>%</b>
Centro	29,2
Norte	21,9
Sul	11,6
Leste	21,4
Oeste	16,0
<b>Tempo que mora em Londrina</b>	<b>%</b>
no máximo 1 ano e meio	2,0
de 1 ano e meio a 5 anos	6,3
de 5 a 10 anos	8,1
de 10 a 20 anos	21,5
de 20 a 50 anos	54,1
acima de 50 anos	8,1

## RECURSOS HUMANOS

A pesquisa foi conduzida por um estatístico, sete docentes, quatro funcionários, 78 alunos do curso de Psicologia do ano de 2007 e 13 alunos do curso de Psicologia do ano de 2009, todos vinculados à UniFil.

## INSTRUMENTO UTILIZADO

O instrumento de avaliação utilizado foi composto pelo formulário WHOQOL-100 e 16 questões iniciais (APÊNDICE A), baseadas nos padrões de pesquisa de campo, referentes aos dados de caracterização sócio-cultural e econômica do entrevistado, dados de localização do sujeito da pesquisa e filtro amostral da população pesquisada.

## WHOQOL – 100

O WHOQOL – 100, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde – OMS, é composto por 100 itens relacionados à percepção de qualidade de vida. Esses itens estão divididos em seis domínios e quatro questões que buscam avaliar as condições gerais de qualidade de vida (questões G1, G2, G3 e G4). Os domínios são subdivididos em 24 facetas que, por sua vez, são compostas por quatro questões. O Quadro 1 mostra os Domínios e Facetas do WHOQOL.

Domínios	Facetas
<b>Domínio I – Físico</b>	1. Dor e desconforto 2. Energia e fadiga 3. Sono e repouso
<b>Domínio II – Psicológico</b>	4. Sentimentos positivos 5. Pensar, aprender, memória e concentração 6. Autoestima 7. Imagem corporal e aparência 8. Sentimentos negativos
<b>Domínio III – Nível de Independência</b>	9. Mobilidade 10. Atividades da vida cotidiana 11. Dependência de medicação ou de tratamentos 12. Capacidade de trabalho
<b>Domínio IV – Relações sociais</b>	13. Relações pessoais 14. Suporte (Apoio) social 15. Atividade sexual
<b>Domínio V – Ambiente</b>	16. Segurança física e proteção 17. Ambiente no lar 18. Recursos financeiros 19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade 20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades 21. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer 22. Ambiente físico: (poluição / ruído / trânsito / clima) 23. Transporte

Quadro 1 – Domínios e facetas do WHOQOL-100

Domínios	Facetas
Domínio VI – Aspectos espirituais / Religião / Crenças pessoais	24. Espiritualidade / religião / crenças pessoais

Quadro 1 – Domínios e facetas do WHOQOL-100

## ASPECTOS ÉTICOS

O protocolo de pesquisa foi submetido ao CEP da Santa Casa de Londrina e aprovado em 31 de maio de 2007 (ANEXO A).

## PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de pesquisa (questões iniciais e WHOQOL – 100) foi aplicado em forma de entrevista pelos discentes envolvidos no projeto. A coleta de dados foi realizada em duas oportunidades: durante o período de maio a setembro de 2007 e de março a junho de 2009.

As entrevistas foram nos bairros da cidade de Londrina. O candidato a participante da pesquisa era abordado em sua residência. A entrevista era iniciada assim que o sujeito concordasse com todas as condições estabelecidas pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE B) e depois de confirmada a sua adequação à amostra.

O instrumento foi respondido em somente um encontro e o preenchimento das questões foi realizado pelo próprio discente. Era enfatizado ao longo de toda a entrevista que as respostas deveriam referir-se às duas últimas semanas, independente do local onde o indivíduo se encontrasse.

O discente apresentava um gabarito contendo todas as possibilidades de respostas para as questões (APÊNDICE C), lia a questão para o participante e depois solicitava a resposta do mesmo apontando para as alternativas do referido gabarito.

Em casos de impossibilidade de leitura do anexo pelo próprio entrevistado (analfabetismo, deficiência visual...), o mesmo era lido pelo discente.

Após a aplicação, os instrumentos de pesquisa (TCLE e questionário) eram verificados pelo docente responsável pela pesquisa, que observava os seguintes itens:

- a) O TCLE foi devidamente assinado pelo sujeito da pesquisa e pelo pesquisador responsável;*
- b) O questionário foi devidamente preenchido;*
- c) As características do sujeito correspondiam às exigidas pela amostra;*
- d) Todas as questões foram respondidas;*
- e) Foi assinalada apenas uma resposta em cada questão.*

Caso todos os itens estivessem corretos, o questionário era incluído na amostra, se estivesse com algum problema era descartado. Os resultados obtidos foram digitados em uma base de dados do Statistical Package for the Social Sciences (SPSS - versão 14.0) e verificada a consistência interna do WHOQOL - 100, para as facetas, domínios, domínios + facetas e questões utilizando o coeficiente de fidedignidade de Cronbach.

Como a coleta de dados aconteceu em dois momentos distintos, os resultados obtidos foram verificados através de testes estatísticos e, dessa forma, comprovado que não havia diferença significativa entre os grupos: pesquisa realizada em 2007 e pesquisa realizada em 2009. A única diferença a se considerar é o tamanho da amostra estudada em cada uma das etapas de pesquisa.

O fato de não existir diferença significativa entre os resultados obtidos nos dois momentos em que a pesquisa foi realizada já era de se esperar, pois neste período não foi observado nenhum fato que poderia exercer grande influência na Qualidade de Vida da população, como mudança brusca na economia, catástrofe natural, pandemia e/ ou outro fator que pudesse modificar a situação anteriormente encontrada.

Seguindo as recomendações da OMS para a análise dos dados, utilizou-se o programa estatístico SPSS e a Sintaxe (ANEXO B) necessária para a realização da verificação, limpeza dos dados e compilação dos escores totais. O instrumento utilizado não prevê conceitualmente que se possa

utilizar o escore global de qualidade de vida, são calculados escores de avaliação em cada uma das facetas e domínios, considerando que o valor mínimo dos escores é 4 e o máximo é 20.

Porém, neste trabalho, calculou-se um escore médio global, através da soma dos escores obtidos para cada um dos seis domínios e a Faceta 25, sobre a qualidade de vida geral. O resultado foi dividido pelo número de médias empregadas na soma.

Os escores de cada faceta e domínio são obtidos em uma escala crescente, isto é, quanto mais alto o escore, melhor a qualidade de vida relativa à faceta ou ao domínio em questão.

Para facilitar a leitura dos dados obtidos, convencionou-se a categorização dos escores utilizando uma escala do tipo Likert (de 5 pontos) de avaliação no mesmo formato da que foi utilizada no instrumento WHOQOL – 100. A Figura 1 representa esquematicamente o tratamento dado: quanto mais à direita se posiciona o valor obtido melhor pode ser considerada a qualidade de vida no respectivo domínio ou faceta, assim como na pontuação global obtida por meio da média dos domínios mais a Faceta 25.

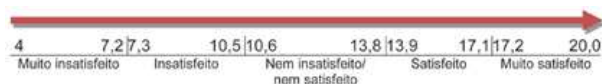


Figura 1- Esquema do tratamento de dados considerando os índices médios de domínios e facetas.

Com a finalidade de comparar as possíveis diferenças de média, recorreu-se aos testes: t de Student nas aplicações para uma amostra e para amostras independentes e a análise de variância ANOVA.

Partindo deste ponto, pôde-se verificar se havia diferença significativa nas médias de cada um dos domínios pesquisados em relação às variáveis de controle, utilizou-se o teste t para amostras independentes no caso da variável sexo, pois este teste possibilita a comparação entre duas médias e, para as demais variáveis, utilizou-se a análise de variância ANOVA (WAGER, 2004).



Os valores obtidos com a população da cidade de Londrina foram comparados com o valor médio obtido no grupo controle da pesquisa realizada na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E neste caso foi empregado o teste t para uma amostra, pois o mesmo possibilita averiguar se a diferença entre o valor médio obtido em uma amostra e o parâmetro populacional poderá ser atribuída ao acaso ou se esta amostra difere significativamente da população de referência (WAGER, 2004).

## RESULTADOS

A consistência interna obtida com a aplicação do WHOQOL – 100 na cidade de Londrina – PR para as facetas, domínios, domínios mais facetas e as 100 questões foi avaliada pelo coeficiente de fidedignidade de Cronbach, descrito na Tabela 2.

Tabela 2 - Coeficiente de fidedignidade de Cronbach das facetas, domínios, domínios + facetas e 100 questões.

Itens considerados	Coeficiente de Cronbach	Número de casos	Número de itens
Facetas	0,818	904	25
Domínios	0,828	905	6
Domínios + Facetas	0,881	904	31
100 questões	0,910	871	100

O coeficiente de Cronbach apresentado na tabela mostra valores elevados, atestando a boa consistência interna do instrumento, o que já havia se confirmado na pesquisa realizada para a validação do instrumento na versão em português do WHOQOL para o Brasil, no departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FLECK, 1998).

A qualidade de vida na cidade de Londrina pode ser observada na Figura 2. O índice de qualidade de vida da população de Londrina apresenta um escore médio de 15,03 levando em consideração a escala cujo escore mínimo é quatro e o máximo 20.



Figura 2 - Média geral da qualidade de vida da população londrinense

O maior índice de satisfação em relação à qualidade de vida foi obtido no Domínio VI, que se refere a aspectos espirituais, religião e crenças pessoais e o menor índice no Domínio V (Ambiente). Como pode ser observado no Gráfico 1.

Neste Gráfico, estão somados os índices de satisfação: satisfeitos e muito satisfeitos.

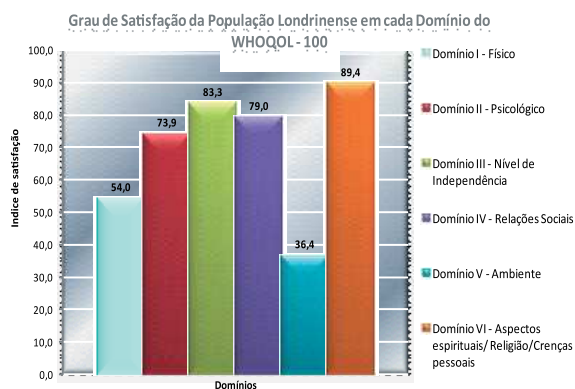


Gráfico 1 - Índice de satisfação nos seis domínios do WHOQOL - Qualidade de vida na cidade de Londrina.

O Gráfico 2 mostra os escores médios de satisfação obtidos nos seis domínios pesquisados. O Domínio VI (Aspectos espirituais/religião/crenças pessoais) foi o que obteve o maior escore, traçando um contraponto com o Domínio V (Ambiente) que apresenta o menor escore.



Gráfico 2 – Distribuição dos índices de Qualidade de Vida na cidade de Londrina.

Considerando o Domínio I (Físico) foram obtidos os seguintes resultados: as questões relacionadas à Faceta 2 (Energia e Fadiga) foram as mais bem avaliadas pelos respondentes, enquanto a Faceta 1 (Dor e Desconforto) apresentou o menor índice. O Gráfico 3 ilustra estes resultados.



Gráfico 3 – Distribuição dos índices relacionados ao Domínio I - Físico - Qualidade de Vida na cidade de Londrina.

Os dados apresentados no Gráfico 4 referem-se ao Domínio II (Psicológico) e indicam a Faceta 7 (Imagem Corporal e Aparência) como o item mais bem avaliado; já a Faceta 8 (sentimentos negativos) apresentou a pior avaliação.



Gráfico 4 – Distribuição dos índices relacionados ao Domínio II – Psicológico – Qualidade de Vida na cidade de Londrina.

O Gráfico 5 mostra os resultados do Domínio III (Nível de Independência).

Pode-se observar, neste gráfico, que a faceta mais influente é a 12 (capacidade de trabalho), apresentando o escore mais alto e a Faceta 11 (Dependência de Medicação ou de tratamentos) com o menor escore.



Gráfico 5 - Distribuição dos índices relacionados ao Domínio III - nível de independência - Qualidade de Vida na cidade de Londrina.

Em se tratando do Domínio IV (Relações Sociais), conforme representado no Gráfico 6, a Faceta 13 (Relações Pessoais) apresenta o escore de satisfação mais expressivo indicado pelos respondentes. Por outro lado, a Faceta 14 (Suporte-Apoio-Social) apresenta o menor escore do domínio.



Gráfico 6 – Distribuição dos índices relacionados ao Domínio IV – Relações Sociais - Qualidade de Vida na cidade de Londrina.

O Gráfico 7 permite visualizar que a Faceta 23 (Transporte) apresenta o maior escore do Domínio V, enquanto a Faceta 16 (Segurança Física e Proteção) foi avaliada com o menor índice de satisfação.



Gráfico 7 – Distribuição dos índices relacionados ao Domínio V- Ambiente - Qualidade de Vida na cidade de Londrina.

## ANÁLISE DESCRITIVA E COMPARAÇÃO DE MÉDIAS

Os dados a seguir expostos constituem a análise descritiva e a comparação das médias em cada um dos seis domínios e da Faceta 25 (percepção geral da qualidade de vida). Estão apresentadas apenas as estatísticas que indicam diferenças significativas.

As diferenças entre as médias analisadas são consideradas significativas quando o sig obtido é menor que 0,05, esse índice pode ser encontrado nas tabelas: Teste Levene e Comparação de Múltiplas Médias, respectivamente representadas pela indicação Sig. ou Dif. Média (I-J).

### FACETA 25 – QUALIDADE DE VIDA GERAL

Em se tratando de como os pesquisados percebem sua qualidade de vida geral (Faceta 25), destacam-se os resultados apontados nas Tabelas 3, 4 e 5: os homens apresentam média significativa maior que as mulheres; os jovens maiores que adultos e idosos; quando se trata do Índice de Massa Corporal, observa-se que a média dos obesos é menor que a dos magros, dos saudáveis e das pessoas com sobrepeso; os analfabetos, menor que aqueles com segundo e terceiro grau completo, assim como aqueles com Fundamental I completo, apresentam média significativamente inferior àqueles com segundo e terceiro grau completo.

Em relação à classe econômica<sup>3</sup>, os pertencentes a A1, A2, B1 aparentam ter melhor qualidade de vida que os das classes C e D sendo que a média que corresponde à classe A1 é superior também às classes B2 e E, por sua vez, a classe B2 traz maior índice de satisfação que a D. De maneira geral as classes mais altas apresentam médias maiores quando comparadas às classes inferiores.

Os solteiros têm a média expressivamente mais elevada que os viúvos; assim como é mais alta a qualidade de vida dos católicos praticantes em relação aos evangélicos pentecostais.

---

<sup>3</sup> Classe econômica segundo o critério ABEP 2007: A1 mais de R\$ 6219,00; A2 de R\$ 3726,00 a R\$ 6219,00; B1 de R\$2236,00 a R\$ 3725,00; B2 de R\$1298,00 a R\$ 2235,00; C de R\$ 675,00 a 1297,00; D de R\$ 315,00 a R\$ 674,00; E menos de R\$ 315,00.

Tabela 3 - Análise descritiva da Faceta Qualidade de Vida

Variável de controle	N	Média	Desvio-padrão	Erro-padrão da média
Masculino	381	15, 5591	2, 12994	0, 10912
Feminino	524	14, 8989	2, 70034	0, 11797
Jovem	176	15, 8239	2, 21365	0, 16686
Adulto	584	15, 0839	2, 54459	0, 10530
Idoso	143	14, 7832	2, 50391	0, 20939
Magreza	33	15, 6970	2, 33833	0, 40705
Saudável	470	15, 1936	2, 48380	0, 11457
Sobrepeso	280	15, 4286	2, 45137	0, 14650
Obesidade	119	14, 3277	2, 52482	0, 23145
Analfabeto	78	14, 3462	2, 21463	0, 25076
Fundamental I completo	122	14, 6230	2, 55624	0, 23143
Ensino médio completo	362	15, 4972	2, 45316	0, 12894
Superior completo	131	15, 6183	2, 42252	0, 21166
A1	61	16, 4590	2, 29909	0, 29437
A2	96	15, 8854	2, 50839	0, 25601
B1	149	15, 7383	2, 10339	0, 17232
B2	238	15, 2857	2, 39247	0, 15508
C	232	14, 6466	2, 52006	0, 16545
D	104	14, 0962	2, 45550	0, 24078
E	25	14, 3600	3, 01220	0, 60244
Solteiro	272	15, 4853	2, 32581	0, 14102
Viuvo	49	14, 1837	2, 57935	0, 36848
Católico praticante	414	15, 4324	2, 38316	0, 11713
Evangélico pentecostal	125	14, 5520	2, 76340	0, 24717

Tabela 4 - Teste Levene Faceta Qualidade de Vida

Variável sexo	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Diferença da média	Std. Error Difference
Assumindo a igualdade de variâncias	22,706	0,000	3,960	903	0,000	0,66020	0,16673
Assumindo que as variâncias são desiguais			4,108	897,026	0,000	0,66020	0,16070

Tabela 5 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Qualidade Vida Geral

(I) Faixa etária	(J) Faixa etária	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Jovem	Adulto	0,73996(*)	0,21301	0,002
	Idoso	1,04065(*)	0,27889	0,001
Classificação do IMC	Classificação do IMC	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Obesidade	Magreza	-1,36924(*)	0,48677	0,026
	Saudável	-0,86589(*)	0,25390	0,004
	Sobrepeso	-1,10084(*)	0,27075	0,000
(I) Grau de instrução	(J) Grau de instrução	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Analfabeto	Ensino médio completo	-1,15108(*)	0,30776	0,004
	Superior completo	-1,27217(*)	0,35260	0,006
Fundamental I completo	Ensino médio completo	-0,87429(*)	0,25810	0,013
	Superior completo	-0,99537(*)	0,31020	0,023
	Fundamental I completo	0,99537(*)	0,31020	0,023

\* A diferença da média é significativa no nível de 0,05.



(I) Renda familiar	(J) Renda familiar	Dif. Média	STF. Error	Sig.
A1	B2	1,17330(*)	0,34640	0,013
	C	1,81246(*)	0,34731	0,000
	D	2,36286(*)	0,38928	0,000
	E	2,09902(*)	0,57321	0,005
A2	C	1,23886(*)	0,29292	0,001
	D	1,78926(*)	0,34163	0,000
B1	C	1,09170(*)	0,25341	0,000
	D	1,64210(*)	0,30842	0,000
B2	A1	-1,17330(*)	0,34640	0,013
	D	1,18956(*)	0,28373	0,001
C	A1	-1,81246(*)	0,34731	0,000
	A2	-1,23886(*)	0,29292	0,001
	B1	-1,09170(*)	0,25341	0,000
D	A1	-2,36286(*)	0,38928	0,000
	A2	-1,78926(*)	0,34163	0,000
	B1	-1,64210(*)	0,30842	0,000
	B2	-1,18956(*)	0,28373	0,001
E	A1	-2,09902(*)	0,57321	0,005
(I) Estado civil	(J) Estado civil	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Solteiro	Viúvo	1,30162(*)	0,38497	0,010
(I) Religião	(J) Religião	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Católico praticante	Evangélico pentecostal	0,88037(*)	0,25347	,013

\* A diferença da média é significativa no nível de 0,05.

Tabela 5 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Qualidade Vida Geral

## DOMÍNIO I - FÍSICO

Os dados apresentados nas Tabelas 6, 7 e 8 mostram que, no domínio físico, a população masculina tem maior média que a feminina, os jovens têm maior média que adultos e idosos; quanto à classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), os obesos tiveram média significativamente inferior a dos magros, os que têm sobrepeso uma média menor do que o da população considerada saudável.

Em relação ao grau de instrução, os analfabetos obtiveram um escore médio menor que o ensino fundamental, médio e superior completo; os viúvos média inferior quando comparada com casados e solteiros.

Tabela 6 - Análise descritiva do Domínio I - Físico

Variável de controle	N	Média	Desvio-padrão	Erro-padrão da média
Masculino	381	14, 2852	1, 95438	0, 10013
Feminino	524	13, 4945	2, 17064	0, 09483
Jovem	176	14, 2424	1, 71287	0, 12911
Adulto	584	13, 7970	2, 08918	0, 08645
Idoso	143	13, 4429	2, 57007	0, 21492
Magreza	33	14, 2121	1, 57414	0, 27402
Saudável	470	13, 9064	2, 08439	0, 09615
Sobrepeso	280	13, 9464	2, 10381	0, 12573
Obesidade	119	13, 1074	2, 28599	0, 20956
Analfabeto	78	12, 8034	2, 40816	0, 27267
Fundamental II completo	157	13, 9349	2, 14488	0, 17118
Ensino médio completo	362	13, 9807	1, 90541	0, 10015
Superior completo	131	14, 1425	1, 92244	0, 16796
Casado	456	13, 8285	2, 17469	0, 10184
Solteiro	272	14, 1740	1, 81175	0, 10985
Viúvo	49	12, 8231	2, 70553	0, 38650

Tabela 7 - Teste Levene Domínio I - Físico

Variável sexo	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Diferença da média	Std. Error Difference
Assumindo a igualdade de variâncias	6,649	0,010	5,640	903	0,000	0,79073	0,14020
Assumindo que as variâncias são desiguais			5,734	862,953	0,000	0,79073	0,13790

Tabela 8 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Domínio I - Físico

(I) Faixa etária	(J) Faixa etária	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Jovem	Adulto	0,44543(*)	0,18119	0,038
	Idoso	0,79953(*)	0,23723	0,002
Classificação do IMC	Classificação do IMC	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Obesidade	Magreza	-1,10474(*)	0,41358	0,038
	Saudável	-0,79901(*)	0,21573	0,001
	Sobrepeso	-0,83905(*)	0,23004	0,002
(I) Grau de instrução	(J) Grau de instrução	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Analfabeto	Fundamental II completo	-1,13147(*)	0,28988	0,002
	Ensino médio completo	-1,17724(*)	0,26122	0,000
	Superior completo	-1,33907(*)	0,29928	0,000
Fundamental I completo	Ensino médio completo	-1,17984(*)	0,24896	0,000
	Superior completo	-1,34795(*)	0,29922	0,000
	Pós-graduação	-1,68371(*)	0,42546	0,002
(I) Estado civil	(J) Estado civil	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Viúvo	Casado	-1,00533(*)	0,31524	0,018
	Solteiro	-1,35089(*)	0,32542	0,001

\* A diferença da média é significativa no nível de 0,05.

## DOMÍNIO II - PSICOLÓGICO

As Tabelas 9, 10 e 11 revelam que os homens apresentam índice de satisfação mais elevado no Domínio Psicológico ao se confrontar com as mulheres. Os jovens tiveram maior média que adultos e idosos. Em relação à classificação do IMC, os obesos apanham um escore médio mais baixo que os saudáveis e aqueles que estão com sobrepeso.

O menor escore neste domínio é o dos analfabetos e este é significativamente diferente das médias das pessoas com fundamental I, fundamental II, médio, superior e pós-graduação; sendo que quanto maior o grau de instrução, maior a média.

Quanto à renda familiar, pode-se dizer que quanto maior o tributo, maior também a média; sendo assim, encontram-se diferenças significativas entre as classes A1 em relação à C, D e E; A2 em relação à D; B1 em relação à C e D, e B2, em relação à D e E. Tem-se ainda que o escore médio dos solteiros é significativamente superior que o dos viúvos.

Tabela 9 - Análise descritiva do Domínio II - Psicológico

Variável de controle	N	Média	Desvio-padrão	Erro-padrão da média
Masculino	381	15,5277	1,73042	0,08865
Feminino	524	14,5649	2,21825	0,09690
Jovem	176	15,4576	1,87482	0,14132
Adulto	584	14,8790	2,11543	0,08754
Idoso	143	14,7650	2,08311	0,17420
Saudável	470	15,0092	2,04731	0,09444
Sobrepeso	280	15,1629	1,99621	0,11930
Obesidade	119	14,2633	2,18810	0,20058
Analfabeto	78	13,8410	2,25685	0,25554
Fundamental I completo	122	14,6475	2,14466	0,19417
Fundamental II completo	157	14,8323	2,21693	0,17693
Ensino médio completo	362	15,1956	1,98012	0,10407
Superior completo	131	15,4290	1,83774	0,16056
Pós-graduação	42	15,3238	1,81804	0,28053

Variável de controle	N	Média	Desvio-padrão	Erro-padrão da média
A1	61	15,7311	1,64920	0,21116
A2	96	15,2125	1,93708	0,19770
B1	149	15,5195	1,71211	0,14026
B2	238	15,0622	2,00021	0,12965
C	232	14,6052	2,17597	0,14286
D	104	14,2897	2,32487	0,22797
E	25	14,2533	2,76787	0,55357
Solteiro	272	15,2382	1,95792	0,11872
Viúvo	49	14,2490	2,15195	0,30742

Tabela 9 - Análise descritiva do Domínio II - Psicológico

Tabela 10 - Teste Levene Domínio II - Psicológico

Variável sexo	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Diferença da média	Std. Error Difference
Assumindo a igualdade de variâncias	26,468	0,000	7,054	903	0,000	0,96285	0,13650
Assumindo que as variâncias são desiguais			7,331	898,537	0,000	0,96285	0,13134

Tabela 11 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Domínio II - Psicológico

(I) Faixa etária	(J) Faixa etária	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Jovem	Adulto	0,57858(*)	0,17762	0,003
	Idoso	0,69254(*)	0,23256	0,008
Classificação do IMC	Classificação do IMC	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Obesidade	Saudável	-0,74591(*)	0,21190	0,003
	Sobrepeso	-0,89955(*)	0,22596	0,000
(I) Grau de instrução	(J) Grau de instrução	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Analfabeto	Fundamental II completo	-0,99125(*)	0,28309	0,009
	Ensino médio completo	-1,35455(*)	0,25510	0,000
	Superior completo	-1,58798(*)	0,29227	0,000
	Pós-graduação	-1,48278(*)	0,39112	0,003
Fundamental I completo	Superior completo	-0,78147(*)	0,25712	0,039
(I) Renda familiar	(J) Renda familiar	Dif. Média	Std. Error	Sig.
A1	C	1,12598(*)	0,29349	0,003
	D	1,44140(*)	0,32895	0,000
	E	1,47781(*)	0,48437	0,038
A2	D	0,92276(*)	0,28869	0,024
B1	C	0,91429(*)	0,21414	0,000
	D	1,22972(*)	0,26063	0,000
B2	D	0,77244(*)	0,23976	0,022
(I) Estado civil	(J) Estado civil	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Solteiro	Viuvo	0,98926(*)	0,32072	0,026

\* A diferença da média é significativa no nível de 0,05.

## DOMÍNIO II - NÍVEL DE INDEPENDÊNCIA

No tocante ao Domínio III, referente ao Nível de Independência, observa-se nas Tabelas 12, 13 e 14 que o sexo masculino apresenta uma média superior a do feminino. Os jovens demonstram melhor escore que adultos e idosos, e os adultos, maior que idosos. Os obesos apresentam menor escore médio em relação aos magros, saudáveis e com sobrepeso.

Em se tratando do grau de instrução, observa-se que a média de analfabetos é inferior a dos entrevistados com fundamental I e II, ensino médio, superior e pós-graduados. A média daqueles com fundamental I também é significativamente menor que as demais.

As classes econômicas A1 e B2 alcançam média significativamente mais alta que as classes D e E.

Os viúvos apresentam escore médio mais baixo que solteiros, separados, legalmente casados e os que moram juntos. Ainda em relação ao estado civil, pode-se dizer que a média dos solteiros é mais elevada que a dos casados e desquitados.

Tabela 12 - Análise descritiva do Domínio III - Nível de Independência

Variável de controle	N	Média	Desvio-padrão	Erro-padrão da média
Masculino	381	16, 6102	2, 16673	0, 11100
Feminino	524	15, 9144	2, 69512	0, 11774
Jovem	176	16, 9943	1, 76816	0, 13328
Adulto	584	16, 3898	2, 43438	0, 10074
Idoso	143	14, 5315	2, 83556	0, 23712
Magreza	33	16, 6136	2, 33192	0, 40594
Saudável	470	16, 4168	2, 38750	0, 11013
Sobrepeso	280	16, 3232	2, 31550	0, 13838
Obesidade	119	14, 9664	3, 07669	0, 28204
Analfabeto	78	14, 0032	3, 14980	0, 35664
Fundamental I completo	122	15, 4631	2, 97122	0, 26900
Fundamental II completo	157	16, 2229	2, 26395	0, 18068
Ensino médio completo	362	16, 6430	2, 16553	0, 11382
Superior completo	131	16, 8111	1, 99834	0, 17460
Pós-graduação	42	17, 1468	1, 87081	0, 28867
A1	61	16, 8361	2, 23741	0, 28647
A2	96	16, 6771	2, 00457	0, 20459
B1	149	16, 5800	2, 11981	0, 17366
B2	238	16, 4076	2, 39271	0, 15510
D	104	15, 3510	3, 02147	0, 29628
E	25	15, 1000	2, 69452	0, 53890
Casado	456	16, 1118	2, 46288	0, 11533
Mora junto	62	16, 5484	2, 27641	0, 28910
Solteiro	272	16, 8710	1, 99035	0, 12068
Separado	36	15, 6806	3, 08719	0, 51453
Desquitado	30	15, 1333	3, 16890	0, 57856
Viúvo	49	14, 0255	3, 24769	0, 46396

Tabela 13 - Teste Levene Domínio III - Nível de Independência

Variável sexo	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Diferença da média	Std. Error Difference
Assumindo a igualdade de variâncias	15,973	,000	4,156	903	0,000	0,69580	0,16741
Assumindo que as variâncias são desiguais			4,300	893,913	0,000	0,69580	0,16181

Tabela 14 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Domínio III - Nível de Independência

(I) Faixa etária	(J) Faixa etária	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Jovem	Adulto	0,60448(*)	0,20557	0,009
	Idoso	2,46285(*)	0,26915	0,000
	Idoso	1,85837(*)	0,22306	0,000
Classificação do IMC	Classificação do IMC	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Obesidade	Magreza	-1,64725(*)	0,48513	0,004
	Saudável	-1,45046(*)	0,25305	0,000
	Sobrepeso	-1,35683(*)	0,26984	0,000
(I) Grau de instrução	(J) Grau de instrução	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Analfabeto	Fundamental I completo	-1,45991(*)	0,34477	0,001
	Fundamental II completo	-2,21972(*)	0,32944	0,000
	Ensino médio completo	-2,63975(*)	0,29687	0,000
	Superior completo	-2,80786(*)	0,34012	0,000
	Pós-graduação	-3,14362(*)	0,45516	0,000
Fundamental I completo	Ensino médio completo	-1,17984(*)	0,24896	0,000
	Superior completo	-1,34795(*)	0,29922	0,000
	Pós-graduação	-1,68371(*)	0,42546	0,002



(I) Renda familiar	(J) Renda familiar	Dif. Média	Std. Error	Sig.
D	A1	-1,48510(*)	0,39862	0,004
	A2	-1,32612(*)	0,34983	0,003
	B1	-1,22902(*)	0,31583	0,002
	B2	-1,05660(*)	0,29054	0,005
E	A1	-1,73607(*)	0,58697	0,050
(I) Estado civil	(J) Estado civil	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Casado	Solteiro	-0,75918(*)	0,18568	0,001
	Viúvo	2,08633(*)	0,36436	0,000
Mora junto	Viúvo	2,52288(*)	0,46327	0,000
Solteiro	Desquitado	1,73768(*)	0,46625	0,003
	Viúvo	2,84551(*)	0,37613	0,000
Separado	Viúvo	1,65505(*)	0,53202	0,024

\* A diferença da média é significativa no nível de 0,05.

Tabela 14 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Domínio III - Nível de Independência

#### DOMÍNIO IV - RELAÇÕES SOCIAIS

No Domínio IV - Relações Sociais, resultados expostos nas Tabelas 15, 16 e 17, os homens apresentam um escore médio significativamente maior que as mulheres; assim como jovens em relação a adultos e idosos; os solteiros e os casados em relação aos viúvos; os católicos praticantes em relação aos evangélicos pentecostais e àqueles que não têm nenhuma religião.

Os obesos têm média mais baixa que pessoas saudáveis e com sobrepeso, assim como os analfabetos e aqueles com grau de instrução fundamental I têm menor média que entrevistados com ensino médio e superior. Cabe ressaltar que analfabetos têm escore médio inferior também que entrevistados com pós-graduação.

A média da classe A1 é superior que a da classe B2, C, D e E; por sua vez, A2 é maior que D, B1 que C e D, e B2 que D.

Tabela 15 - Análise descritiva do Domínio IV - Relações Sociais

Variável de controle	N	Média	Desvio-padrão	Erro-padrão da média
Masculino	381	15,6868	1,80355	0,09240
Feminino	524	15,1833	2,24562	0,09810
Jovem	176	16,0215	1,87601	0,14141
Adulto	584	15,3298	2,08881	0,08644
Idoso	143	14,9417	2,12788	0,17794
Saudável	470	15,5025	2,10195	0,09696
Sobrepeso	280	15,4365	2,01662	0,12052
Obesidade	119	14,7871	2,06017	0,18886
Analfabeto	78	14,4829	2,18128	0,24698
Fundamental I completo	122	15,0355	2,06897	0,18732
Ensino médio completo	362	15,6723	1,92617	0,10124
Superior completo	131	15,8193	2,09772	0,18328
Pós-graduação	42	15,6402	1,86407	0,28763
A1	61	16,5519	1,66876	0,21366
A2	96	15,7506	1,99989	0,20411
B1	149	15,7092	1,97518	0,16181
B2	238	15,5294	1,90801	0,12368
C	232	15,0546	2,12837	0,13973
D	104	14,6218	2,24019	0,21967
E	25	14,4400	2,53443	0,50689
Casado	456	15,4885	1,96504	0,09202
Solteiro	272	15,6940	1,98308	0,12024
Viuvo	49	14,0884	2,26974	0,32425
Católico praticante	414	15,6684	1,91964	0,09435
Evangélico pentecostal	125	14,8800	2,32310	0,20778
Nenhuma religião	30	14,3556	2,24365	0,40963

Tabela 16 - Teste Levene Domínio IV Relações Sociais

Variável sexo	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Diferença da média	Std. Error Difference
Assumindo a igualdade de variâncias	16,643	0,000	3,611	903	0,000	0,50348	0,13944
Assumindo que as variâncias são desiguais			3,736	894,093	0,000	0,50348	0,13476

Tabela 17 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Domínio IV - Relações Sociais

(I) Faixa etária	(J) Faixa etária	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Jovem	Adulto	0,69165(*)	0,17675	0,000
	Idoso	1,07974(*)	0,23141	0,000
Classificação do IMC	Classificação do IMC	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Obesidade	Saudável	-0,71537(*)	0,21286	0,004
	Sobrepeso	-0,64939(*)	0,22699	0,022
(I) Grau de instrução	(J) Grau de instrução	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Analfabeto	Ensino médio completo	-1,18944(*)	0,25484	0,000
	Superior completo	-1,33643(*)	0,29197	0,000
	Pós-graduação	-1,15731(*)	0,39072	0,049
Fundamental I completo	Ensino médio completo	-0,63683(*)	0,21371	0,047
	Superior completo	-0,78382(*)	0,25686	0,038
(I) Renda familiar	(J) Renda familiar	Dif. Média	Std. Error	Sig.
A1	B2	1,02250(*)	0,29149	0,009
	E	2,11191(*)	0,48234	0,000
C	A1	-1,49731(*)	0,29226	0,000
	B1	-0,65457(*)	0,21324	0,036
D	A1	-1,93012(*)	0,32757	0,000
	A2	-1,12878(*)	0,28748	0,002

(I) Renda familiar	(J) Renda familiar	Dif. Média	Std. Error	Sig.
	B1	-1,08738(*)	0,25953	0,001
	B2	-,90762(*)	0,23875	0,003
(I) Estado civil	(J) Estado civil	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Viúvo	Casado	-1,40011(*)	0,30831	0,000
	Solteiro	-1,60560(*)	0,31827	0,000
(I) Religião	(J) Religião	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Católico praticante	Evangélico pentecostal	0,78841(*)	0,21087	0,005
	Nenhuma religião	1,31286(*)	0,39066	0,018

\* A diferença da média é significativa no nível de 0,05.

Tabela 17 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Domínio IV - Relações Sociais

## DOMÍNIO V - AMBIENTE

Analisando o Domínio V referente ao ambiente, é possível observar que os homens alcançam maiores médias que as mulheres; os jovens, maior que os adultos. As classes econômicas A1, A2 e B1 são expressivamente maiores que B2, C, D e E, sendo que A1 e A2 também são maiores que B1. Por sua vez, a classe B2 é maior que C e D. Os entrevistados que se enquadram em outras religiões, apresentam escores mais altos do que católicos praticantes e evangélicos pentecostais. Dados expostos nas tabelas 18,19 e 20.

Encontra-se que a zona Norte tem média menor que a do centro e a zona Oeste. A média dos analfabetos é inferior do que a dos com formação no ensino médio, superior e pós-graduação; fundamental II, escore mais baixo em relação ao nível superior.

Tabela 18 - Análise descritiva do Domínio V - Ambiente

Variável de controle	N	Média	Desvio-padrão	Erro-padrão da média
Masculino	381	13, 5474	1, 35165	0, 06925
Feminino	524	13, 0370	1, 67935	0, 07336
Jovem	176	13, 5381	1, 62251	0, 12230
Adulto	584	13, 1208	1, 54479	0, 06392
Centro	227	13, 5936	1, 47890	0, 09816
Norte	170	12, 8716	1, 54711	0, 11866
Oeste	124	13, 6552	1, 45393	0, 13057
Analfabeto	78	12, 6245	1, 64438	0, 18619
Fundamental II completo	157	12, 9790	1, 56451	0, 12486
Ensino médio completo	362	13, 3915	1, 59122	0, 08363
Superior completo	131	13, 6050	1, 38092	0, 12065
Pós-graduação	42	13, 6032	1, 19539	0, 18445
A1	61	14, 1926	1, 57463	0, 20161
A2	96	13, 8824	1, 30843	0, 13354
B1	149	13, 7928	1, 31638	0, 10784
B2	238	13, 3006	1, 38637	0, 08986
C	232	12, 7724	1, 61183	0, 10582
D	104	12, 4431	1, 61560	0, 15842
E	25	12, 6600	1, 68190	0, 33638
Católico praticante	414	13, 4113	1, 52128	0, 07477
Evangélico pentecostal	125	12, 7553	1, 68969	0, 15113
Outras Religiões	44	13, 7064	1, 38432	0, 20869

Tabela 19 - Teste Levene Domínio V - Ambiente

Variável sexo	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Diferença da média	Std. Error Difference
Assumindo a igualdade de variâncias	19,973	0,000	4,891	903	0,000	0,51038	0,10435
Assumindo que as variâncias são desiguais			5,059	893,706	0,000	0,51038	0,10088

Tabela 20 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Domínio V - Ambiente

(I) Faixa etária	(J) Faixa etária	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Jovem	Adulto	0,41733(*)	0,13392	0,005
(I) Região	(J) Região	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Norte	Centro	-0,72204(*)	0,15696	0,000
	Oeste	-0,78367(*)	0,18275	0,000
(I) Grau de instrução	(J) Grau de instrução	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Analfabeto	Ensino médio completo	-0,76699(*)	0,19306	0,001
	Superior completo	-0,98050(*)	0,22118	0,000
	Pós-graduação	-0,97871(*)	0,29599	0,017
Fundamental II completo	Superior completo	-0,62593(*)	0,18301	0,012
(I) Renda familiar	(J) Renda familiar	Dif. Média	Std. Error	Sig.
A1	B2	0,89203(*)	0,21203	0,001
	C	1,42017(*)	0,21259	0,000
	D	1,74951(*)	0,23828	0,000
	E	1,53262(*)	0,35086	0,000
A2	B2	0,58178(*)	0,17864	0,020
	C	1,10993(*)	0,17930	0,000
	D	1,43927(*)	0,20911	0,000
	E	1,22238(*)	0,33175	0,005
B1	B2	0,49219(*)	0,15435	0,025

(I) Renda familiar	(J) Renda familiar	Dif. Média	Std. Error	Sig.
	C	1,02034(*)	0,15511	0,000
	D	1,34968(*)	0,18879	0,000
	E	1,13279(*)	0,31932	0,007
B2	C	0,52815(*)	0,13631	0,002
	D	0,85749(*)	0,17367	0,000
(I) Religião	(J) Religião	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Evangélico pentecostal	Católico praticante	-0,65600(*)	0,15849	0,001
	Outras religiões	-0,95111(*)	0,27221	0,012

\* A diferença da média é significativa no nível de 0,05.

Tabela 20 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Domínio V – Ambiente

#### DOMÍNIO VI – ASPECTOS ESPIRITUAIS/RELIGIÃO/CRENÇAS PESSOAIS

Na perspectiva do Domínio VI, que trata dos Aspectos Espirituais, nota-se nas Tabelas 21 e 22 que a média da população com ensino superior é maior que a dos analfabetos. Da mesma forma, a média dos casados é mais alta que a dos que moram juntos e dos separados.

Todas as denominações religiosas têm média superior àqueles que não têm nenhuma religião.

Os evangélicos tanto pentecostais como não pentecostais, aqueles que pertencem a outras religiões que não estavam denominadas no questionário e os católicos praticantes têm escore médio mais elevado que os católicos não praticantes.

Os espíritas foram os que apresentaram os maiores escores médios.

Tabela 21 - Análise descritiva do Domínio VI - Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais

Variável de controle	N	Média	Desvio-padrão	Erro-padrão da média
Analfabeto	78	15,6239	2,37432	0,26884
Superior completo	131	16,7099	2,24804	0,19641
Casado	456	16,7317	2,40693	0,11271
Mora junto	62	15,4839	2,44776	0,31087
Separado	36	15,3056	3,40436	0,56739
Católico praticante	414	16,6377	2,21794	0,10901
Católico não praticante	181	15,4604	2,88297	0,21429
Evangélico pentecostal	125	16,9520	2,39911	0,21458
Evangélico não pentecostal	94	16,9574	2,63930	0,27222
Espírita	9	17,2222	1,71594	0,57198
Outras religiões	44	16,9318	2,30669	0,34775
Nenhuma religião	30	13,9556	3,16074	0,57707

Tabela 22 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Domínio VI - Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais

(I) Grau de instrução	(J) Grau de instrução	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Analfabeto	Superior completo	-1,08599(*)	0,36576	0,048
(I) Estado civil	(J) Estado civil	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Casado	Mora junto	1,24785(*)	0,34380	0,004
	Separado	1,42617(*)	0,43971	0,015
(I) Religião	(J) Religião	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Católico praticante	Católico não praticante	1,17728(*)	0,22049	0,000
	Nenhuma religião	2,68213(*)	0,46785	0,000
Católico não praticante	Evangélico pentecostal	-1,49159(*)	0,28777	0,000
	Evangélico não pentecostal	-1,49704(*)	0,31459	0,000
	Outras religiões	-1,47141(*)	0,41591	0,010
	Nenhuma religião	1,50485(*)	0,48777	0,044



(I) Religião	(J) Religião	Dif. Média (I-J)	Std. Error	Sig.
Evangélico pentecostal	Nenhuma religião	2,99644(*)	0,50307	0,000
Evangélico não pentecostal	Nenhuma religião	3,00189(*)	0,51888	0,000
Espírita	Nenhuma religião	3,26667(*)	0,94043	0,013
Outras religiões	Nenhuma religião	2,97626(*)	0,58588	0,000

\* A diferença da média é significativa no nível de 0,05.

Tabela 22 - Comparação de Múltiplas Médias Tukey HSD Domínio VI - Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais

## DISCUSSÃO

A qualidade de vida avaliada pelo WHOQOL - 100 compreende seis domínios e a Faceta 25 sobre a percepção geral da qualidade de vida. Nesta pesquisa, a faceta em questão obteve um escore médio de 15,18 numa escala que vai de 4 até 20. O pior escore médio foi obtido no Domínio V (Ambiente) e o melhor no Domínio VI (Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais).

Observa-se ainda que na Faceta 25 (geral) e nos domínios, exceto o VI (Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais), há diferença significativa entre os escores obtidos por homens e mulheres, sendo o escore dos homens sempre maior, portanto, indicando uma melhor qualidade de vida dos homens.

Os dados de outras pesquisas, sobre qualidade de vida, utilizando outros instrumentos de investigação, realizadas em diferentes lugares do mundo, revelam pontos que vêm corroborar com os resultados obtidos em Londrina no que se refere à diferença entre os sexos.

Nos países Canadá, Estados Unidos e Inglaterra foi utilizado para gerar um nomograma populacional do nível de qualidade de vida (de pessoas saudáveis) o instrumento SF-36<sup>4</sup>. Os resultados evidenciam que homens obtêm maior pontuação do que mulheres em todas as oito dimensões do teste, a não ser na Inglaterra, onde a diferença ocorreu em sete das oito dimensões (SANTOS, 2006).

<sup>4</sup> O instrumento analisa a qualidade de vida segundo os domínios ou dimensões: Capacidade funcional, Limitação por aspectos físicos, Dor, Estado geral de saúde, Vitalidade, Aspectos sociais, Aspectos emocionais e Saúde mental.

Uma comparação interessante pode ser feita com os resultados obtidos com grupo controle de 50 pessoas estudadas na validação do instrumento WHOQOL – 100, realizada na Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS (FLECK, 1998). Os resultados encontrados permitiram avaliar que não há uma diferença significativa nas médias encontradas nas duas pesquisas para o Domínio VI (Aspectos Espirituais/Religião/Crenças pessoais). Por outro lado, os cinco primeiros domínios apresentam diferenças significativas entre as médias obtidas nas distintas populações estudadas, ressalta-se ainda que a população de Londrina apresenta escores médios menores do que aqueles obtidos no grupo controle do referido estudo.

A diferença das médias pode ser explicada pela seleção das pessoas para compor o chamado grupo de “controle”. Alguns cuidados foram tomados, os indivíduos foram recrutados entre os funcionários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e deveriam apresentar respostas negativas às três perguntas que se seguem: a) Você tem alguma doença crônica? b) Você usa algum remédio de forma regular atualmente? c) Você consultou algum médico ou profissional de saúde no último mês (exceção feita às consultas de prevenção, por exemplo revisões em ginecologia)?

Dessa forma, o grupo “controle” estava livre de fatores que podem influenciar negativamente a qualidade de vida de uma população. Na população de Londrina essas variáveis não foram controladas, pois, para este trabalho, o principal interesse era identificar os escores da qualidade de vida da população geral. Sendo assim, na amostra estudada em Londrina certamente encontravam-se pessoas desempregadas, doentes crônicos, usuários de remédio, assim como pessoas que necessitaram consultar médicos ou outro profissional de saúde.

A diferença nos resultados, citada acima, pode ser compreendida ao se observar que a Faceta 11 (Dependência de medicamentos ou de tratamentos) obteve em Londrina a menor média comparada com todas as outras facetas avaliadas.

Outros estudos revelam ainda que pessoas provenientes de estratos socioeconômicos menos favorecidos possuem uma maior propensão para a doença e apresentam maiores taxas de mortalidade quando comparadas com os indivíduos em melhor situação econômica e social, Kunst e Mackenbach, 1996 (apud FERREIRA e SANTANA, 2003). Eles apresentam, também, riscos mais elevados de contrair doenças e

piores acessos aos cuidados, em termos de quantidade e de qualidade. A distribuição do rendimento do agregado familiar é outra variável que influencia a saúde, Kennedy et al. (1998 apud FERREIRA e SANTANA, 2003), independentemente do efeito do rendimento pessoal.

No tocante ao Domínio I (Físico), observa-se que a Faceta 1 (Dor e desconforto) foi a que obteve o pior índice. Segundo BRASIL et. al. (2008, p. 383), “Dor é sintoma de alerta, comum nas enfermidades e com impacto negativo na vida das pessoas (...)”, ainda este autor coloca que (p. 384) “Em geral, a alteração da função física costuma ser sinal de alerta no que diz respeito à saúde, e, de todos os sinais e sintomas de enfermidades, possivelmente o mais comum e urgente é a dor.” Como a pesquisa foi realizada em uma amostra da população que incluía pessoas acometidas de enfermidades, os baixos escores apresentados podem representar os baixos níveis de respostas sociais obtidas por estas pessoas para as suas inquietações em relação a suas dores e desconfortos.

Destaca-se ainda que há uma diferença significativa entre o escore médio obtido para este domínio em relação a homens e mulheres. Outros estudos realizados em diferentes países revelam alguns indicadores que podem colaborar para a explicação de tal diferença.

No estudo realizado por pesquisadores da Universidade de Duke dos EUA, podem-se encontrar fortes indicadores para o fato de os homens apresentarem melhor escore para domínio físico que as mulheres. A pesquisa incluiu 5.888 pessoas com mais de 65 anos e aponta que as mulheres têm até duas vezes e meia mais debilidades do que os homens com a mesma idade. As mulheres vivem mais, mas não melhor, pois elas estão sob um risco muito maior de viver com condições debilitantes e muito disso é atribuído às altas taxas de obesidade e artrite (SCHWARTING, 2009).

Encontra-se ainda que “as mulheres apresentam uma maior propensão para relatar a doença, quando comparadas com os homens” (MACINTYRE et al. 1999, apud FERREIRA e SANTANA, 2003, p. 16).

Em se tratando de dor, destaca-se que o estudo revela a enxaqueca como grande vilã, pois compromete a qualidade de vida do portador. Outro ponto de relevância sobre a enxaqueca é que a mesma acomete cerca de 20% da população, sendo que até os 12 anos ela ocorre igualmente

em meninos e meninas, mas quando a mulher passa a menstruar, a prevalência se torna maior nelas (CARVALHO, 2008).

Com relação ao Domínio II – Psicológico, ressalta-se que o mesmo é constituído de cinco facetas, das quais a Faceta 8 (Sentimentos Negativos) foi a que obteve o pior escore, essa faceta envolve o mau-humor, o desespero, a ansiedade, a depressão e as preocupações. Neste ponto, cabe um questionamento: Por que as pessoas atribuem aos sentimentos negativos um escore menor de qualidade de vida em relação às outras facetas deste domínio?

Os sentimentos relacionados à preocupação, à tristeza e à depressão incomodam muito as pessoas estudadas. Esses sentimentos precisam ser vistos em si como resultado de uma série de variáveis relacionadas às condições de vida às quais as pessoas estão submetidas. A competição, o espaço na sociedade cada vez mais restrito, entre outras, podem gerar tais sentimentos e comprometer a qualidade de vida das pessoas.

O domínio psicológico está intimamente ligado aos outros domínios pesquisados, pois esses sentimentos negativos sempre se encontram ligados a preocupações com facetas de outros domínios. Um exemplo disso é a preocupação com as condições de saúde, por conta de dores e desconfortos sentidos, outro exemplo clássico é a ansiedade frente às questões vivenciadas de insegurança.

Ao analisar o Domínio III (Nível de independência), observa-se que este foi o domínio com o segundo melhor escore médio, perdendo apenas para o Domínio VI (Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais). As facetas que compõem esse domínio encontram-se entre as melhores pontuações dentre todas as pesquisadas, sendo assim, tem-se respectivamente como o segundo, quarto e quinto melhor escore na pesquisa a Faceta 12 (Capacidade para o trabalho), Faceta 9 (Mobilidade) e Faceta 10 (Atividade da vida cotidiana). Por outro lado, é deste domínio também a faceta que obteve o pior escore médio 7,57 (Faceta 11 – Dependência de medicamentos ou tratamentos médicos). A dependência de medicações e/ou tratamentos médicos se constitui como um dos aspectos que mais preocupa os entrevistados. Tal preocupação pode refletir as dificuldades enfrentadas pela população de Londrina em obter consultas médicas e remédios necessários aos seus tratamentos?

É notória a relação entre a dependência de medicamentos ou tratamentos médicos com a preocupação relacionada à dor e ao desconforto. Desta forma, há uma vinculação entre os domínios Físico e Nível de independência.

As explicações sobre as debilidades físicas apontadas anteriormente nos trabalhos já citados de Carvalho (2008); Ferreira e Santana (2003); Schwarting (2009) ajudam a explicar também a dependência de medicamentos e tratamentos médicos, pois é esperado que todos aqueles que padecem de algum mal físico busquem alívio para seus sintomas e a forma mais comum para alcançar este conforto é através de medicação.

O Domínio IV (Relações sociais) é composto por três facetas: Relações pessoais; Suporte (apoio) social; e Atividade sexual que apresentam um escore médio superior à média geral de qualidade de vida, e destas facetas a mais bem avaliada foi a Relações Pessoais. Isso mostra que a população de Londrina está satisfeita em suas relações sociais, com amigos, parentes, conhecidos e colegas. Essas redes sociais são fundamentais na qualidade de vida das pessoas.

O Domínio V (Ambiente) é o que apresenta o maior número de facetas, oito, e foi o pior avaliado pelos respondentes. Estes resultados suscitam duas questões: Quais variáveis estão relacionadas com a baixa percepção da qualidade de vida em relação aos aspectos relacionados com o ambiente? Quais facetas têm maior influência nos escores médios obtidos neste domínio?

Os resultados obtidos para este domínio revelam que os homens e a população das classes econômicas mais altas apresentam os melhores escores comparados respectivamente a mulheres e classes econômicas mais baixas. E a faceta deste domínio com menor escore é a Segurança Física e Proteção. Destaca-se ainda que esse é o quarto menor escore obtido nas facetas avaliadas. Não é surpreendente esse resultado, haja vista a preocupação que as pessoas têm demonstrado com as variáveis relacionadas com segurança física e proteção, devido ao alto nível de criminalidade observado nesta cidade.

As facetas 17 e 23 (ambiente no lar e transportes) obtiveram os melhores desempenhos destes domínios, superiores à média geral de qualidade de vida, o que mostra satisfação nestas áreas. A Faceta 20 (Oportunidade para

adquirir novas informações) apresenta-se com escores abaixo da média, porém maiores do que as facetas 16, 18, 19, 21 e 22.

O Domínio VI - Aspectos Espirituais é o único que não apresentou diferença significativa nos escores obtidos com homens e mulheres. Porém, observou-se diferença significativa em relação à classe econômica; quanto mais alta, melhor o escore obtido para o domínio em questão.

Qual o peso que se pode atribuir à dimensão espiritual, a mais bem avaliada pelos participantes, na qualidade de vida geral?

Os trabalhos científicos mostram que a espiritualidade e a religiosidade apresentam relações com a saúde e com a qualidade de vida. A maior parte das pesquisas relacionadas à qualidade de vida e aspectos espirituais indica que as práticas e crenças religiosas estão associadas à melhor saúde mental e física. Entre mais de 200 relatos de pesquisas sobre religião e saúde física, a maioria apresenta resultados positivos da religiosidade em relação à dor, debilidade física, doenças do coração, pressão sanguínea, enfarto, função imune, função neuroendócrina, doenças infecciosas, câncer e mortalidade (PANZINI et al., 2008).

Outro ponto que merece destaque sobre o Domínio VI é que não se observa diferença significativa na pontuação obtida pelo grupo controle<sup>5</sup> do estudo realizado no Rio Grande do Sul, já citado, (FLECK, 1998) e pela população da cidade de Londrina, isso permite dizer que, mesmo quando controlados fatores como condições de saúde e emprego, não se observa melhora de desempenho no que se refere aos aspectos espirituais.

Os resultados apresentados neste capítulo revelam que os domínios com menor índice de satisfação da população estudada são, respectivamente, Ambiente e Físico, algumas das facetas destes domínios contribuem mais expressivamente para essa insatisfação, além disso, duas outras facetas que não pertencem a esses domínios alcançaram escores que também não demonstram satisfação.

Mediante esses resultados, pode-se dizer que as questões (dependência de medicamentos; sentimentos negativos; dor e desconforto; segurança física e proteção; aspectos do ambiente físico como: poluição, ruído, trânsito, clima; recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais;

---

<sup>5</sup> Pesquisa realizada pela UFRGS, sob a coordenação do Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck, já citada neste texto

participação e oportunidades de lazer e oportunidades de adquirir novas informações) merecem uma maior atenção das autoridades, pois certamente atendendo a essas necessidades, a qualidade de vida pode apresentar melhor desempenho.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL, V. V. et al. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiás, v. 10, n. 2, maio/jul. 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a10.htm>>. Acesso em: 25 ago. 2009.

CARVALHO, D. de S. Pelas estatísticas, as mulheres têm mais enxaqueca do que os homens *Revista Caras*, São Paulo, ano 15, n. 27, set. 2008. Disponível em: <<http://www.caras.com.br/edicoes/765/textos/297/>>. Acesso em: 25 set. 2009. Edição 765.

CASTANHA, A. R. et al. Avaliação da qualidade de vida em soropositivos para o HIV. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v. 24, n. 1, p. 23-31, mar. 2007.

CHACHAMOVICH, Eduardo; FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Desenvolvimento do WOHQOL – 100. In: FLECK, Marcelo Pio de Almeida. et al. *A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FERREIRA, Pedro Lopes; SANTANA, Paula. Percepção de estado de saúde e de qualidade de vida da população activa: contributo para a definição de normas portuguesas. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, Coimbra, v. 21, n. 2, jul/dez. 2003. Disponível em <[http://www.observaport.org/NR/rdonlyres/percepcao\\_estado.pdf](http://www.observaport.org/NR/rdonlyres/percepcao_estado.pdf)>. Acesso em: 25 set. 2009.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida (Coord.). Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL) 1998. **Organização Mundial da Saúde – OMS**. Porto Alegre, 1998. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqolr.html>>. Acesso em: 12 ago. 2009.

LESSA, S; TONET, I. **Introdução à filosofia de Marx**. São Paulo: Expressão popular, 2008. 128 p.

ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. In: WIKIPÉDIA: enciclopédia livre. Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/OMS>>. Acesso em: 12 ago. 2009.

PANZINI, Raquel Gehrke et al. Espiritualidade/religiosidade e qualidade de vida. In: FLECK, Marcelo Pio de Almeida. et al. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

PARANÁ-ONLINE. **Relatório indica qualidade de vida em Londrina**. Disponível em: <<http://www.parana-online.com.br/editoria/cidades/news/62379/>>. Acesso em: 12 ago. 2009.

PIRES, W. R. **Qualidade de vida**. 3. ed. Campinas: [s.n.], 1997.

PONTUAL, P. C. Qualidade de vida, participação e percepção da população. In: LEINERT, T. M. M; KARRUZ, A. P. (Orgs.). **Qualidade de vida: observatórios, experiências e metodologias**. São Paulo: Annablume, 2002.

POWER, Mick. Qualidade de vida: visão geral do projeto WHOQOL. In: FLECK, Marcelo Pio de Almeida et al. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

QUALIDADE de vida. In: WIKIPÉDIA: enciclopédia livre. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/Qualidade\\_de\\_vida](http://pt.wikipedia.org/wiki/Qualidade_de_vida)>. Acesso em: 12 out. 2009.



SANTOS, Paulo Roberto. Relação do sexo e da idade com nível de qualidade de vida em renais crônicos hemodialisados. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 52, n. 5, set/out. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010442302006000500026-&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302006000500026-&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 25 set. 2009.

SCHWARTING, Melissa. As mulheres vivem mais, mas não melhor, do que os homens. **Diário da saúde**. Disponível em: <<http://www.diariodasaude.com.br/news.php?article=as-mulheres-vivem-mas-nao-melhor-homens&id=4262>>. Acesso em: 25 set. 2009.

WAGER, Mario B.; MOTTA, Valter T.; DORNELLES, Cristina. **SPSS passo a passo**: statistical package for the social sciences. Caxias do Sul: Educs, 2004.

## APÊNDICES

APÊNDICE A – Questões iniciais de caracterização da população pesquisada

### **PESQUISA QUALIDADE DE VIDA EM LONDRINA 2007 –**

[ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE](#)

DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL

GRUPO WHOQOL

### **VERSÃO EM PORTUGUÊS DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA (WHOQOL) 1998**

<b>FILTRO:</b> ☞ <b>01. Há quanto tempo mora em Londrina?</b> _____	Se mora em Londrina há menos de 06 meses. <b>ENCERRE</b>
☞ <b>02. Qual a sua idade?</b> _____	Se tiver menos de 18 anos <b>ENCERRE</b>

**MACRO-REGIÃO:** \_\_\_\_\_

**Dados do (a) entrevistado (a):**

Nome: \_\_\_\_\_

Horário de início: \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_



**10. Renda familiar- conforme critérios de classificação econômica Brasil. (ver anexo)**

Mais De R\$ 6219	De R\$ 3726 a R\$ 6219	De R\$ 2236 a R\$ 3725	De R\$ 1298 a R\$ 2235	De R\$ 675 a R\$ 1297	De R\$ 315 a R\$ 674	Menos de R\$ 315	RECUSOU
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>ENCERRE</b>

[www.abep.org](http://www.abep.org)

**11. Qual seu estado civil**

1. Casado (a) oficialmente
3. Solteiro (a)
5. Desquitado (a) / divorciado (a)
2. Mora junto
4. Separado (a)
6. Viúvo (a)

**12. Quantas pessoas no total moram na sua casa atualmente; incluindo você e os empregados que moram na residência? (Confirme: incluir o respondente e os empregados - Espontânea)**

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10 ou mais

**13. A residência onde você mora é (LER):**

1. Própria
2. Alugada
3. Emprestada/cedida

**14. Tipo de residência:**

1. Casa
2. Apartamento
3. Casa em condomínio fechado
4. Apartamento em condomínio fechado

**15. Número de crianças/adolescentes no domicílio (menores de 12 anos incluindo 12 anos):**

**0      1      2      3      4      5      + de 5**

---

**16. Religião do respondente:**

- 1 Católico Praticante
- 2 Católico não Praticante
- 3 Evangélico Pentecostal
- 4 Evangélico não Pentecostal
- 5 Espírita
- 6 Outras religiões
- 7 Nenhuma
- 8 Não respondeu



### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - 2007**

Estamos realizando um trabalho de pesquisa “Qualidade de Vida em Londrina” sobre como é que as pessoas acham que está a sua vida nas últimas duas semanas. O Centro Universitário Filadélfia (UniFil), através dos alunos do curso de Psicologia, conta com a sua colaboração para responder a um questionário no tempo de 30 a 60 minutos. Serão feitas perguntas sobre diferentes aspectos de sua vida: sua saúde física, sua vida emocional e afetiva, sua relação com amigos e familiares, seu meio-ambiente. A sua entrevista é importante, porque, juntamente com ela, mais 2410 pessoas serão entrevistadas e os dados coletados serão analisados com a finalidade de contribuir para a prevenção e intervenção em ações públicas, pensando em melhorar a qualidade de vida das pessoas na cidade de Londrina. O questionário que vai ser respondido foi traduzido pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a partir de um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde.

Asseguramos que todas as informações prestadas pelo senhor (a) são sigilosas e serão utilizadas com fins de estudos e elaboração de materiais sobre o tema a serem encaminhados aos órgãos interessados em desenvolver ações que promovam qualidade de vida. Os dados pessoais serão mantidos no anonimato sendo divulgado apenas o resultado geral obtido dentro dos grupos de pessoas entrevistadas que caracterizarão a cidade de Londrina. A participação nesta pesquisa não lhe trará benefícios de remuneração, ficando sob sua livre escolha contribuir ou não com os dados necessários, podendo interromper a entrevista a qualquer momento.

Dúvidas e esclarecimentos de questões relacionadas à pesquisa são obtidos através do contato com o Pesquisador Responsável: Jose Gonçalves Vicente, através do telefone: 3375.7413 - Pró-Reitoria de Ensino de Graduação – UniFil.

Se você tiver alguma pergunta a fazer antes de decidir, sinta-se à vontade para fazê-la.

Nome do entrevistador: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que fui esclarecido sobre a pesquisa "Qualidade de vida em Londrina" e concordo em participar.

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / 2007

Nome do entrevistado: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - 2009**

Estamos realizando um trabalho de pesquisa "Qualidade de Vida em Londrina" sobre como é que as pessoas acham que está a sua vida nas últimas duas semanas. O Centro Universitário Filadélfia (UniFil), através dos alunos do curso de Psicologia, conta com a sua colaboração para responder a um questionário no tempo de 30 a 60 minutos. Serão feitas perguntas sobre diferentes aspectos de sua vida: sua saúde física, sua vida emocional e afetiva, sua relação com amigos e familiares, seu meio-ambiente. A sua entrevista é importante, porque, juntamente com ela, mais 2410 pessoas serão entrevistadas e os dados coletados serão analisados com a finalidade de contribuir para a prevenção e intervenção em ações públicas, pensando em melhorar a qualidade de vida das pessoas na cidade de Londrina. O questionário que vai ser respondido foi traduzido pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a partir de um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde.

Asseguramos que todas as informações prestadas pelo senhor (a) são sigilosas e serão utilizadas com fins de estudos e elaboração de materiais sobre o tema a serem encaminhados aos órgãos interessados em desenvolver ações que promovam qualidade de vida. Os dados pessoais serão mantidos no anonimato sendo divulgado apenas o resultado geral obtido dentro dos grupos de pessoas entrevistadas que caracterizarão a cidade de Londrina. A participação nesta pesquisa não lhe trará benefícios de remuneração, ficando sob sua livre escolha contribuir ou não com os dados necessários, podendo interromper a entrevista a qualquer momento.

Dúvidas e esclarecimentos de questões relacionadas à pesquisa são obtidos através do contato com o Pesquisador Responsável:



Jose Gonçalves Vicente, através do telefone: 3375.7413 - Pró-Reitoria de Ensino de Graduação – UniFil.

Se você tiver alguma pergunta a fazer antes de decidir, sinta-se à vontade para fazê-la.

Nome do entrevistador: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que fui esclarecido sobre a pesquisa "Qualidade de vida em Londrina" e concordo em participar.

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / 2009

Nome do entrevistado: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

APÊNDICE C – Anexo de Respostas Utilizado na Entrevista

**Gabarito 1**

Pág. 02

**Renda familiar Conforme critério de  
classificação econômica Brasil**

Mais De R\$ 6219	De R\$ 3726 a R\$ 6219	De R\$ 2236 a R\$ 3725	De R\$ 1298 a R\$ 2235	De R\$ 675 a R\$ 1297	De R\$ 315 a R\$ 674	Menos de R\$ 315	<b>RECUSOU</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>ENCERRE</b>

[www.abep.org](http://www.abep.org)

## **Gabarito 2**

### **Pág. 04 a Pág. 09**

As questões seguintes são sobre o *quanto* você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas. Por exemplo, sentimentos positivos tais como *felicidade* ou *satisfação*. Se você sentiu estas coisas "*extremamente*", coloque um círculo no número abaixo de "*extremamente*". Se você não sentiu nenhuma destas coisas, coloque um círculo no número abaixo de "*nada*". Se você desejar indicar que sua resposta se encontra entre "*nada*" e "*extremamente*", você deve colocar um círculo em um dos números entre estes dois extremos. As questões referem-se às **duas últimas semanas**.

- **Nada**
- **Muito pouco**
- **Mais ou menos**
- **Bastante**
- **Extremamente**

### Gabarito 3

#### Pág. 09 a Pág. 10

As questões seguintes perguntam sobre *quão completamente* você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas. Por exemplo, atividades diárias tais como lavar-se, vestir-se e comer. Se você foi capaz de fazer estas atividades *completamente*, coloque um círculo no número abaixo de "*completamente*". Se você não foi capaz de fazer nenhuma destas coisas, coloque um círculo no número abaixo de "*nada*". Se você desejar indicar que sua resposta se encontra entre "*nada*" e "*completamente*", você deve colocar um círculo em um dos números entre estes dois extremos. As questões referem-se às **duas últimas semanas**.

- Nada
- Muito pouco
- Médio
- Muito
- Completamente

#### **Gabarito 4**

#### **Pág. 11 a Pág. 15**

As questões seguintes perguntam sobre o quão *satisfeito(a)*, *feliz* ou *bem* você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas. Por exemplo, na sua vida familiar ou a respeito da energia (disposição) que você tem. Indique o quão satisfeito(a) ou não satisfeito(a) você está em relação a cada aspecto de sua vida e coloque um círculo no número que melhor represente como você se sente sobre isso. As questões referem-se às **duas últimas semanas**.

- **Muito insatisfeito**
- **Insatisfeito**
- **Nem satisfeito / nem insatisfeito**
- **Satisfeito**
- **Muito satisfeito**

**Gabarito 5**

**Pág. 15**

**Questão F13.2**

- Muito infeliz
- Infeliz
- Nem feliz / nem infeliz
- Feliz
- Muito feliz

**Gabarito 6**

**Pág. 15 e 16**

**Questão G1 a F19.2**

- **Muito ruim**
- **Ruim**
- **Nem ruim / nem boa**
- **Boa**
- **Muito boa**

## Gabarito 7

Pág. 16 e 17

### Questão F1.1 a F8.1

As questões seguintes referem-se a “*com que frequência*” você sentiu ou experimentou certas coisas, por exemplo, o apoio de sua família ou amigos ou você teve experiências negativas, tais como um sentimento de insegurança. Se, nas duas últimas semanas, você não teve essas experiências de nenhuma forma, circule o número abaixo da resposta “*nunca*”. Se você sentiu essas coisas, determine com que frequência você os experimentou e faça um círculo no número apropriado. Então, por exemplo, se você sentiu dor o tempo todo nas últimas duas semanas, circule o número abaixo de “*sempre*”. As questões referem-se às **duas últimas semanas**.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Repetidamente
- Sempre



## Gabarito 8a

### Questões F12.1 e F12.2 Pág. 17

As questões seguintes referem-se a qualquer “*trabalho*” que você faça. *Trabalho* aqui significa qualquer atividade principal que você faça. Pode incluir trabalho voluntário, estudo em tempo integral, cuidar da casa, cuidar das crianças, trabalho pago ou não. Portanto, *trabalho*, na forma que está sendo usada aqui, quer dizer atividades que você acha que tomam a maior parte do seu tempo e energia. As questões referem-se às **duas últimas semanas**.

- Nada
- Muito pouco
- Médio
- Muito
- Completamente

## Gabarito 8b

### Questão F12.4 Pág. 17

As questões seguintes referem-se a qualquer “*trabalho*” que você faça. *Trabalho* aqui significa qualquer atividade principal que você faça. Pode incluir trabalho voluntário, estudo em tempo integral, cuidar da casa, cuidar das crianças, trabalho pago ou não. Portanto, *trabalho*, na forma que está sendo usada aqui, quer dizer atividades que você acha que tomam a maior parte do seu tempo e energia. As questões referem-se às **duas últimas semanas**.

- **Muito insatisfeito**
- **Insatisfeito**
- **Nem satisfeito / nem insatisfeito**
- **Satisfeito**
- **Muito satisfeito**

## Gabarito 8c

### Questão F12.3 Pág. 17

As questões seguintes referem-se a qualquer “*trabalho*” que você faça. *Trabalho* aqui significa qualquer atividade principal que você faça. Pode incluir trabalho voluntário, estudo em tempo integral, cuidar da casa, cuidar das crianças, trabalho pago ou não. Portanto, *trabalho*, na forma que está sendo usada aqui, quer dizer atividades que você acha que tomam a maior parte do seu tempo e energia. As questões referem-se às **duas últimas semanas**.

- **Muito ruim**
- **Ruim**
- **Nem ruim / nem boa**
- **Boa**
- **Muito boa**

## **Gabarito 9a**

### **Questão F9.1 Pág. 18**

As questões seguintes perguntam sobre *"quão bem você é capaz de se locomover"* referindo-se às duas últimas semanas. Isto em relação à sua habilidade física de mover o seu corpo, permitindo que você faça as coisas que gostaria de fazer, bem como as coisas que necessite fazer.

- **Muito ruim**
- **Ruim**
- **Nem ruim / nem bom**
- **Bom**
- **Muito bom**

## **Gabarito 9b**

### **Questões F9.3 e F9.4 Pág. 18**

As questões seguintes perguntam sobre *"quão bem você é capaz de se locomover"* referindo-se às duas últimas semanas. Isto em relação à sua habilidade física de mover o seu corpo, permitindo que você faça as coisas que gostaria de fazer, bem como as coisas que necessite fazer.

- **Nada**
- **Muito pouco**
- **Mais ou menos**
- **Bastante**
- **Extremamente**

### **Gabarito 9c**

#### **Questão F9.2 Pág. 18**

As questões seguintes perguntam sobre *"quão bem você é capaz de se locomover"* referindo-se às duas últimas semanas. Isto em relação à sua habilidade física de mover o seu corpo, permitindo que você faça as coisas que gostaria de fazer, bem como as coisas que necessite fazer.

- **Muito insatisfeito**
- **Insatisfeito**
- **Nem satisfeito / nem insatisfeito**
- **Satisfeito**
- **Muito satisfeito**



## ANEXOS





ANEXO A – Carta de Aprovação do Projeto pelo CEP – Irmandade Santa Casa de Londrina



**STEPS FOR CHECKING AND CLEANING DATA AND COMPUTING FACET AND DOMAIN SCORES (SPSS syntax files are available on diskette from WHO, Geneva)**

Steps	SPSS syntax for carrying out data checking, cleaning and computing total scores
1. Check all 100 items from questionnaire have a range of 1-5	RECODE F11 F12 F13..(add all 100 items with a space between each)...G1 G2 G3 G4... (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS). (This recodes all data outwith the range 1-5 to system missing).
2. Reverse 18 items	RECODE F22 F24 F32 F34 F72 F73 F93 F94 F102 F104 F131 F154 F163 F182 F184 F222 F232 F234 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).
3. Compute facets, domains and general scores	<pre> COMPUTE FACET1=(MEAN.3 (F11, F12, F13, F14)) *4. COMPUTE FACET2=(MEAN.3 (F21, F22, F23, F24)) *4. COMPUTE FACET3=(MEAN.3 (F31, F32, F33, F34)) *4. COMPUTE FACET4=(MEAN.3 (F41, F42, F43, F44)) *4. COMPUTE FACET5=(MEAN.3 (F51, F52, F53, F54)) *4. COMPUTE FACET6=(MEAN.3 (F61, F62, F63, F64)) *4. COMPUTE FACET7=(MEAN.3 (F71, F72, F73, F74)) *4. COMPUTE FACET8=(MEAN.3 (F81, F82, F83, F84)) *4. COMPUTE FACET9=(MEAN.3 (F91, F92, F93, F94)) *4. COMPUTE FACET10=(MEAN.3 (F101, F102, F103, F104)) *4. COMPUTE FACET11=(MEAN.3 (F111, F112, F113, F114)) *4. COMPUTE FACET12=(MEAN.3 (F121, F122, F123, F124)) *4. COMPUTE FACET13=(MEAN.3 (F131, F132, F133, F134)) *4. COMPUTE FACET14=(MEAN.3 (F141, F142, F143, F144)) *4. COMPUTE FACET15=(MEAN.3 (F151, F152, F153, F154)) *4. COMPUTE FACET16=(MEAN.3 (F161, F162, F163, F164)) *4. COMPUTE FACET17=(MEAN.3 (F171, F172, F173, F174)) *4. COMPUTE FACET18=(MEAN.3 (F181, F182, F183, F184)) *4. COMPUTE FACET19=(MEAN.3 (F191, F192, F193, F194)) *4. COMPUTE FACET20=(MEAN.3 (F201, F202, F203, F204)) *4. COMPUTE FACET21=(MEAN.3 (F211, F212, F213, F214)) *4. COMPUTE FACET22=(MEAN.3 (F221, F222, F223, F224)) *4. COMPUTE FACET23=(MEAN.3 (F231, F232, F233, F234)) *4. COMPUTE FACET24=(MEAN.3 (F241, F242, F243, F244)) *4. COMPUTE FACET25=(MEAN.3 (G1, G2, G3, G4)) *4. COMPUTE DOM1=MEAN.2 ((24-FACET1), FACET2, FACET3). COMPUTE DOM2=MEAN.4 (FACET4, FACET5, FACET6, FACET7, (24-FACET8)). COMPUTE DOM3=MEAN.3 (FACET9, FACET10, (24-FACET11), FACET12). COMPUTE DOM4=MEAN.2 (FACET13, FACET14, FACET15). COMPUTE DOM5=MEAN.6 (FACET16, FACET17, FACET18, FACET19, FACET20, FACET21, FACET22, FACET23). COMPUTE DOM6=FACET24. </pre> <p>(These equations calculate the total item scores within each facet. For domains, they calculate the mean of all facets within the domain. The '.3' in 'mean.3' allows facets with one item missing to be computed based on the remaining three items).</p>

4.	Delete cases with >20% missing data	<p>COUNT TOTAL=F12 TO F244 (1 THRU 5).          (This command creates a new column 'total'. 'Total' contains a count of the WHOQOL-100 items with the values 1-5 that have been endorsed by each subject. The 'f12 to f244' means that consecutive columns from 'f12', the first item, to 'f244', the last item, are included in the count. It therefore assumes that data is entered in the order given in the questionnaire).          FILTER OFF.          USE ALL.          SELECT IF (TOTAL&lt;=80).          EXECUTE.          (This second command selects only those cases where 'total', the total number of items completed, is greater or equal to 80. It deletes the remaining cases from the data set).</p>
5.	Check facet and domain scores	<p>DESCRIPTIVES          VARIABLES=FACT1 FACET2 FACET3..(include all facets and domains)..DOM6          /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.          (Running descriptives should display values of all facet and domain scores within the range 4-20).</p>
6.	<b>Save data set</b>	Save data set with a new file name so that the original remains intact.



## 2. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO FÍSICO

*Mauro Fernando Duarte*

### INTRODUÇÃO

Ao observarmos um bebê recém-nascido, percebemos que na maioria do tempo ele está dormindo, sendo alimentado ou reagindo, à sua maneira peculiar e utilizando o próprio corpo para tanto, ao desconforto ou à afetividade, sendo que essas reações estão geralmente ligadas aos estímulos de fome, sono ou dor em geral, ou ao bem-estar dos cuidados, dos carinhos, da saciedade ou do sono restaurador.

Aqui se instaura o domínio físico do ser, limite primeiro e fundamental do conceito de qualidade de vida. É a partir deste domínio que nos inserimos na realidade.

Nascemos delimitados pelo físico e, a partir dele, construímos as relações e representações do mundo. Na relação mãe-bebê, a partir do toque dos cuidados maternos se delimita e constrói o corpo sensível do bebê, até então sem significação, apenas vivido como universal e, ao mesmo tempo, representa-se esse cuidado como marca psíquica. A supressão da fome, a afetividade, o desejo e mesmo as frustrações e as experiências dolorosas (fenômeno inexorável do domínio físico) também vão ganhando forma e significado via essas representações e posterior transformação em linguagem que se demarca a existência e a consciência da vida, a subjetividade, e se inicia então a formação do sujeito.

Joyce McDougall (1991 e 1997), autora fundamental da psicossomática, por exemplo, descreve, ato contínuo em toda sua obra, a experiência de fusão mãe-bebê como o protótipo do bem-estar desejado, nostálgico e constantemente no decorrer da vida do sujeito, assim como da importância da separação desta união na formação deste sujeito. Esta separação é dada, antes de tudo, a partir da frustração e da experiência da infalibilidade dos fenômenos físicos, naquilo que Freud chamava de “desamparo”.

Ao passar pela experiência de frustração, pela sensação do desamparo, por si só dolorosa, forma-se um indivíduo mais ou menos consciente e preparado para o real (dependendo da representação dessa experiência), que lida e significa estas frustrações na forma de um psiquismo rico, e que de forma resiliente atua no real. O real, neste caso, é a dor, que nos situa na existência e limita-nos ao físico.

A relação com esse domínio físico do bem-estar e qualidade de vida é abordada, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sob três facetas específicas de averiguação:

1. Dor e desconforto
2. Energia e fadiga
3. Sono e repouso

Neste capítulo temos como objetivo analisar os dados de qualidade de vida, especificamente em seu domínio físico, obtidos pela pesquisa feita na cidade de Londrina, PR, a partir da escala de perspectiva transcultural de pesquisa em qualidade de vida desenvolvida pelo World Health Organization Quality of Life Group (ou grupo WHOQOL), para adultos, tomando como características fundamentais o caráter subjetivo da qualidade de vida (englobando aspectos positivos e negativos) e sua natureza multidimensional.

Aqui nos disporemos a discutir as consequências e desdobramentos da visão que o cidadão de Londrina tem de seu bem-estar físico sobre o grau de qualidade de vida que percebe em sua vida.

## RESULTADOS GERAIS

De maneira global, percebe-se o domínio físico como o segundo aspecto de maior insatisfação do cidadão londrinense<sup>1</sup>, ficando atrás apenas das questões ligadas ao ambiente no qual vive e desenvolve suas atividades. Neste sentido, como citado anteriormente, os dados indicam que algum fator nos campos da dor, do desconforto ou qualidade de sono e descanso tem afetado uma parcela significativa em nossa cidade ao ponto de causar certo incômodo, o qual foi expresso no instrumento de pesquisa.

---

<sup>1</sup> Gráfico 1 - Capítulo I, página 25.

Assim, pode-se deduzir, segundo a pesquisa, que para uma parcela importante da população, há algum tipo de desconforto ou insatisfação em no mínimo um dos seguintes aspectos. algum tipo de dor, mal-estar ou desconforto físico acima do limiar de tolerância (limiar este dependente da posição subjetiva do entrevistado), e que está incomodando ou se tornando impeditivo em algum dos campos da vida daquele indivíduo.

A. o indivíduo encontra-se, de alguma maneira, sentindo-se sem forças, ânimo ou motivação para o desempenho de sua vida cotidiana, ou mesmo em estado extremo de fadiga, o que pode inclusive estar ligado a algum tipo de doença física do sujeito.

B. o sono ou a reposição da energia está insuficiente ou prejudicada por algum outro aspecto, seja na saúde física ou psicológica deste cidadão, seja por impeditivos oriundos do próprio ambiente no qual esta inserido, como demonstra o menor dos índices de satisfação em Londrina – Aspectos ambientais.

Os dados observados mostram, ainda, que no domínio físico a população masculina de Londrina tem média geral de satisfação maior que a feminina, que os jovens têm maior média que adultos e idosos. Quanto à classificação do IMC (Índice de Massa Corporal), os obesos colocam-se menos satisfeitos do que os magros, que os que têm sobrepeso e que a população considerada num índice saudável. Em relação ao grau de instrução, os analfabetos obtiveram um escore médio menor que o ensino fundamental, médio e superior completo e os viúvos uma média inferior, quando comparados com casados e solteiros.

#### DOR E DESCONFORTO

Como demonstra o Gráfico 3<sup>2</sup>, tem-se a faceta “dor e desconforto” como o maior indicio para o significativo descontentamento da população no Domínio físico de qualidade de vida.

---

<sup>2</sup> Gráfico 3 - Capítulo I, página 26.



A dor é um fenômeno psiconeurofisiológico, universalmente descrito, entretanto conhecido apenas subjetivamente, assim como o desconforto ou mal-estar, que para alguns nem ganham o status de “dor”, apesar de neles estarem envolvidos os mesmos mecanismos neurofisiológicos. Tudo depende, portanto, de uma experiência subjetiva vivida a respeito da intensidade do fenômeno biofísico e a representação afetiva que o mesmo ganha.

Descrita por alguns autores como simplesmente “aquilo que o indivíduo que a está experimentando diz que é”, a dor é uma experiência puramente subjetiva e sua intensidade, duração, bem como o significado atribuído, são sempre determinados pelo indivíduo que a percebe.

Segundo Kazanowski (2005), pode-se até determinar alguns sintomas objetivos como parte da experiência da dor (midriase, aumento da pressão arterial, edemas, vermelhidão etc.), contudo, não se pode supor que todos os indivíduos exibirão sinais objetivos como sintomas da dor, nem mesmo o inverso, pois a aferição desses sintomas não determina, objetivamente, a experiência dolorosa.

As pessoas podem descrever sua experiência de dor ou desconforto numa avaliação descritiva, na qual se pode avaliar também o conteúdo cultural implícito na descrição do fenômeno particular. É comum descrever a experiência de dor das formas mais variadas, como um desconforto agudo ou crônico, agonia, tração, pressão, queimação, ferroadada, chicotada, ou palavras como perfurante, penetrante, profunda, imprecisa, lancinante, excruciante etc., demonstrando a infinita amplitude da descrição do estado subjetivo de vivência dolorosa, o que também determina a importância da atenção e da necessidade de uma cuidadosa avaliação para o planejamento das intervenções.

Quanto à percepção da dor, a maioria da população de Londrina relata sentir ou se incomodar com pelo menos algum tipo de dor, maioria esta formada por mulheres (57,8%), e com um padrão de respostas tendendo a relatar a sensação de dor como presente na vida em algum momento. Da população masculina, ao contrário (42,2% da amostra), a maioria relata a ausência total ou raríssima sensação de dor em sua vida.

Da mesma forma, quanto à preocupação e capacidade de lidar com a experiência dolorosa, as mulheres demonstram também um índice maior que os homens (mas não tão significativo), entretanto, aparentemente,

tanto homens quanto mulheres expressam capacidade de lidar com essa dor, demonstrando que a mesma não os impede de exercer suas atividades do dia-a-dia (levando-se em consideração que as mulheres da amostra sentem dores com mais frequência que os homens. Segundo a amostra, pode-se também apontar uma maior capacidade da mulher de superar os limites impostos pela situação de dor, apontando características culturais bastante importantes, tanto da mulher em superar a dor, quanto do homem em não demonstrá-la).

#### VARIÁVEIS QUE AFETAM A DOR

Na experiência desse fenômeno doloroso, acrescido das variáveis sexo e concepções culturais, fatores como humor, ansiedade, medo, estresse, sentimento de impotência, desamparo, raiva, resistência em discutir a dor, vergonha, insônia e fadiga afetam as expressões do sujeito acerca da dor que está sentindo, bem como sua intensidade e sua importância na vida do mesmo. “um padrão de círculo vicioso pode ser estabelecido por muitas dessas variáveis, em que a dor intensifica a variável, ao mesmo tempo em que a variável exacerba a dor” (Kazanowski, 2005, p. 63).

Na prática clínica ou hospitalar, por exemplo, percebe-se com facilidade que pacientes com dor frequentemente sofrem de depressão, a qual pode variar da tristeza à depressão clínica prolongada. A depressão pode estar tanto relacionada à experiência dolorosa (sua intensidade ou duração, por exemplo) quanto com o diagnóstico e aspectos adjuntos como limitações e imobilidade, mudanças do cotidiano, imagem corporal, aspectos sociais etc.

Em suma, o paciente deprimido pode ter sua experiência dolorosa aumentada de forma divergente, partindo do núcleo do fenômeno da dor, somado à condição deprimida, afetando todas as outras facetas de sua existência, formando novos núcleos de sofrimento num processo mórbido extremamente perigoso, podendo culminar com a morte, em muitos casos.

Segundo a pesquisa e as facetas que avaliam a frequência, quando levantamos o nível de preocupação e o quanto a dor impede quaisquer atividades dos entrevistados, temos ao mesmo tempo índices de predisposição à depressão e à fragilidade para outros problemas de saúde,

pois a dor tende a aumentar a fadiga e a diminuir a capacidade imunológica do indivíduo. Temos, portanto, os seguintes dados de observação:

- a grande maioria da população relata não sentir dor com frequência, mas às vezes, o que não torna tão difícil lidar com a dor e sugere também que não impede expressivamente as atividades diárias.
- no entanto, a parte significativa da população que aponta sentir dor com certa constância é formada por mulheres, entre 40 e 64 anos, as mesmas que mais se preocupam e têm mais dificuldades de lidar com essa dor.
- a ideia de que a dor é um impeditivo para a realização das atividades é coerente tanto para homens quanto para mulheres, mas pode se tornar mais sensível à medida que se avança em idade

#### ENERGIA E FADIGA

São inúmeros os termos que a psicologia toma emprestado da física na construção de um conceito sobre o funcionamento humano como resistência, resiliência, estresse etc. Energia e fadiga também o são, e largamente discutidos nos dias atuais.

Quando, em física, um material se rompe devido à solicitação ou esforço repetido, chama-se de fadiga. Fisiologicamente, por fadiga se entende a incapacidade de um órgão, músculo ou função de continuar funcionando em seu nível normal de capacidade devido a um exagero de esforço, particularmente perceptível durante exercícios pesados ou períodos de estresse – físico ou mental – prolongado.

Haveria duas formas distintas de fadiga humana, segundo Enoka (1992); uma caracteriza-se como uma incapacidade ou impedimento muscular local para desenvolver um trabalho e a outra se manifesta como uma sensação abrangente de falta de energia, corporal ou sistêmica. Devido a essas duas facetas divergentes na sintomatologia da fadiga, tem sido proposto que as causas da fadiga sejam encaradas sob perspectivas “central” e “periférica”, de acordo com grau de prejuízo na condução do impulso nervoso específico (periférico) ou sistêmico (central).

Essa resposta ao esforço repetitivo ou estresse contínuo (seja ele psíquico ou físico) é também subjetiva e dependente de inúmeros fatores, e vem atrelada a uma rede de sintomas, muitas vezes confundidos com outros transtornos ou mesmo com a impossibilidade de um diagnóstico fechado, sendo tratado simplesmente como paciente poliquêixoso na clínica cotidiana.

Segundo a Professora Denise Tinoco, em seu livro sobre psicologia e psicossomática (2009), há uma constelação de sintomas, dos mais diversos, indicativos de um processo de fadiga em andamento, como exaustão, sudorese, tontura (ligados à hipoglicemia ou chamados hiperinsulinismo), fraqueza, abulia, dificuldades de concentração até casos mais severos, transtornos de fala, maneirismos, perda do controle dos movimentos (ataxia) e distúrbios de visão.

A fadiga é comum entre pessoas com distúrbios crônicos, como soropositivos para HIV ou portadores de câncer, por exemplo, nos quais o sistema imunológico entra em descompasso e se predispõe à fadiga. Medicamentos usados para tratar infecções oportunistas em pacientes imunodeprimidos, como co-trimoxazol, dapsona e pirimetamina - usados para tratar de PCP (pneumonia por *Pneumocystis carinii*) e Toxoplasmose - e ganciclovir, para tratar do CMV (citomegalovírus) podem também causar sintomas de fadiga.

Baixos níveis de testosterona também podem causar fadiga. Sabe-se que os esteroides ajudam a dar energia e construir músculos, principalmente quanto vinculados a exercícios regulares, comprovando ainda que o exercício moderado melhora os níveis de energia e inclusive a função imunológica do sujeito.

A fadiga pode ser causada também por níveis baixos de certas vitaminas e minerais e estresse psíquico, portanto, uma dieta nutritiva, equilibrada e a redução do estresse podem reduzir muito sua ocorrência.

Na população estudada, percebemos uma constante satisfação com o nível de energia que dispõe para suas atividades cotidianas e aponta também pouca fadiga e cansaço, tanto os homens quanto as mulheres. Entretanto, uma parte expressiva da população acredita que poderia dispor de mais energia e aponta certa preocupação com seu cansaço físico. Essa discrepância de dados pode ser entendida pelo ritmo e nível de exigência da vida atual, na qual se trabalha bastante e as cobranças são

inúmeras. A necessidade de mais tempo de lazer e liberdade de exercício desta energia é apontada nessa diferença notável de dados.

### SONO E REPOUSO

A fadiga pode ser também consequência de sono perturbado, posto que sono e repouso têm importância reparadora, garantindo assim o equilíbrio físico e mental. O número ideal de horas de sono varia de acordo com cada indivíduo e seu grupo etário pertencente.

Os recém-nascidos, por exemplo, dormem praticamente o dia todo, mas os períodos diurnos de sono vão diminuindo gradativamente à medida que a criança se desenvolve e passa a se interessar mais pelo ambiente e interagir com ele. Observa-se também que situações de desconforto, problemas emocionais, estimulação excessiva e doenças diversas alteram o período normal de sono e repouso, podendo deixar os indivíduos irritados e tensos.

Um ambiente favorável proporciona um sono calmo e a sua duração ideal de acordo com as necessidades de cada pessoa, resultando na reparação e restituição da energia do indivíduo.

O estado de sono é caracterizado por um padrão de ondas cerebrais típico, essencialmente diferente do padrão do estado de vigília, bem como do verificado nos demais estados de consciência. Dormir, nesta acepção, significa passar do estado de vigília para o estado de sono.

O sono divide-se em dois estágios fisiologicamente distintos; Sono REM (Rapid Eye Movement ou “Movimento Rápido dos Olhos”); e Sono NREM (Non Rapid Eye Movement ou “Movimento Não Rápido dos Olhos”).

O sono REM caracteriza-se por uma intensa atividade registrada no Eletroencefalograma (EEG) seguida por flacidez, paralisia funcional dos músculos esqueléticos. Nessa fase, a atividade cerebral é semelhante à do estado de vigília. Desta modo, o sono REM é também denominado por vários autores como sono paradoxal, podendo mesmo falar-se em estado dissociativo. Nessa fase do sono, a atividade onírica é intensa, sendo sobretudo sonhos envolvendo situações emocionalmente muito fortes. Este representa 20 a 25% do tempo total de sono e surge em intervalos de sessenta a noventa minutos. É essencial para o bem-estar físico e psicológico do indivíduo.

O sono NREM ocupa cerca de 75% do tempo do sono e caracteriza-se pela secreção do hormônio do crescimento em grandes quantidades, promovendo síntese de proteínas, o crescimento e reparação dos tecidos e inibindo, assim, o catabolismo. O sono NREM tem, pois, um papel anabólico, sendo essencialmente um período de conservação e recuperação de energia física.

A população londrinense aponta uma grande satisfação com a qualidade de sono que tem, pouca preocupação ou incômodo. Da parte da população incomodada ou insatisfeita com sua qualidade de sono, expressivamente temos números ligados à população feminina e nas idades de 25 a 39 anos e de 50 a 64 anos. Poderia-se atrelar esses apontamentos às idades críticas, principalmente na população feminina a qual está recém-casada, com os primeiros filhos e ainda no início da carreira profissional e de menopausa, viuvez ou saída dos filhos de casa, aparecendo aqui, nestas idades, uma qualidade de sono e de energia muito diminuídas.

Fatores ambientais são importantíssimos para a garantia de uma boa qualidade de sono, como o controle de:

1. Ruídos: pois ativam a função do sistema nervoso simpático, cuja estimulação é responsável pelo estado de vigília ou alerta do indivíduo.
2. Luz: um grande número de pessoas apresentam um nível de sensibilidade elevado à luz, sendo por isso facilmente perturbadas durante o sono mesmo que seja uma luz de pouca intensidade.
3. Temperatura: é importante que possa existir um maior controle sobre a temperatura do ambiente externo, e que esse controle seja feito de forma cuidadosa.

Ainda, a obesidade, hipotireoidismo, hipertensão, ronco e seus sintomas aumentam a incidência da Apnéia (falta de ar durante o sono), fatores que agravam o quadro de fadiga, diminuindo a qualidade do sono e gerando uma série de sintomas secundários que diminuem a qualidade de vida do indivíduo, como cansaço permanente, sonolência, irritabilidade, impotência sexual, aumento do hábito de urinar várias vezes durante a noite, refluxo, perda de memória.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como visto na análise dos dados gerais da pesquisa em Londrina, o domínio físico, ou seja, a realidade e limitações físicas do Londrinense são ponto crucial de preocupação, referindo-se aos estados dolorosos, de energia e qualidade de sono.

O fator principal, no entanto, para essa baixa no índice de qualidade de vida ligada ao físico é a preocupação com a dor. O cidadão de Londrina afirma que dorme bem, que tem um bom nível de energia, pelo menos o necessário para exercer suas atividades cotidianas, mas ainda se apresenta desejoso de mais energia, de mais horas de descanso e muito preocupado com a possibilidade de vir a sentir dor e com os impedimentos trazidos por ela.

Percebemos também uma concentração do desconforto ou da insatisfação na população feminina (que também é a maioria da população), e nas faixas dos 25 aos 39 anos, bem como dos 50 aos 64 anos, indicando idades críticas e que merecem atenção dos programas voltados à qualidade de vida.

Em relação à idade, percebemos que o auge da produção do adulto e os anos de início de aposentadoria, ou de diminuição geral de produtividade são idades que mais se mostraram descontentes com a qualidade de vida. Sintomas como cansaço extremo, falta de energia e sensação de ausência de sentimentos (anedonia), comuns na depressão, devem ser avaliados e prevenidos principalmente nestas idades, pois restringem a vida social dos pacientes e aumentam a disposição aos problemas de saúde mais comuns, como ligados ao coração, circulação, e problemas afetivos, tristeza, falta de ânimo e desesperança.

Devemos perceber que não é apenas a tristeza profunda, anedonia ou falta de ânimo, ou sono desregulado e desejo de mais energia que se percebe, mas toda uma constituição, ligada inclusive ao sexo e idades específicas, que pode caracterizar a depressão, o que torna os dados ainda mais preocupantes. Muitas vezes sintomas físicos e afetivos podem acobertar doenças, confundindo o paciente, que tende a procurar diversas especialidades médicas antes de chegar ao atendimento específico, como as queixas ligadas à falta de sono, dificuldades alimentares ou fadiga, prolongando a definição do diagnóstico (como da depressão, por exemplo) e, conseqüentemente, o seu tratamento.

O cansaço extremo e a ausência de sentimentos parecem ter relação direta com a queda da energia para a realização dos processos psicológicos,

decorrentes da depressão. Recentes estudos científicos publicados em revistas internacionais sugerem que esses sintomas (fadiga e anedonia) têm causa comum e propõem uma terapia psicoterápica e medicamentosa específica. Nesse sentido, uma atenção à saúde geral, apontada na pesquisa como sensível para as mulheres e para todos nas faixas etárias citadas é muito importante, devendo ter seu planejamento especificado e apropriado para essa população.

Quanto à fadiga crônica, por exemplo, não existe um teste laboratorial específico que indique a síndrome da fadiga crônica. O seu diagnóstico é feito por exclusão na maioria dos casos. Pode ser feito nos casos em que a queixa de fadiga intensa, acentuada à medida que o paciente movimentava os músculos, persiste por no mínimo seis meses, exclusão de outras doenças que causam perda de força muscular, anemia, problemas cardiopulmonares etc. Um exame endocrinológico poderá mostrar, por exemplo, a fadiga existente nos déficits de potássio, seja por deficiências na alimentação, pelo uso de diuréticos ou por diarreias.

A energia muscular depende diretamente de nossa alimentação, assim como da absorção da comida ingerida. Regimes alimentares mal conduzidos, ou afecções do sistema digestivo podem conduzir à fadiga, o que nos leva também a uma preocupação ligada a transtornos alimentares, como as anorexias e a bulimia, ou mesmo transtornos afetivos (bipolares), adições ou a já citada depressão, o que torna premente a investigação desses transtornos na população citada.

O exame psicológico também é absolutamente necessário. Grande parte dos pacientes fatigados pode apresentar apenas problemas de ordem psicológica, e a síndrome da fadiga crônica pode ser acompanhada por depressão desde o início, ou essa depressão pode mesmo ser ocasionada pela fadiga.

Como visto na análise dos dados, a atenção às questões da saúde física são absolutamente relevantes na análise da qualidade de vida geral de uma população, podendo inclusive servir de índices para uma possível investigação em termos de depressão, fadiga e transtornos psicológicos, bem como fatores ambientais de influência na qualidade de sono, de estresse, fatores de qualidade de alimentação e seus transtornos, além de toda a rede de fatores que influenciam na saúde geral do cidadão.



#### REFERÊNCIAS

ENOKA R. M; STUART D. G. Neurobiology of muscle fatigue. *Journal of Applied Physiology*. Washington, v. 72, n. 5, p. 1631-48, 1992.

KAZANOWSKI, Mary. *Dor: fundamentos, abordagem clínica, tratamento*, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MACDOUGALL, J. *As múltiplas faces de eros: uma exploração da sexualidade humana*. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

\_\_\_\_\_. *Teatros do corpo: o psicossoma em psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

TINOCO, D. H. *Psicologia, psicanálise e psicossomática*. Londrina: EdUniFil, 2009.

### 3. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO PSICOLÓGICO

*Isabel De Negri Xavier*

#### INTRODUÇÃO

Qualidade de vida foi definida pela Organização Mundial da Saúde 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 aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (apud FLECK, 2003, p.1).

Atualmente, profissionais da área de saúde humana tem se ocupado em acompanhar a saúde da população diante das constantes transformações de ordem social, política e econômica.

Profissionais da área de saúde mental pesquisam sobre os efeitos que a velocidade das mudanças e os avanços nas mais diversas áreas do conhecimento e da tecnologia têm causado no ser humano.

Se por um lado a humanidade se beneficia com essas mudanças que o novo milênio oferta, por outro lado aumentam as ansiedades diante de novos desafios, inúmeras opções e exigências que nem sempre estamos prontos para enfrentar.

A ansiedade é um sentimento típico de quem vive neste momento de constantes e rápidas transformações. É um sentimento que experimentamos no presente, mas ela é típica de quem vive no futuro, antecipando e se preocupando com situações que ainda estão para acontecer.

Falar de ansiedade está na moda. Existem muitos livros e artigos médicos sobre o assunto e os números aumentam a cada dia. Oito em cada dez pessoas apresentam algum sintoma de ansiedade ao longo da vida, segundo pesquisa voltada para o estudo do estresse.

Em algum momento da vida nós vamos sentir que não vamos dar conta das coisas. Não existe ninguém que já não tenha sofrido com a ansiedade.

Mas ansiedade não é doença. Faz parte do nosso sistema de defesa e está projetada em quase todos os animais vertebrados. Devemos a esse sentimento a sobrevivência e evolução da nossa espécie. A seleção natural favoreceu animais e pessoas preocupadas em excesso.

Hoje não há mais predadores vorazes prontos para nos atacar, mas convivemos com outras ameaças.

O termo ansiedade é relativamente novo, tem pouco mais de 100 anos. O primeiro a descrever a ansiedade foi Sigmund Freud, no fim do século XIX, e ainda assim de uma forma imprecisa: ansiedade é “algo incerto, sem objeto” (apud HUEK, 2008, p. 68).

O significado mais aceito hoje em dia é do psiquiatra australiano Aubrey Lewis, que, em 1967, descreveu o termo como “um estado emocional com a qualidade do medo, desagradável, dirigido para o futuro, desproporcional e com desconforto subjetivo” (apud HUEK, 2008, p. 68).

Saber lidar com as preocupações se tornou uma característica desejada, porque a ansiedade ocupa o posto de vilã do mundo moderno. Apesar de ser essencial para a sobrevivência, ela ganhou o estigma de atrapalhar as relações pessoais, a competência no trabalho e todo tipo de situação delicada.

Um dos fatores típicos de nosso tempo, gerador de ansiedade, é o acesso à informação através dos meios de comunicação e internet. A velocidade com que as informações atravessam o mundo é algo recente, com a qual os seres humanos ainda não aprenderam a lidar. E muito menos a filtrar.

Hoje em dia, ficamos sabendo de todos os desastres naturais, todos os ataques terroristas e todos os acidentes de avião que acontecem ao redor do mundo, e nos sentimos vulneráveis.

Essa avalanche de informação também causa outro tipo de neurose. O tempo todo revistas e TVs do mundo exibem corpos esculturais, executivos milionários e atletas de alto rendimento. Na comparação com essas pessoas, os indivíduos comuns sentem que saem em desvantagem.

Nós tendemos a nos comparar com quem é bem sucedido e maravilhoso, mas não estamos preparados para competir com um grupo tão grande e o resultado é que ficamos ansiosos e com nossa autoestima afetada.

Sabe-se que quando a ansiedade torna-se intensa dificulta a utilização de recursos inerentes a nós, como nossa capacidade de pensar, avaliar situações e aprender, inclusive atrapalha nossa memória e concentração.

Diante desse cenário atual, sabe-se que, na grande maioria dos casos, a ansiedade diminui quando há o enfrentamento do problema. Encarar o problema de frente ajuda a diminuir a ansiedade, pois acena para a solução do mesmo.

Pesquisas comprovam que os sentimentos negativos podem ser driblados com o bom-humor. O bom-humor, além de ser uma característica da pessoa resiliente, tem poder terapêutico. Sabe-se que encarar a vida com bom-humor fortalece a mente e o corpo, tornando-nos mais aptos para enfrentar situações de crise.

O presente trabalho pretende apresentar algumas considerações a respeito dos resultados da pesquisa de qualidade de vida realizada na cidade de Londrina, especificamente no aspecto psicológico da população.

O trabalho será dividido em quatro partes, equivalendo às quatro facetas do domínio psicológico: sentimentos positivos e negativos, autoestima, pensar, aprender, memória e concentração e, por último, imagem corporal e aparência.

Serão apresentados os resultados da pesquisa, levando-se em consideração todas as questões apresentadas aos entrevistados referentes às quatro facetas. O trabalho incluirá análise dos resultados por faixa etária e sexo dos entrevistados.

Em seguida, serão apresentadas algumas considerações a respeito dos resultados, utilizando-se respaldo teórico referente a cada uma das facetas.

## SENTIMENTOS POSITIVOS E NEGATIVOS

Estudos recentes, realizados por médicos e psicólogos, apontam para a importância do senso de humor e da predisposição para a alegria como fatores de proteção e cura para o indivíduo.

Desde a Antiguidade, Aristóteles já identificava no riso “um exercício corporal de grande valor para a saúde”. (AYAN, 2009, p. 38) O filósofo Immanuel Kant (AYAN, 2009, p. 38) dizia que apenas três coisas podem realmente fortalecer o homem contra os infortúnios da vida: “a esperança, o sono e o riso”.

O equivalente psicológico da resistência física é a resiliência, uma espécie de força mental que se traduz na capacidade de enfrentar crises,

perdas e frustrações e encontrar algo positivo mesmo nas experiências mais dolorosas da vida.

Psicólogos que estudam esse tema dizem que há uma relação entre a resiliência e a postura bem humorada diante das mais variadas situações cotidianas. Acreditam que “o humor fortalece o psiquismo e ajuda as pessoas a enfrentar dificuldades” (AYAN, 2009, p. 39).

Essa visão bem-humorada dos acontecimentos, que algumas pessoas têm mais desenvolvida do que outras, ajuda a criar um distanciamento cognitivo de si mesmo e da situação. Conseqüentemente, voltar-se para o lado cômico das situações quebra padrões fixos de comportamento, relativiza a própria visão e elimina o caráter ameaçador das mesmas.

Sigmund Freud escreveu sobre os chistes em um ensaio de 1928: “Sem dúvida a essência do humor consiste em que alguém se livre dos efeitos que a situação teria provocado normalmente, considerando por meio de um chiste a possibilidade de semelhante desenlace emocional” (AYAN, 2009, p. 41).

O pai da Psicanálise acreditava que o humor funciona como uma válvula de escape da psique. Ele demonstra sua crença recorrendo ao exemplo de um condenado à morte que é levado ao cadafalso numa segunda-feira e, no caminho, comenta: “Esta semana está começando bem!”. A conclusão de Freud é a de que, quem consegue fazer piada da própria sorte está acima de seu destino (AYAN, 2009, p. 41).

Estudiosos do humor garantem que o riso tem a função de ajudar a controlar sentimentos negativos e reduzir conflitos, aplacando estresse e tensões.

Concluíram que pessoas que sofrem de psicopatologias como a depressão, por exemplo, podem tirar proveito dos aspectos cognitivos, emocionais e sociais do humor. Na opinião desses estudiosos, o humor não cura nenhum distúrbio psíquico, mas é um recurso importante que ajuda a diminuir os sintomas, especialmente os pensamentos negativos.

Na pesquisa sobre a qualidade de vida na cidade de Londrina, algumas questões estão voltadas para esse tema: a importância dos sentimentos positivos e negativos e suas implicações na vida cotidiana da população.

Quando observados os resultados por faixa-etária, constata-se que, dos 40,1% dos entrevistados que responderam experimentar às vezes

sentimentos negativos, 34,8% estão com idade entre 25 e 39 anos e 22,1% estão entre 18 e 24 anos.

Os números desses resultados apontam para a vivência de sentimentos negativos com mais intensidade em indivíduos com idade entre 25 a 30 anos.

Indivíduos que se encontram numa faixa de idade anterior a essa, entre 18 e 24 anos, encontram-se numa fase de vida peculiar. Experimentam ainda uma dependência dos pais, ainda estão em formação profissional e em processo de tornarem-se adultos. Seus projetos ainda estão por vir, são indivíduos que estão por realizar-se pessoal e profissionalmente.

No entanto, indivíduos que se encontram na faixa entre 25 a 30 anos geralmente já têm sua formação acadêmica e estão iniciando a vida profissional. Estão, ao mesmo tempo, formando uma família e essas exigências tornam-se por vezes demasiadas.

A consequência de tamanha exigência reflete-se na vida emocional desses indivíduos causando sintomas como mau-humor, desespero, ansiedade e depressão.

Entretanto, a pesquisa mostra que indivíduos com mais de 75 anos sofrem muito menos com esses sentimentos negativos. Podemos pensar então que nessa faixa etária cessam as exigências e expectativas, uma vez que indivíduos que se encontram nessa idade já cumpriram com as expectativas pessoais e sociais em termos de vida profissional e familiar. Dessa forma, sintomas como os citados acima são sentidos com menor intensidade.

Dos 42,1% dos homens que responderam a essa questão, apenas 6,6% dizem sempre experimentar sentimentos negativos, enquanto que das 57,9% das mulheres, 12,6% responderam experimentar sentimentos negativos.

Quando questionados sobre o nível de preocupação, dos 29,5% dos entrevistados que responderam estar bastante preocupados 66,7% são do sexo feminino e apenas 33,3% são do sexo masculino.

Observa-se que as mulheres experimentam mais sentimentos negativos e são mais preocupadas com a vida do que os homens.

A partir desse resultado, pode-se pensar que um dos motivos que faz as mulheres estarem mais negativas e preocupadas com a vida é o acúmulo de papéis e, conseqüentemente, de atividades que desempenham.

Quando questionados sobre o quanto experimentam sentimentos positivos em sua vida, dos 63,3% dos que responderam experimentar bastantes sentimentos positivos, 33,5% estão entre 25 e 39 anos e apenas 3% estão acima de 75 anos.

Pode-se observar que embora os indivíduos com mais de 75 anos experimentem menos sentimentos negativos como ansiedade e depressão são os jovens que experimentam mais sentimentos positivos.

Quando questionados sobre o quanto aproveitam a vida, dos 44,6% que responderam que aproveitam bastante, 34,2 tem entre 25 e 39 anos e 3,2% tem mais de 75 anos.

Dos 4% que responderam que não aproveitam nada a vida, 38,9% estão entre 50 a 64 anos.

Dos 19,5% dos entrevistados entre 18 e 24 anos, 54% aproveitam bastante a vida.

Os resultados acima apontam para o fato de que indivíduos mais jovens aproveitam mais a vida do que indivíduos após os 50 anos de idade.

Dos 42,1% dos homens entrevistados, 48% dizem que aproveitam bastante a vida, enquanto que, das 57,9% mulheres entrevistadas, apenas 42,1% dizem que aproveitam bastante a vida.

Podemos concluir que os homens sentem que aproveitam a vida mais do que as mulheres.

Quando questionados sobre quão otimistas se sentem em relação ao futuro, 50,4% dos que responderam estar bastante otimistas em relação ao futuro 32,3 estão entre 25 e 39 anos.

Dos 19,5% dos entrevistados que estão entre 18 e 24 anos, 55,1% dizem estar bastante otimistas com o futuro.

Diante desses resultados, pode-se concluir que os mais jovens sentem-se mais otimistas diante do futuro, se comparados com as pessoas mais velhas.

Os resultados mostram que, embora os londrinenses experimentem sentimentos positivos e tenham crença no futuro, prevalecem os sentimentos negativos, principalmente entre as mulheres.

#### AUTOESTIMA

Os conceitos de resiliência e autoestima estão interrelacionados, uma vez que uma comunidade resiliente desenvolve crianças com boa autoestima e

que crianças com boa autoestima favorecem a construção de uma comunidade resiliente.

As características da autoestima são precoces e se conservam para a vida toda. São importantes para desenvolver processo resiliente em qualquer fase da vida. Autoestima sadia se origina no ambiente constituído pela família, escola, pelos amigos e pela comunidade.

Para desenvolver autoestima, o ambiente deve transmitir mensagens afetivas, de calor humano e cuidados, alcançando as necessidades de sobrevivência como vestir, comer e abrigar. Assim proporciona à criança um sentimento de segurança e estabilidade na vida.

É importante também a aceitação da criança como ela é, reconhecendo que é um indivíduo com características próprias de personalidade, de habilidade e competência, percebendo-a como única e especial.

É necessária uma boa comunicação emocional, encorajando, premiando e limitando, permitindo assim autonomia pessoal.

A comunidade deve fornecer também liberdade para a autoexpressão dentro da estrutura, permitindo ao indivíduo explorar o máximo de suas potencialidades.

Para o desenvolvimento da autoestima sadia, a comunidade deve proporcionar ainda o desenvolvimento do apego físico e emocional entre o indivíduo e outras pessoas significativas do ambiente.

A pessoa com autoestima sente-se merecedora de ser amada e capaz de amar, de ser cuidada e cuidar dos outros, de ser reconhecida, de ser ouvida e encorajada.

Possui uma personalidade produtiva, capaz de relacionar-se bem com familiares, com amigos na escola e posteriormente no trabalho e sociedade.

Sente-se capaz de criar, de sair-se bem nas soluções de problemas e desafios e é otimista nos resultados.

Sente-se adequada, a visão que possui de si mesma é a mesma que é percebida pelos outros.

É capaz de reconhecer seus méritos e aptidões, e admitir suas falhas e limitações.

É capaz de assumir as responsabilidades e conseqüências pelos seus atos, assumindo a culpa pelos seus erros, sem usar de subterfúgios.

Sabe dar importância ao outro, ajudando quando possível e pedindo ajuda quando precisa.



É capaz de colocar preocupações numa perspectiva correta, possuindo habilidades para enfrentar e lutar.

Possui aptidão para administrar o tempo, equilibrando tarefas e atividades de lazer.

Tem capacidade para olhar o presente e o futuro com entusiasmo, sentimento de aventura e otimismo.

Está bem orientado, consegue discriminar onde está, de onde veio e para onde vai.

Tem apego fácil às pessoas, incluindo família, amigos, vizinhos e relacionamentos de forma geral.

Algumas questões da pesquisa voltam-se para medir a autoestima do indivíduo. As questões dizem respeito a quanto o londrinense se valoriza, quanta confiança tem em si mesmo, quão satisfeito está consigo mesmo e com suas capacidades.

Por meio dos resultados, constatou-se que dos 61,4% dos entrevistados que responderam que se valorizam bastante, 32,1% estão entre 25 e 39 anos e apenas 4% estão acima de 75 anos.

Observa-se por meio desse resultado que os indivíduos numa faixa etária intermediária tendem a atribuir-se mais valor. Essa atribuição de valor a si próprio tende a diminuir com a idade.

Dos 42,1% dos homens entrevistados, 69,3% responderam ter bastante confiança em si mesmo, enquanto que das 57,9% das mulheres entrevistadas 66,4% responderam ter bastante confiança em si mesma.

Dos 42,1% dos homens entrevistados, 66,1% sentem-se bastante satisfeitos consigo próprio, enquanto que das 57,9% das mulheres entrevistadas apenas 58% sentem-se bastante satisfeitas consigo.

Dos 42,1% dos homens entrevistados, 63,5% responderam que estão satisfeitos com suas capacidades, enquanto que das 57,9% das mulheres entrevistadas 61,6% estão satisfeitas com suas capacidades.

Observando os resultados da pesquisa quanto à autoestima da população, pode-se constatar que o londrinense tem uma boa autoestima, valorizando e confiando em si próprio, satisfeito consigo mesmo e com suas capacidades.

Os resultados mostram que os homens têm uma autoestima melhor do que as mulheres.

## PENSAR, APRENDER, MEMÓRIA E CONCENTRAÇÃO

No mundo moderno existem muitas pessoas com problema de memória. Entre tantas tarefas e escolhas não é de se surpreender quando esquecemos alguma coisa.

A nossa memória tem uma grande capacidade de armazenamento de informações. Mas, então, qual o motivo para tamanho esquecimento?

Na prática recebemos cada vez mais estímulos, que acabam gerando uma sobrecarga mental. Dizem os especialistas no estudo da memória que a chave para dominá-la não é tentar lembrar cada vez de mais coisas, mas aprender a esquecer.

Estudos ingleses recentes mostram que quando tentamos lembrar algo, ao contrário do que se pensava, enfraquecemos nossa memória.

Para evitar que lembremos coisas desagradáveis, o cérebro possui um mecanismo de defesa que mantém essas memórias desagradáveis nas profundezas da mente humana.

Para Freud (1969), o pai da psicanálise, a mente possui um depósito onde guarda suas memórias e pensamentos reprimidos: o inconsciente. Freud elaborou esse conceito muito antes do desenvolvimento da neurociência, mas estudos atuais comprovam que ele tinha razão.

Pesquisadores acreditam que todas as memórias passam pelo inconsciente antes de se tornarem conscientes. Geralmente, as informações ficam armazenadas no inconsciente e vêm à tona quando forem necessárias e quando puderem ser acessadas.

Os objetos, sons, placas e pessoas que vemos todos os dias sobrecarregam nossa memória mesmo que não estejamos, pelo menos conscientemente, prestando atenção neles.

Viver num ambiente urbano reduz em até 70% nossa capacidade de memória. Por isso é que ouvimos frequentemente que a vida do campo é mais saudável. Quando estamos livres de tantos estímulos externos, estamos preservando o bom funcionamento da nossa memória e da nossa saúde.

Os cientistas afirmam que a melhor coisa para melhorar a memória é não fazer nada. Dizem que o cérebro precisa ficar ocioso para consolidar as lembranças, ou seja, entre um estímulo e outro é preciso tempo.

Outro aspecto importante da memória e importante para este trabalho é que a perda da mesma está ligada ao fator envelhecimento. A partir dos 40 anos já se percebem sinais de declínio na capacidade de memória, principalmente a incapacidade de lembrar coisas recentes.

Os cientistas dizem que a memória precisa ser exercitada. Por exemplo, quanto mais lemos mais fortalecemos nossa memória, pois estamos trabalhando as conexões entre os neurônios.

No entanto, exercitamos cada vez menos nossa memória, pois preferimos nos acomodar e depender quase que totalmente dos recursos tecnológicos que nos lembram e nos avisam dos nossos compromissos ou nos conectam com as informações de que precisamos.

Processo semelhante com as questões da memória acontece com as funções cerebrais relativas ao pensar, aprender e concentração.

A capacidade para desenvolver pensamentos e reflexões sobre determinado tema ou situação, a capacidade para aprender e se concentrar dependem de aspectos internos e externos.

Sabe-se, através de estudos da neurociência, que o cérebro humano tem capacidade para evoluir até 25 anos de idade. No entanto, para que haja um desenvolvimento cerebral satisfatório é preciso que haja um ambiente facilitador.

Uma criança criada num ambiente favorável do ponto de vista emocional, num ambiente acolhedor, tem maiores chances de desenvolver a capacidade de pensar, aprender e se concentrar.

Em contrapartida, uma criança que é estimulada precoce e excessivamente pode vir a apresentar problemas no desenvolvimento dessas capacidades.

De forma idêntica acontece conosco, adultos, à medida que somos bombardeados diariamente com informações, seja dentro de nossa casa, na rua ou no trabalho, tendemos a ficar muito prejudicados na nossa capacidade de pensar, aprender e concentrar.

Somos “massacrados” com informações de toda natureza e perdemos nossa capacidade de discernir entre o que nos faz bem daquilo que é cultura inútil.

A maioria das informações que ouvimos e vemos todos os dias somente satura nossa mente sem acrescentar nenhum aprendizado, interferindo assim na nossa qualidade de vida.

Os resultados da pesquisa na cidade de Londrina sobre essa faceta apontam também para números satisfatórios.

Quando questionados sobre como avaliariam sua memória, dos 52,7% dos entrevistados que responderam estar com boa memória, 33,9% estão entre 25 e 39 anos e apenas 3,4% estão acima de 75 anos.

Dos 42,1% dos homens entrevistados, 58% consideram sua memória boa, enquanto das 57,9% das mulheres entrevistadas, apenas 48,75% consideram sua memória boa.

Os números confirmam uma diminuição da capacidade de memória à medida que o indivíduo envelhece e mostram que os homens estão mais satisfeitos com sua memória do que as mulheres.

Em relação ao nível de satisfação com a capacidade de aprender novas informações, dos 58,6% dos entrevistados que responderam estar satisfeitos, 34,5% estão entre 25 e 39 anos, enquanto apenas 6,8% estão acima de 65 anos.

Dos 19,5% dos entrevistados na faixa de 18 a 24 anos, 65,3% estão satisfeitos com sua capacidade de aprender novas informações.

Observa-se, portanto, que os jovens sentem-se de fato mais satisfeitos com sua capacidade de aprender novas informações, enquanto os mais velhos sentem-se mais insatisfeitos, como já era suposto.

Dos 42% dos homens entrevistados, 62,4% estão satisfeitos com sua capacidade de aprender; enquanto das 58% das mulheres entrevistadas apenas 55,7% estão satisfeitas com sua capacidade de aprender.

Dos 42,1% dos homens entrevistados, 52,5% estão satisfeitos com sua capacidade para se concentrar; enquanto das 58,9% das mulheres entrevistadas apenas 47,3% estão satisfeitas com sua capacidade para se concentrar.

Quando questionados sobre sua capacidade de tomar decisões, dos 42,1% dos homens entrevistados, 62,5% se dizem satisfeitos; enquanto das 58,9% das mulheres entrevistadas, 59,4% se dizem satisfeitas com sua capacidade para tomar decisões.

Portanto, podemos concluir que apesar das dificuldades relacionadas ao mundo moderno, como excesso de informação e falta de tempo para “digeri-las”, o londrinense não se sente afetado profundamente.

Pode-se observar que a qualidade de vida do londrinense nesses aspectos mantém-se num nível satisfatório, sendo que os homens sentem-se mais satisfeitos com suas capacidades do que as mulheres.

## IMAGEM CORPORAL E APARÊNCIA

Na Mitologia Grega, Narciso, também conhecido pelo nome de Autoadmirador, era um herói famoso pela sua beleza e orgulho.

Existem várias versões do seu mito, contada por diferentes autores. A mais conhecida conta que Narciso, um belo e jovem rapaz, ao debruçar-se sobre uma fonte para banhar-se, caiu de amores pela própria imagem refletida na água.

Encantado com a própria imagem saudável e de rara beleza refletida na água da fonte, Narciso assim permaneceu por vários dias e várias noites sem se alimentar e sem beber até seu corpo empalidecer e definir levando-o à morte.

O mito de Narciso deu origem ao que conhecemos hoje como narcisismo. Narcisismo deriva da palavra grega narke que significa “entorpecido”. Assim, para os gregos, narciso simbolizava a vaidade e a insensibilidade, incapaz de desviar o olhar de si próprio, seduzido pela própria imagem.

A simbologia do mito de Narciso nos remete aos tempos atuais, refletindo uma realidade que nos coloca novamente diante da estória do mito.

Atualmente, presenciamos diariamente uma “corrida” para esculpir o corpo, seja através da atividade física, muitas vezes excessiva, seja pela busca da perfeição do corpo em clínicas de cirurgia plástica.

A insatisfação com o próprio corpo aflige grande parte dos indivíduos. No entanto, o problema maior não está concentrado nos supostos defeitos, mas na relação consigo mesmo.

Indivíduos preocupados em excesso com sua imagem corporal e aparência, que planejam intervenções para melhorar possíveis defeitos no corpo, sofrem de uma psicopatologia chamada dismorfia corporal.

Ao contrário do mito de Narciso, pessoas com esse comportamento em geral não procuram o espelho atraídas pela própria imagem, mas buscam marcas de decadência e imperfeições físicas.

A imagem corporal está ligada à autoestima, isto é, ligada ao que se pensa e sente de si próprio. O indivíduo constrói essa imagem através das experiências visuais e táteis, dolorosas e prazerosas permeadas por significados afetivos, culturais, relacionais e cognitivos durante toda vida.

Essa insatisfação com a aparência ocupa grande parte da vida psíquica e dos investimentos emocionais dos indivíduos, principalmente das mulheres.

Os estudos mostram que essas inquietações podem provocar frustrações a ponto de causar quadros de depressão e ansiedade, inclusive não é incomum observar situações de perdas sociais.

O transtorno dismórfico corporal, também chamado de dismorfofobia, é uma doença conhecida pela psicopatologia desde 1886. O indivíduo acometido dessa doença sente um medo exagerado e sem causa concreta de ser considerado feio. O indivíduo experimenta um sentimento intenso e persistente de feiúra ou de defeito físico geralmente ilusório.

A palavra dismorfia é de origem grega e significa feiúra. A primeira referência a ela aparece na história escrita por Heródoto, no mito da garota feia de Esparta. Conta o mito que a garota feia era levada todos os dias até o templo para se livrar da falta de beleza, como se isso fosse uma doença.

Esse mito está atualizado hoje em dia. Ainda hoje muitos tentam corrigir suas imperfeições com cirurgias corretivas de toda ordem.

O assunto das cirurgias corretivas é comum em rodas de amigas, salões de beleza, até em programas de televisão. Assim como as mulheres, os homens também estão despertando para a procura de tratamentos e cirurgias dessa ordem.

Além das cirurgias plásticas, dieta para emagrecimento, procedimentos estéticos e a busca incessante pela imagem corporal e aparência estão tão infiltradas na sociedade atual que é difícil separar o normal do patológico.

Alguns pesquisadores desta área acreditam que dismorfofobia e transtornos alimentares, como a bulimia e anorexia, são variantes do distúrbio da imagem corporal.

Argumentam os pesquisadores que em ambas as patologias coexistem as preocupações com aparência física e insatisfação consigo mesmo. Os transtornos alimentares são deflagrados pela imagem corporal e ambos poderiam ser classificados como transtorno da autoestima ou da imagem corporal.

Geralmente, distúrbios da imagem corporal têm ligação direta com o conceito geral que cada indivíduo tem de si. Indivíduos que aceitam bem o próprio corpo, seus limites, dificuldades e diferenças, costumam ter uma autoestima mais elevada.

O corpo conta a história pessoal de cada um, fruto da subjetividade dos relacionamentos do indivíduo com o mundo. Dessa forma, não é possível padronizar um modelo corporal a ser almejado. Os conflitos surgem

quando o indivíduo atribui importância à moda e à beleza física de poucos como se fosse possível adotar modelos idealizados, sem levar em conta as diferenças individuais.

A vivência de uma imagem corporal satisfatória e o sentimento de estar bem com a aparência é um importante requisito para conviver com harmonia consigo próprio e com a sociedade.

O mito de Narciso revela a importância de ter amor por si mesmo, aspecto fundamental para a constituição do sujeito. Um tanto de amor por si é necessário para desenvolver a autoestima. Indesejável, porém, é o excesso de preocupação com a aparência. Em relação a essa faceta, a pesquisa de qualidade de vida revela que a maioria dos londrinenses sente-se satisfeita com sua imagem corporal e aparência.

Os resultados mostram que 46% dos entrevistados sentem-se muito capazes de aceitar sua aparência física, enquanto apenas 13,1% sentem-se muito pouco ou nada capazes de aceitar-se nesse quesito.

Quanto ao sexo da população da amostra, dos 9% que responderam que não são capazes de aceitar sua aparência, 87,5% são mulheres e apenas 12,5% são homens.

Dos 42,1% de homens que responderam a essa questão, 33,9% dizem que aceitam completamente sua aparência; enquanto 57,9% das mulheres que responderam apenas 25,4% aceitam completamente sua aparência física.

Os números confirmam que as mulheres londrinenses, assim como as mulheres em geral, estão menos satisfeitas com seu corpo do que os homens.

As pesquisas afirmam que, na busca para melhorar sua aparência, as mulheres recorrem a artifícios como cirurgias corretivas e uso de cosméticos em maior número que os homens.

Quando questionados em relação à inibição com sua aparência, dos 7% que responderam sentirem-se extremamente inibidos 83,3% são mulheres e apenas 16,7% são homens.

Dos 57,9% dos entrevistados do sexo feminino, 47,9% não se sentem inibidos em relação à sua aparência; enquanto dos 42,1% dos entrevistados do sexo masculino 55,4% não se sentem inibidos com sua aparência.

Observam-se também, nessa questão, resultados semelhantes à questão anterior, confirmando maior preocupação feminina em relação à aparência.

Quando questionados sobre se há alguma coisa em sua aparência que faz não se sentir bem, dos 1,3% dos indivíduos que responderam extremamente, de novo as mulheres estão em maior número: 58,3% das mulheres sentem-se extremamente insatisfeitas em relação à aparência, contra 41,7% dos homens.

Dos 42,1% dos homens entrevistados, 58% responderam que não se sentem incomodados com sua aparência; enquanto 57,9% das mulheres entrevistadas, apenas 37% não se sentem incomodadas com sua aparência.

Quando questionados sobre o quanto se sentem satisfeitos com a aparência do seu corpo, dos 1,1% que estão muito insatisfeitos com seu corpo, 90% são mulheres e apenas 10% são homens.

Dos 42% dos homens entrevistados, 63,7% afirmam estar satisfeitos com a aparência do seu corpo; enquanto 58% das mulheres entrevistadas, 45,8% dizem estar satisfeitas com a aparência do seu corpo.

Conforme foi possível observar, os resultados gerais mostram que os londrinenses, na média entre homens e mulheres, estão satisfeitos com sua imagem corporal e aparência.

Entretanto é possível observar uma singularidade: os números apontam para uma tendência geral de que as mulheres preocupam-se e estão mais insatisfeitas com seu corpo do que os homens.

Segundo pesquisas, essa diferença ocorre porque as mulheres são mais suscetíveis às próprias exigências e às cobranças da sociedade para manter um corpo jovem e perfeito.

## CONCLUSÃO

O gráfico 4 da página 27 mostra os resultados da pesquisa divididos nas cinco facetas que compõem o domínio psicológico, como pode ser observado: sentimentos positivos, sentimentos negativos, autoestima, pensar, aprender, memória e concentração e imagem corporal e aparência.

Podemos constatar que, numa escala de 4 a 20, os números encontram-se acima da média em quase todas as facetas, demonstrando assim que a



maior parte da população está satisfeita ou muito satisfeita em relação à qualidade de vida.

Entretanto, podemos perceber que há uma exceção quanto à faceta que diz respeito aos sentimentos negativos da população. Surpreendentemente, essa referida faceta encontra-se bem abaixo da média.

Esse é um dado que chama muito a atenção, uma vez que, se comparado com os resultados das outras facetas, está muito abaixo do esperado. Portanto, é um aspecto que exige uma reflexão que nos possibilita compreender essa diferença tão significativa nos resultados que dizem respeito ao domínio psicológico.

Para entender essa diferença, podemos recorrer aos resultados das pesquisas na área de Psicologia que apontam para o fato de que vivemos numa época em que doenças como a depressão, por exemplo, passaram a ser muito comuns.

Apontam as pesquisas para o fato de que a depressão, assim como tantos outros distúrbios emocionais, é desencadeada tanto por fatores intrínsecos como por fatores extrínsecos. Os fatores intrínsecos dizem respeito aos aspectos emocionais e fisiológicos relacionados à história de vida de cada indivíduo. Enquanto os fatores extrínsecos são advindos do ambiente externo ao qual o indivíduo está inserido.

Dessa forma, podemos supor que o contexto atual em que vivemos contribui enormemente como fator desencadeante para o aumento de casos de depressão e outros distúrbios emocionais. Temos que conviver com informações e exigências, internas e externas, muitas vezes excessivas, dificultando assim o nosso equilíbrio psíquico.

Essa situação pode ser confirmada pelas pesquisas que mostram a grande procura da população por medicamentos que tratam dos distúrbios de ordem emocional, conhecidos pelo nome de psicofármacos.

A experiência pessoal também confirma essa situação. Há um aumento da procura de tratamento psicoterápico nos consultórios particulares e em outros serviços de Psicologia disponíveis para a população.

Outra informação importante que as pesquisas nos trazem é que as mulheres sofrem mais depressão do que os homens e, conseqüentemente, procuram mais tratamento psicoterápico e medicam-se mais do que eles.

A explicação para essa constatação encontra-se no fato de que as mulheres são mais exigidas para dar conta da vida profissional, familiar

e pessoal. Além disso, sofrem mais discriminação, abusos e violência. Por conta disso, experimentam mais preocupações e esse excesso de exigências as faz adoecer.

Em compensação as mulheres têm uma capacidade maior de auto-observação, uma facilidade maior do que os homens para admitir que precisam de ajuda, essas características possibilitam às mulheres procurar ajuda profissional.

A explanação acima é importante. O conhecimento dos distúrbios emocionais nos informa que o sentimento negativo está presente entre os sintomas de várias psicopatologias, entre elas a depressão.

Portanto, levando em consideração os dados expostos acima, podemos supor que o alto índice de sentimentos negativos explicitados no resultado da pesquisa tem relação direta com o crescimento dos distúrbios emocionais e esses, por sua vez, são consequências das múltiplas e excessivas exigências a que somos submetidos atualmente.

A pesquisa revela dados de fundamental importância que retratam o modo de vida, os valores e as expectativas da população em relação à qualidade de vida.

Dessa forma, os resultados servem de alerta para todos nós, desde os políticos até os profissionais da área de saúde, uma vez que as informações contidas nos resultados da pesquisa ajudam a identificar quais aspectos da população precisam ser cuidados e, principalmente, desenvolvidos.

Haim Grunspun (2006), psiquiatra e estudioso da resiliência, - que é a capacidade dos indivíduos para enfrentar situações de crise e saírem fortalecidos dela - diz que “a comunidade resiliente é uma transformação para a nova qualidade de vida do século XXI” (GRUNSPUN, 2006, p. 145).

Esse mesmo autor acredita que uma comunidade que tem como característica o pensamento positivo e que preserva o otimismo em relação ao futuro, ou seja, que tem características resilientes, tem chances infinitamente maiores para enfrentar as adversidades que porventura possam surgir.

Grunspun acredita que essas características resilientes podem ser desenvolvidas, promovidas e fomentadas através de pequenas iniciativas.

Levando em consideração os aspectos expostos acima, podemos concluir que, diante desse cenário, o caminho para mudar esse alto índice

de sentimentos negativos na população é desenvolver aspectos resilientes na mesma.

Uma das formas de desenvolver resiliência é promovendo pequenas mudanças no cotidiano e, principalmente, na forma de ver e avaliar situações rotineiras.

Essas mudanças consistem em passar a pensar positivo, ter fé no futuro, encarar a vida com mais serenidade e bom-humor, resguardar-se do excesso de informação, valorizar os relacionamentos, fazer somente o que é possível diante de uma situação difícil, delegar tarefas, reservar um tempo para atividades prazerosas, pedir ajuda em situações de crise, provocar mudanças, aceitar perdas, investir em si mesmo, desenvolver suas potencialidades.

Tendo em vista o exposto, podemos concluir que, quanto ao domínio psicológico, a população de Londrina tem uma boa qualidade de vida na maior parte dos aspectos observados.

De forma geral, podemos constatar, através dos resultados, que a população mais jovem tem uma qualidade de vida melhor do que as pessoas idosas e, também, que os homens consideram que têm uma qualidade de vida melhor do que as mulheres.

#### REFERÊNCIAS

AYAN, Steve. Rir é o melhor remédio. *Mente e Cérebro*, São Paulo: Duetto, v.16, n. 198, jul. 2009. 82 p.

BENEFÍCIOS, riscos e mitos da auto-estima. *Mente e Cérebro*. São Paulo: Duetto, v. 14, n. 164, set. 2006. 98 p. Edição de aniversário.

BLANCO, Gisela. Memória: porque esquecemos cada vez mais? nossa memória é quase infinita: e finalmente... *Super Interessante*, São Paulo, n. 264, abr. 2009. 90 p.

FLACH, F. *Resiliência: a arte de ser flexível*. São Paulo: Saraiva, 1997.

FLECK, Marcelo P. A. (Coord.). Aplicação da versão em português do Instrumento abreviado da avaliação da qualidade de vida "Whoqol-bref".

2003. **Organização Mundial da Saúde – OMS**. Disponível em: [www.fsp.usp.br/rsp](http://www.fsp.usp.br/rsp). Acesso em 07 set. 2009.

FREUD, S. Inibições, sintomas e ansiedade. In: \_\_\_\_\_. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. 20.

\_\_\_\_\_. A interpretação dos sonhos. In: \_\_\_\_\_. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. 6.

\_\_\_\_\_. Os chistes e sua relação com o inconsciente. In: \_\_\_\_\_. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. 8.

GRUNSPUM, H. **Criando filhos vitoriosos: quando e como promover a resiliência**. São Paulo: Atheneu, 2006.

HUECK, Karin. Ansiedade: quando todas as coisas boas da vida, amor, dinheiro... **Super Interessante**, São Paulo, n. 258, p. 66-75 nov. 2008.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica: uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 1999.



## 4. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO NÍVEL DE INDEPENDÊNCIA

*Leticia P. de Melo Sarzedas*

PSICOLOGIA, SUBJETIVIDADE E CONTEMPORANEIDADE

Analisar a qualidade de vida na contemporaneidade requer uma compreensão do processo histórico, social e cultural da modernidade e da construção do sujeito nesse período.

A modernidade instaurou-se como um projeto baseado na ideologia<sup>1</sup> liberal através do reconhecimento do homem como sujeito natural, a-histórico e individual. A naturalização do homem advém de teorias que transformaram os processos psicológicos em processos naturais e universais. Dessa forma, o homem da modernidade é um homem potencial cujo social é apenas o espaço onde essas potencialidades naturais podem, ou não, ser desenvolvidas. A a-historicidade é reflexo da negação do processo histórico como determinante do homem na atualidade, um homem que pelo ideal liberal é livre e responsável pelos seus sucessos e seus fracassos. Essa ideologia nega toda e qualquer possibilidade de análise das contradições impostas pelo próprio projeto da modernidade. Em contrapartida ao homem liberal da modernidade, surgiu no mesmo período histórico a possibilidade de conceber o homem como um sujeito histórico, social, cultural. É também, na modernidade

---

<sup>1</sup> Segundo GUARESCHI (2005) ideologia é “[...] é um conjunto de modos e estratégias criados para enganar, manipular, iludir, tirar proveito dos outros. John B. Thompson, talvez o autor que melhor discute ideologia, a define como sendo o emprego (a prática) de formas simbólicas para criar e reproduzir relações de dominação” (p. 77).

que se constrói a ideia de uma subjetividade privada e de um sujeito racional capaz de conhecer, através da ciência, o mundo em que vive<sup>2</sup>.

Toda essa afirmação do homem como sujeito individual e livre, que tem origem na afirmação burguesa do homem como produtor e consumidor individual no mercado, abre espaço para uma nova experiência de individualidade, mais especificamente de subjetividade.

Conforme a análise de Figueiredo (1997), a experiência de subjetividade nesse momento histórico torna-se privada, universal e aprofundada (GONÇALVES, 2007a, p. 40).

A subjetividade deflagrada na modernidade como um espaço privado de constituição do indivíduo foi alvo das ciências modernas ao considerar que o sujeito e a subjetividade deveriam ser conhecidos, controlados e treinados para o mercado. A área do conhecimento científico que se responsabilizou pela subjetividade do homem foi a Psicologia.

Entretanto, historicamente, a Psicologia ora concebeu uma subjetividade como interioridade do homem, ora como determinada pelo meio, sem superar a divisão estabelecida entre interno/externo, atendendo dessa forma aos ideais positivistas da época.

González Rey (2005) afirma que a superação do reducionismo e do modelo cartesiano-newtoniano de ciência moderna só pode acontecer com as perspectivas dialéticas.

A dialética favorece superar a dicotomia entre indivíduos e sociedade, assim como a dicotomia entre o externo e o interno, ao explicar que os sistemas evoluem à mercê das próprias contradições geradas por eles, e não por influências externas. [...] O desafio de apresentar a psique a partir de uma visão cultural despojando-a do caráter determinista e essencialista,

---

<sup>2</sup> Alguns autores discutem se o período atual pode, ou não, ser chamado de pós-modernidade. Compartilho aqui das ideias de GONÇALVES (2007b), de que o período atual declara as falências dos dois principais modelos econômicos – capitalismo e marxismo – porém não se constitui um novo momento por ainda apresentar as contradições presentes na modernidade, decorrentes da ideologia liberal.

que acompanhou a grande maioria das teorias psicológicas conduz a uma representação de psique em uma nova dimensão complexa, sistêmica, dialógica e dialética, definida como espaço ontológico, à qual temos optado pelo conceito de subjetividade. (GONZÁLEZ REY, 2005, p. 75)

Como uma perspectiva crítica em Psicologia, a Psicologia Histórico-cultural, busca em Vygostsky a superação das divisões impostas ao estudo do homem, ao considerar que o homem se constitui numa relação entre o social e o individual. Sendo assim, de acordo com a perspectiva da Psicologia Histórico-cultural, o sujeito precisa ser analisado na relação que se estabelece entre o social e o individual.

A subjetividade – além de sua relação social/individual – possui como características a dinamicidade e a historicidade. A dinamicidade da subjetividade decorre de sua constante luta gerada pelas contradições impostas pela relação social e individual. O sujeito é socialmente ativo, o que proporciona condições para que em sua história pessoal reconstrua e ressignifique aspectos de sua subjetividade. Além do aspecto da história pessoal, temos um indivíduo imerso em um momento histórico, construído. Essa historicidade coloca o homem em contato com as construções de uma sociedade, construções essas que fornecem significados ao mundo, às ações, às atividades e às relações do homem, ao mesmo tempo em que é o homem que constrói esse mundo de significados compartilhados na sociedade (SARZEDAS, 2007, p. 55).

Uma subjetividade entendida como singular, individual, dialeticamente construída no social. As dicotomias individual/social, interno/externo e subjetivo/objetivo precisam ser superadas para que a subjetividade seja compreendida numa construção onde social e individual se relacionam, se interdependem (SARZEDAS, 2007, p. 55).

A subjetividade individual é determinada socialmente, mas não por um determinismo linear externo, do social ao subjetivo,



e sim em um processo de constituição que integra de forma simultânea as subjetividades sociais e individuais (GONZALEZ REY, 2002, p. 37).

No desenvolvimento do sentido subjetivo de quaisquer dos momentos da existência social do sujeito, participam tanto os elementos da subjetividade social, quanto os da subjetividade individual, assim como os relacionados com os jogos de comunicação que se dão nos espaços de relação em que ele se expressa (GONZALEZ REY, 2002, p. 38).

Soma-se a essa condição de relação dialética entre o social e o individual, a noção de historicidade, resgatada pela Psicologia Social Crítica, como forma de entender o fenômeno psicológico não como algo natural, mas como algo construído na modernidade; além de permitir que entendamos o mundo, a sociedade e os homens como atravessados pela historicidade dos fenômenos, significados, caracterizando a dinamicidade e transformação do mundo.

Histórico é uma qualidade dos fatos, aquela qualidade que me diz que todos os fatos são passageiros, temporais, transitórios, precários, relativos, incompletos.

A essência do histórico não é que algo aconteceu, mas que esse algo que aconteceu, como fruto de múltiplas determinações, passou, terminou. Quando vejo uma realidade com olhos históricos, numa perspectiva histórica, com uma consciência histórica, dou-me conta de que todos os acontecimentos são passageiros, que não há nada absoluto. O germe do histórico, ou o vírus histórico, corrói todo o absoluto e mostra a temporalidade e a precariedade de tudo que existe (GUARESCHI, 2005, p. 15).

Qualquer atividade do sujeito corresponde a uma objetivação de sua subjetividade, trazendo em suas atividades, pensamentos, sentimentos, os conteúdos subjetivados através de sua relação com o social. E, simultaneamente, através dessa objetivação o sujeito subjetiva e ressignifica novos conceitos que possibilitam sua constante formação. É importante atentar que esse processo não é passivo, sendo o sujeito ator

e autor social que atribui sentidos subjetivos às atividades e aos demais conteúdos socialmente expressos.

O domínio “Nível de Independência” será aqui analisado utilizando a concepção da Psicologia Social Crítica e da Psicologia Histórico-cultural. Segundo Guareschi:

[...] crítico ou postura crítica passou a significar aquele pressuposto de que todas as ações e todos os fenômenos possuem ao menos dois lados; em outras palavras, que nada é absoluto, tudo contém sua contradição, a realidade de um fato ou fenômeno não se resume a um ponto de vista apenas. Significa a presença de uma contradição e o trabalho permanente de negatividade presente em todo processo de conhecimento (GUARESCHI, 2005, p. 15)

Sendo assim, meu objetivo aqui é analisar e interpretar os dados de forma a delinear caminhos que possibilitem ao leitor entender de que maneira as concepções da Psicologia Social Crítica, entre elas a Psicologia Histórico-cultural, entende a relação entre independência, qualidade de vida e os critérios utilizados para avaliar o nível de independência, sempre partindo do pressuposto de que o homem atual ainda corresponde ao sujeito moderno e, dessa forma, se constitui nas e pelas contradições que a modernidade apresenta. Essa historicidade do homem, do sujeito e do fenômeno psicológico são, a meu ver, imprescindíveis para analisar o homem contemporâneo.

#### SUJEITO MODERNO E INDEPENDÊNCIA: UM IMPERATIVO DA NOVA ORDEM SOCIAL

As mudanças ocorridas para a configuração da modernidade geraram um discurso e uma concepção diferenciada nas diversas esferas da sociedade: vida pública, vida privada, sujeito, ciência e religião, trabalho etc.

A concepção de homem na modernidade precisou ser construída como uma alternativa ao homem medievo e de forma a corresponder aos ideais burgueses. Dessa forma, instaurou-se sob respaldo da ciência moderna a concepção de sujeito. Um sujeito agora livre e detentor de capacidades

que poderiam lhe revelar o mundo e a natureza, para que através de sua atividade pudesse atender às suas necessidades.

Para isso, a ciência moderna disponibiliza ao sujeito instrumentos e métodos que lhe possibilitem conhecer, produzir, reproduzir e prever as mudanças no mundo e na natureza.

Entretanto, quando o método adentra o espaço do homem, duas possibilidades definiram-se na modernidade: a naturalização do homem e a concepção social/relacional de homem.

A Psicologia, enquanto ciência moderna, atende ora às concepções naturalizantes, ora às concepções sociais/relacionais. Conceber um homem como algo natural atende à ideologia burguesa de categorizar o homem, conhecê-lo, destrinchá-lo e controlá-lo. Surgem, assim, as diversas concepções de subjetividade, tornando essa categoria o objeto de estudo das ciências psicológicas. Ao deparar-se com a necessidade de atender aos ideais positivistas, a Psicologia em suas diversas abordagens reduziu o homem a fragmentos de sua totalidade, tendendo na maioria das vezes por restringir o homem à sua individualidade, desconsiderando ou descredibilizando a pluralidade de contextos, formas, discursos, conteúdos e espaços que permeiam a construção da subjetividade humana.

Frente a essa categorização do homem e da vida, os saberes científicos que tomaram para si a responsabilidade de produzir conhecimentos sob a égide da verdade, como a Psicologia, a Medicina, a Pedagogia, e outras, produziram no decorrer do tempo diversos materiais, manuais e ampla bibliografia que definiram quem é o homem, do que é feito, para que serve, como deve se comportar, o que é ser saudável – desde o seu nascimento até a sua morte.

Esses manuais acabaram por definir padrões de normalidade e consequentemente colocaram sob tutela dos saberes científicos aqueles que estavam fora da norma. Esse processo de exclusão normativa acabou por gerar uma exclusão social a partir do momento em que o mundo, as sociedades, as cidades e a vida social passaram a ser estruturadas pelo parâmetro da normalidade. O homem moderno então passou a ser objeto da ciência e ter sua vida regida por suas verdades.

Outra característica do sujeito moderno é a culpabilização. Por ser livre e natural, o sujeito da modernidade passou a ser responsabilizado individualmente por seus sucessos e fracassos a partir do momento em que sua natureza humana já o potencializa para as realizações, ou seja, caso elas não se concretizem é sobre o homem que recai a responsabilidade do fracasso.

Robert Faar (1991) discute com acuidade o que ele chama de 'individualismo como representação coletiva', baseando-se em resultados de diversos trabalhos e pesquisas. Ele chega à conclusão de que essa representação traz como consequência, entre muitas outras, a atribuição do sucesso e do fracasso exclusivamente a pessoas particulares, esquecendo-se completamente de causalidades históricas e sociais. Há uma 'individualização' do social, e um endeusamento do individual. Questiona a moralidade de tais práticas, que são legitimadas por determinadas teorias nas ciências sociais. De concepções como essas derivam práticas atuais de culpabilização psicológica, muito bem identificadas e analisadas por Viviane Forrester (1997), quando mostra que o desemprego planejado e sistêmico dos dias de hoje, que leva à exclusão de milhões de pessoas, é legitimado por teorias psicossociais. As pessoas são, individualmente, responsabilizadas, por uma situação adversa e injusta. Para tais teorias o social não existe (GUARESHI, 2006, p. 150).

Sendo assim, pensar em independência requer a análise de quais critérios são utilizados para verificar o nível de independência, qual o significado de ser independente para o sujeito contemporâneo e quais as consequências de se definir padrões de independência quando se pensa na lógica da exclusão social. Analisarei, brevemente, a relação entre trabalho, modernidade, independência e qualidade de vida.

## INDEPENDÊNCIA E SUA RELAÇÃO COM O TRABALHO: A LÓGICA CAPITALISTA ESTABELECE PARÂMETROS DE QUALIDADE DE VIDA

Na sociedade brasileira atual, pretensamente democrática nos seus aspectos político e capitalista em seu modelo econômico, o trabalho configura-se como zona de sentido significativa no que se relaciona com a percepção de independência.

A independência é percebida como a condição de não-depender, em seu cotidiano, das esferas que procuram compensar aqueles desprovidos, ou destituídos, de uma condição de vida que lhes permita exercer sua autonomia relativa às condições financeiras, afetivas e de deslocamento. Entretanto, ao se considerar nível de independência como um critério de qualidade de vida, corremos o risco de simplificar os aspectos econômicos, políticos, sociais e culturais envolvidos no significado de ser independente.

Não é de se estranhar que os sujeitos que apresentaram maior nível de satisfação no domínio independência sejam homens, jovens, saudáveis, de escolaridade elevada e pertencentes às classes econômicas mais altas, quando se analisa uma sociedade estruturada com foco nos que possuem maior acesso aos bens de consumo. Assim como é importante ressaltar que a relação entre saúde e capital é diretamente proporcional numa sociedade em que o acesso a uma saúde global e de qualidade só é possível, com a eficiência necessária, justamente para aquele que se constitui como o grupo com condição financeira mais elevada.

A padronização do ideal determina a estrutura das cidades, dos espaços públicos, dos espaços de lazer, das instituições de ensino e de saúde, da arquitetura e do urbanismo. Sendo assim, as pessoas que não se encaixam em algum desses parâmetros de normalidade acabam, em algum momento, vendo-se desprovidas das condições necessárias para o total exercício de sua autonomia e independência. Paralelamente, aqueles que de alguma maneira possuem maior poder aquisitivo podem minimizar as dificuldades encontradas em consequência da falta de algum desses parâmetros.

Entretanto, não podemos ser simplistas ao ponto de considerar que apenas o acesso ao capital possibilita essa inclusão, já que muitos desses casos, como por exemplo, idosos, obesos, mulheres e pessoas dependentes de medicação não se encontram em igualdade de oportunidades, sendo

necessárias diversas leis e estatutos que de alguma forma funcionem sob o conceito de equidade, assim como políticas públicas que compensem ou reparem os danos causados por uma sociedade excludente. Mas considerar que a falta de oportunidades não tem relação com o capitalismo é ingênuo e pouco inteligente.

Segundo a revista do Observatório Social, de março de 2004, as oportunidades de trabalho, no Brasil, revelam um processo de discriminação de gênero. Segundo a revista, os dados coletados pela pesquisa “Perfil social, racial e de gênero das 500 maiores empresas do Brasil”, realizada pelo instituto Ethos, em parceria com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), o Instituto de Pesquisa Econômica (IPEA), o Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher (Unifem) e a Fundação Getúlio Vargas (FGV-SP), conduzida pelo IPOBE, entre julho e setembro de 2003, revelam que:

- No Brasil, de cada 10 cargos executivos existentes nas grandes empresas, apenas 1 é ocupado por mulheres.
- No nível de gerência, dois cargos são das mulheres e oito de homens.
- Nas chefias, as mulheres são três e os homens, sete.
- As mulheres também estão em menor número no chão das fábricas e nos cargos funcionais e administrativos: 3,5 contra 6,5 (Observatório Social em Revista, 2004, p. 07).

Defendo que a independência, numa sociedade capitalista, está relacionada ao acesso aos bens de consumo para que essa independência possa ser percebida: acesso a transporte de qualidade (quanto mais capital pessoal, melhores as condições de locomoção), acesso à saúde de qualidade (planos de saúde e previdência privada), acesso ao trabalho (facilidade de inserção no mercado de trabalho, capacitação, remuneração justa e equitativa); como ficam as pessoas que não podem vivenciar em seu cotidiano essa realidade? Quanto maior o acesso ao capital, menor a dependência de serviços públicos (transporte, escola, saúde e previdência), comprovadamente de qualidade inferior no Brasil quando comparadas aos serviços oferecidos pelas instituições privadas.

O pressuposto é que a “população ativa” é constituída por pessoas responsáveis pela produção e serviços para a sociedade, que por isso têm direito de receber atenção e assistência. A população inativa é formada por crianças, mulheres, idosos, enfermos, vagabundos, que não trabalham e representam um peso para os demais. Eles também merecem caridade e assistência, exceto os vagabundos, que são um caso para a polícia (SCHWARTZMAN, 2004, p. 69).

Sendo assim, a independência só pode ser vivenciada de uma maneira ampla e de qualidade por aqueles que têm acesso ao capital. Excluem-se dessa condição as mulheres, os obesos, as crianças, os idosos, as pessoas com deficiência, entre outros, não por uma característica pessoal ou meritória, mas por uma sociedade que se estrutura para atender apenas aqueles que possam reverter em capital o trabalho que executam e, assim, consumir mais e mais bens e serviços particulares de alto custo e de qualidade.

#### REFERÊNCIAS

GONÇALVES, Maria da Graça Marchina. A psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: a historicidade como noção básica. In: BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair. (Orgs.). *Psicologia sóciohistórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007a.

\_\_\_\_\_. A psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: o debate pósmoderno. In: \_\_\_\_\_. (Orgs.). *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007b.

GONZÁLEZ REY, Fernando Luis. *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

\_\_\_\_\_. *Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

GUARESCHI, Pedrinho. Pressupostos psicossociais da exclusão: competitividade e culpabilização. In: SAWAIA, Bader (Org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. 6. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2006.

\_\_\_\_\_. **Psicologia social crítica: como prática de libertação**. 3. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

CONDENADA por ser mulher. **Observatório Social em Revista**. Florianópolis, ano. 02, n. 5, mar. 2004. Disponível em: <<http://www.observatoriosocial.org.br/download/emrevista5.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2010.

SARZEDAS, Leticia Passos de Melo. **Criança negra e educação: um estudo etnográfico na escola**. 2007. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista – UNESP, Assis, 2007. Disponível em: <<http://polo3.assis.unesp.br/posgraduacao/teses/psicologia/leticiapassos.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2009.

SCHWARTZMAN, Simon. **Pobreza, exclusão social e modernidade: uma introdução ao mundo contemporâneo**. Versão manuscrita: São Paulo: Augurium, 2004.





## 5. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO RELAÇÕES SOCIAIS

*Leandro Henrique Magalhães  
Patrícia Martins Castelo Branco*

### INTRODUÇÃO

Após a análise dos dados da pesquisa, percebeu-se a possibilidade de abordar alguns temas, sendo eles: oposição, sociedade de massa e individualismo; instituições sociais, como família, igreja e círculo de amizades; o conceito de solidariedade; e questões vinculadas à sexualidade. Uma leitura primeira dos dados nos indica que:

- o londrinense não se sente sozinho, estando satisfeito com suas relações pessoais. Talvez por viver em uma cidade de médio porte, com uma diversidade de opções de lazer, própria de uma sociedade de massa. Por outro lado, a cidade ainda mantém características tradicionais, o que pode indicar um vínculo familiar e conservador forte, afinal é ainda uma cidade nova;
- há uma relação de “felicidade” com a família, demonstrando que o londrinense valoriza as instituições tradicionais, como família, igreja e amigos. No entanto, não devemos esquecer que essa valorização pode ser entendida como parte de uma contradição contemporânea, ou seja, as pessoas têm cada vez menos tempo para a família, por conta do trabalho;
- em relação à solidariedade, o londrinense afirma que dá apoio quando necessário, que é solidário. Entende-se que, atualmente, a solidariedade é um valor importante e difundido na sociedade. Porém, apesar de se considerar solidário, não encontra o mesmo por parte dos amigos, o que pode indicar uma consequência de uma sociedade individualista e marcada por uma forma de organização do trabalho que favorece a competição. Ainda

neste ponto, quem deixa a desejar no requisito solidariedade são os amigos, e não a família, o que reforça a importância dada a esta instituição;

- em relação à sexualidade, percebe-se que, apesar do apelo sexual proporcionado pelos meios de comunicação em geral e pela TV e Internet em particular, há uma parcela grande da população que não está satisfeita com sua vida sexual, além de afirmar que as necessidades sexuais não são atendidas. Porém, não se sente incomodado com isso. Nesse sentido, vale a pena questionar sobre o papel que a sexualidade realmente tem hoje em dia, e se a banalização da sexualidade não é acompanhada por um afastamento devido, especialmente, as preocupações do mundo contemporâneo e a importância dada ao trabalho e ao consumo.

A configuração de como as questões foram respondidas nos leva a uma reflexão social pautada no estruturalismo, ou seja, na concepção de que a estrutura social deve obedecer a alguns requisitos, em especial a relação das partes com o todo, em um arranjo no qual os elementos da vida social estão interligados, sendo que esta relação deve ser entendida umas sobre as outras, devido à sua complexidade e a partir de seu dinamismo, ou seja, não como algo momentâneo (FIRTH, 1971). Ou seja, deve-se levar em consideração o processo, e não entender a estrutura social como algo estático e classificatório (STRAUSS, 1971), possibilitando a transformação da estrutura, ultrapassando seu caráter sincrônico e ganhando contornos diacrônicos.

Um dos principais problemas apontados neste tipo de análise é a identificação das relações e dos conceitos tidos como fundamentais para uma dada sociedade, ou seja, quais os elementos persistentes e fundamentais? Neste sentido, dois conceitos tornam-se importantes: o de cultura e o de instituições, pois, aliados, garantem tanto o entendimento do dinamismo quanto do que é considerado fundamental para o sentimento de pertencimento a uma dada sociedade ou comunidade. As instituições podem ser entendidas, a princípio, como um conjunto de padrões abstratos, de valores e princípios estabelecidos tradicionalmente, pressupondo a existência de normas e aparatos materiais, que só podem ser entendidos

a partir de seu uso pelos grupos sociais apropriados, pressupondo uma função, que leva à satisfação das necessidades humanas, sendo assim, elemento definidor da qualidade de vida das pessoas (STRAUSS, 1971).

A instituição é um meio encontrado para orientar as pessoas, possibilitando a adoção de modos de pensar, agir e compreender o mundo. Quando um indivíduo é integrado na sociedade, esses modos já estão presentes, o que não significa que são estáticos, pois as novas necessidades sociais e formas de ver o mundo pressupõem mudanças. Essas são lentas e graduais, vinculadas à tradição, dando um caráter conservador para grande parte das instituições. As instituições são consideradas fundamentais para a sociedade, apresentando padrões e respostas que possibilitam que lidemos com os diversos problemas colocados por elas, assegurando sua continuidade. Em alguns casos, as instituições acabam por favorecer os interesses de alguns grupos, que as utilizam para proteger o lugar alcançado na sociedade, como as instituições políticas e econômicas.

Em uma cidade como Londrina, com apenas setenta e cinco anos de história, mas considerada uma das maiores cidades do país, a valorização das instituições é uma forma de garantir certa identificação com a cidade e a manutenção de certos valores e lugares sociais. Segundo dados do IBGE Cidades (IBGE CIDADES, 2010), Londrina possuía, em 2007, uma população de 497.833 pessoas. Estima-se que, em 2009, a cidade alcançou o número de 510.707 moradores (FOLHA de Londrina, 2009). Este é o caso, por exemplo, da valorização do pioneiro, que possui características que muitos esperam encontrar na Londrina do século XXI, como: empreendedorismo, coragem, força de vontade, planejamento e uma noção de solidariedade, presente na ideia de que Londrina foi constituída por pequenas propriedades rurais, favorecendo a vinda de pessoas com poucas posses, mas com vontade de trabalhar.

Esse elemento pode ser respaldado quando analisamos, de forma mais atenta, o Museu Histórico de Londrina Padre Carlos Weiss, que em sua exposição permanente apresenta a aventura dos desbravadores e colonizadores de Londrina e sua trajetória de sucesso, tendo como auge a produção cafeeira, o Museu de Arte de Londrina - MAL, antiga rodoviária, projetada por Vila Nova Artigas e tida como marco da modernidade londrinense e que, juntamente com a praça que fica aos fundos do prédio,

a “Praça Rocha Pombo”, foi tombado em 1974 pela Coordenadoria do Patrimônio da Secretaria de Estado da Cultura do Paraná e o Memorial dos Pioneiros, que primeiramente seria construído junto ao Museu Histórico de Londrina e que, após intensa polêmica, foi transferido para a Concha Acústica e que, segundo Sônia Maria S. Lopes Adum, “buscavam-se no passado os acontecimentos legitimadores da honra que se rendia aos heróis do desbravamento” (ADUM, 2008, p. 14). Estes espaços, considerados como espaços de memórias e, para muitos, representativos do Patrimônio Histórico-Cultural da cidade, podem ser considerados espaços de vivências e convivências, e assim, significativos para grande parte da população londrinense. No entanto, o que se é resguardado, nestes casos, é a lembrança do progresso, da modernidade representada por Artigas, da riqueza, do café, favorecendo o monumento em relação às memórias e às vivências, apesar dos esforços em aproximar estes espaços do público em geral, a partir do desenvolvimento de projetos e atividades. Vale ressaltar ainda que, segundo Adum, no caso do Memorial dos Pioneiros houve uma “revisão” do conceito de pioneiro: não seriam apenas os que enriqueceram e venceram, mas aqueles que chegaram primeiro e auxiliaram na construção da cidade, havendo inclusive um espaço dedicado aos que já estavam aqui, antes mesmo da chegada da Companhia de Terras Norte do Paraná: os índios Kaingangs (ADUM, 2008, p. 15)<sup>1</sup>.

Nesse sentido, a valorização das instituições torna-se fundamental na manutenção de uma determinada identidade e para o viver em uma cidade que convive, desde sua fundação, com a contradição entre o tradicional e o moderno.

A valorização das instituições aparece na pesquisa de satisfação, por exemplo, quando se coloca a seguinte questão: “Você se sente feliz com sua relação com as pessoas de sua família?”. O resultado Gráfico 1 aponta para um percentual de 88,2% de satisfação. O mesmo

---

<sup>1</sup> Em relação à inserção de um totem referente aos índios Kaingangs, vale aqui uma nota a favor do Conselho Municipal de Turismo que, quando chamado para aprovação do projeto do Memorial do Pioneiro, junto ao Secretário Municipal de Cultural, estabeleceu como condição a inserção da temática indígena, além da necessidade de ampliação dos nomes que constariam nos totens, o que foi acatado.

ocorre quando se coloca o seguinte: “Quão satisfeito (a) você está com o apoio que você recebe de sua família?” como se vê, no Gráfico 2, quando 83,2% afirmam estarem satisfeitos com o apoio recebido. Este percentual não é o mesmo quando se refere aos amigos, quando apenas 71,1% indicam satisfação com o apoio recebido.



Gráfico 1 – Relacionamento familiar



Gráfico 2 – Apoio familiar

Quando se aborda a questão das instituições, deve-se ter claro que elas não são imutáveis nem inquestionáveis e que, apesar de fornecerem orientação cultural para a maioria da população, não são aceitas por todos da mesma forma, podendo levar a tensões e conflitos sociais e até mesmo a padrões de repressão social.

Um dos meios utilizados para garantir a manutenção das instituições é a educação, pois toda sociedade ou grupo necessita de elementos para transmitir seu conhecimento e sua forma de organização, suas regras, valores e ideias para as novas gerações. Algumas sociedades possuem instituições próprias para tal, como a escola, podendo ainda ser ocupada por outras instituições, como a família e a igreja. Segundo dados de 2007 do IBGE Cidades, Londrina tinha, em 2008, 69.360 alunos matriculados no ensino fundamental, 21.175 no ensino médio e 29.053 no ensino superior. Vale ressaltar que hoje Londrina é considerada um centro de oferta de ensino superior, contando com dez instituições do tipo, empregando 2.789 professores (IBGE, 2009).

Outro meio de se garantir que os valores institucionais sejam transmitidos é pela cultura, podendo esta ser manipulada pela chamada cultura de massa. A pesquisa indica que os valores tradicionais prevalecem na sociedade londrinense, mas que há, por outro lado, uma incidência significativa da cultura de massa. A cultura de massa é própria da economia de mercado e, desta forma, deve ser considerada a partir do século XIX e, com maior incidência, a partir do século XX. A economia de mercado traz para a cultura o conceito de razão dirigida, visando à satisfação das necessidades humanas, muitas delas criadas pelo próprio capitalismo. O consumo de cultura torna-se assim necessidade, especialmente com o desenvolvimento tecnológico, que serve como suporte para a cultura de massa (LIMA, 2002). Neste sentido, a cultura, como expressão, deixa de ser produzida coletivamente e passa a ser consumida, ficando a cargo de profissionais. Tornase, assim, mercadoria (BOSI, 1981).

A pesquisa aponta que o londrinense, como demonstra o gráfico 3, não se sente sozinho (75,6%), o que pode ser explicado pelos fatores anteriormente apontados, ou seja, pela valorização de instituições sociais como família e igreja, mas também pelo fato de Londrina ser uma cidade de porte médio e voltada, economicamente, para o comércio e para o lazer.



Gráfico 3 – Solidão

No entanto o lazer aparece, aqui, mais como mercadoria que como direito, legando grande parte da população à marginalização devido à dificuldade de acesso a cinemas, shopping centers, bares, boates e afins. No entanto, deve ser ressaltado o esforço do poder público em desenvolver atividades e projetos que garantam formas e espaços de lazer para a população de baixa renda, além da busca de valorização das manifestações culturais locais. Este é o caso do Programa Municipal de Incentivo à Cultura – PROMIC: criado pela Lei Municipal n.º 8.984, de 06 de dezembro de 2002, que criou também o Fundo Especial de Incentivo à Cultura (FEPROC) e tem por objetivo propiciar recursos necessários à execução da Política Cultural do Município (Prefeitura Municipal de Londrina, 2010). Os projetos aprovados nesse programa têm garantido que parte da população da cidade tenha acesso a bens culturais e que possam também valorizar suas manifestações e produções.

Porém, há uma forte influência do lazer e da cultura de massa na população londrinense, elemento que favorece uma sexualidade exacerbada e, em muitos casos, sem limites. Assistimos hoje à sexualização da infância na TV e ao advento da Internet, que leva ao exibicionismo e à busca de satisfação breve e sem maiores comprometimentos. No



entanto, dentre os itens analisados, um dos fatores que apresentou fraco desempenho foi a sexualidade. Na questão “Como você avaliaria sua vida sexual?”, apenas 68,6 indicaram as respostas boa ou muito boa e, quando perguntados “Quão satisfeitas estão as suas necessidades sexuais?”, apenas 50,2 afirmaram estar satisfeitos. Porém, quando perguntados: “Você se sente incomodado (a) por alguma dificuldade na sua vida sexual?”, 81,5% afirmam não se preocupar com esta questão o que indica que a sexualidade não está no centro das preocupações do londrinense.

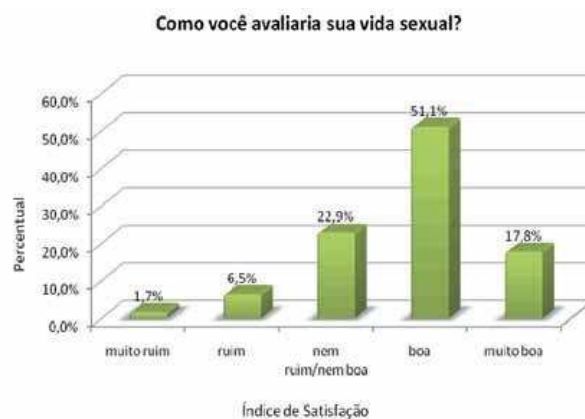


Gráfico 4 – Vida sexual



Gráfico 5 – Incômodo na vida sexual

Essas questões nos remetem a uma reflexão sobre o mundo do trabalho: o trabalho é uma instituição consolidada, que fortalece laços de solidariedade (mas também de competição) e que fortalece o conceito de comunicação de massa e lazer como mercadoria, além de afetar os relacionamentos familiares e a sexualidade do trabalhador. A partir da década de oitenta, vivemos o que se convencionou chamar de Acumulação Flexível, tendo como base as teorias toyotistas que não substituem mas inovam o fordismo, e como fatores contextuais a globalização e o salto tecnológico, especialmente com o advento das novas tecnologias de comunicação e a internet. Como consequência, temos uma desconcentração industrial, o que leva à necessidade de investimentos em pequenas unidades produtivas, favorecendo a terceirização e a flexibilização dos contratos entre empresas e das relações de trabalho.

Estas novas realidades inseriram o trabalhador no mundo competitivo do mercado de trabalho, exigindo atitudes que até então eram exclusivas do empregador ou do empresário. Surge aí o ideal de empreendedorismo e a incorporação da livre concorrência no trabalho, onde o trabalho em equipe e a busca de produtividade premiada não deixam de fazer com que o trabalhador olhe para o colega como potencial adversário. Além

disso, esta nova realidade gera a necessidade de dedicação ainda maior ao trabalho, tendo em vista o aumento do trabalho em casa ou em pequenas empresas; o aumento do trabalho informal; e o aumento da concorrência entre pequenos negócios, possibilitando que os empresários escolham entre eles. Como resultado, tem-se o individualismo, a desorganização do trabalho, altos níveis de desemprego estrutural e retrocesso da ação sindical, além da precarização do trabalho.

Nesse sentido, é possível entender por que o londrinense se sente solidário, ou seja, se sente satisfeito com sua capacidade de dar apoio aos outros, mas não consegue o apoio que deseja. Isso é reflexo de uma sociedade individualizada e concorrencial que, numa relação contraditória, favorece os laços familiares ao mesmo tempo em que as pessoas não têm tempo suficiente para a família, que o lazer se torna uma mercadoria a ser consumida no tempo do não trabalho e que a sexualidade fica em segundo plano, devido ao cansaço e a falta de tempo, consequência das atividades do dia-a-dia.

As reflexões discutidas sobre esta pesquisa realizada na cidade de Londrina nos remeteram a certas considerações sociais e culturais.

Ao expor considerações a respeito do capitalismo e seus fatores de consumo, percebe-se que este é o combustível que estimula a produção. Este é o caso de Londrina que está inserida nessa situação social, sendo para a mesma essencial instigar o consumidor em detrimento do que pode ser consumido. Isso significa a superioridade dos mecanismos de publicidade, Milton Santos coloca, por exemplo, que o mercado de medicamento se constitui de “1% de medicina e 99% de publicidade”, esse é o padrão comercial atual que para o autor é organizado e de muita engenhosidade (SANTOS, 2003).

O londrinense vive como o restante da população brasileira, inserido no sistema capitalista e refém de uma ideologia tecida pela publicização do consumir.

Lazer como já foi comentado entra nessa categoria de consumo, tanto quanto a cultura. Em Londrina a indústria da cultura seduz através da publicidade oferecendo conforto, entretenimento, diversão e distração, contudo a reflexão e a criticidade muitas vezes não são consideradas.

Mas a questão do consumo está limitada ao valor do que será consumido, produções culturais que prometem distração e lazer para

“todos” os cidadãos dependem do poder aquisitivo dos mesmos, muitas dessas manifestações de cultura são excludentes, pois o preço determina a classe que pode consumir. A “simples” ida ao cinema hoje se tornou algo complexo para a população de menor poder aquisitivo, os cinemas na sua maioria se encontram nos shopping centers, e isto significa pagar pela estrutura que o local envolve, aumentando os custos deste lazer (CHAUI, 2004).

A publicidade excessiva também está modificando os grandes centros urbanos e a cidade de Londrina não é diferente. A paisagem central londrinense está gradativamente sendo sobrecarregada por placas publicitárias, causando poluição visual e escondendo as fachadas dos prédios, dificultando a associação identitária com os mesmos e atrapalhando a preservação patrimonial. Constantemente a população é bombardeada com publicidade que impõe consumo e com isso padrões de conduta social, pois sugerem estímulos estéticos e morais.

Comprar hoje se transformou em um significado de valor, nossa identidade é em grande parte definida pelo que compramos. A atividade de vender e comprar sempre fez parte do capitalismo, atualmente o que difere é a codificação e estratégias, isso influencia a cultura (CICERONE, 2007).

Andréa Maulini diz que a novidade social que se coloca é que hoje somos “livres” para consumir. Nas vitrines das lojas, tenta-se atrair o consumidor, informando a função de cada mercadoria. “Por isso é cada vez mais importante que o ponto de venda seja capaz de se diferenciar, de ter uma cara própria”. Giussi Scandroglio (apud CICERONE, 2007, p. 60) coloca: “São necessários sinais fortes para atingir consumidores cada vez mais bombardeados por informações midiáticas” (CICERONE, 2007, p. 60). Dessa forma, compreende-se que o desenvolvimento comercial logístico que Londrina está sofrendo é um reflexo do capitalismo, mudando a arquitetura da cidade com inúmeras edificações sendo derrubadas para a produção de pequenos pontos logísticos, estes refletem o perfil do consumidor como lojas de produtos naturais com design naturalista, lojas de grifes com sofisticação, entre outros.

A pesquisa realizada foi pautada na psicologia e não é possível mencionar que vários conceitos psicológicos foram utilizados como instrumentos para estratégias de venda, mudando o rumo do marketing no mundo.

A produção de consumidores vai além da venda, mas induz à sensação e ao ato de possuir algo que lhe seja prazeroso ou mesmo indispensável para se sentir integrado socialmente, esses são os principais impulsos psicológicos trabalhados pelos profissionais de marketing (CICERONE, 2007, p. 60).

Importante salientar que esses pontos sociais discutidos afetaram intrinsecamente o resultado desta pesquisa, a identidade de um indivíduo é resultante da soma das características sociais e de sua psique individual.

Neste contexto, foram destacados quatro motes para discussão sobre a população londrinense: a satisfação nas relações sociais; uma família feliz ligada às instituições tradicionais; a solidariedade que não é sempre recíproca; e por fim a sexualidade que não demonstra grande satisfação, mas também não impede a felicidade.

Esses resultados estão entrelaçados e relacionados aos aspectos culturais recorrentes socialmente, em um processo dinâmico em que todos os indivíduos são dependentes das relações sociais. Contudo, a sociedade é conflituosa, algumas respostas colocadas muitas vezes são antagônicas, como referente à família – se esta vai bem para o londrinense, o casal não deveria se relacionar bem nas questões sexuais? Neste caso específico ocorre que aproximadamente metade dos entrevistados não se sente satisfeita com sua vida sexual; e a grande maioria nem se interessa pelo assunto.

Podem-se buscar respostas para esses resultados na constituição cultural do ser humano, esta determina regras e normas de condutas para assegurar a conservação da sociedade em que está inserido, já que os londrinenses se voltam para as instituições tradicionais como a Igreja e a família. Ao recorrer à história dessas organizações, percebe-se que elas se colocam como condutoras da moral e a sexualidade há muito não é colocada como prioritária. Essa ação do povo londrinense vem reafirmar que esses alicerces são comuns para conservação identitária da cidade, e o conflito é evitável entre o novo e o antigo.

Portanto, a cultura seria a constituição de uma ordem simbólica ao atribuir importância às coisas e atos, seria: “(...) os humanos e suas relações (diferença sexual, significado da virgindade, fertilidade, virilidade; diferenças etárias e formas de tratamento das crianças, dos velhos e mais jovens (...)) (CHAUI, 2004, p. 250)”.

A cidade de Londrina tem sua base social enraizada no mundo do trabalho capitalista, que produz o consumidor, que transforma tudo em mercadoria, afetando as relações de solidariedade, da família e da sexualidade. Graças à linguagem do trabalho, o homem tem a consciência temporal de presente, passado e futuro e organizou seu espaço social.

Dessa forma, a cultura e as relações sociais constroem a identidade londrinense, sem deixar de lado a individualidade, entendendo-se que o indivíduo é a constituição de sua personalidade somada à cultura a que pertence. Assim não existe uma única cultura, mas “culturas”, pois os comportamentos variam de acordo com a formação social e esta não é estanque. Ou seja, se for aplicada esta mesma pesquisa daqui a alguns anos, os dados sofrerão por certo alterações, ou até permanências serão encontradas.

Porém, o importante é a reflexão acerca dos dados, a pesquisa e a compreensão dos conceitos; a razão se encontra no conhecimento e o homem com este atributo pode analisar sua sociedade e assim propor soluções.

#### REFERÊNCIAS

ADUM, S. M. S. L. . Práticas Discursivas, Patrimônio e Memória: Monumento Memorial do Pioneiro. In: **Encontro Cidades Novas: A Construção de Políticas Patrimoniais**. Londrina: Midiograf, 2008.

BOSI, Ecléa. **Cultura de Massa e Cultura Popular: leitura de operárias**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1981.

CHAUI, Marilena. **Convite à filosofia**. 13a. ed. São Paulo: Ática, 2004.

CICERONE, Paola Emilia. Táticas de sedução. **Mente e Cérebro**. São Paulo, ano 20, v. 14, n. 176, p. 59-60, set. 2007.

FIRTH, Raymond. Organização e Estrutura Social. In: CARDOSO, Fernando Henrique; IANNI, Octávio. **Homem e Sociedade: Leituras Básicas de Sociologia Geral**. São Paulo: Editora Nacional, 1971.

FOLHA DE LONDRINA. Disponível em <[http://www.bonde.com.br/folha/folhad.php?id\\_folha=2-1--5866-20090815](http://www.bonde.com.br/folha/folhad.php?id_folha=2-1--5866-20090815)>. Acessado em 20 de Dezembro de 2009.

IBGE CIDADES. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acessado em 08 de julho de 2010.

Lima, Luiz Costa (Org.). **Teoria da Cultura de Massa**. 6. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LONDRINA. Disponível em <<http://home.londrina.pr.gov.br/homenovo.php?opcao=promic>>. Acessado em 07 de julho de 2010.

SANTOS, Milton. **Por outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2003.

STRAUSS, Claude Levi. Os Limites do Conceito de Estrutura. In: CARDOSO, Fernando Henrique; IANNI, Octávio. **Homem e Sociedade: Leituras Básicas de Sociologia Geral**. São Paulo: Editora Nacional, 1971.

## 6. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO AMBIENTE

*João Juliani  
Marcos Roberto Garcia*

### INTRODUÇÃO

Os maiores problemas enfrentados hoje pelo mundo só poderão ser resolvidos se melhorarmos nossa compreensão do comportamento humano. As concepções tradicionais têm estado em cena há muitos séculos e creio ser justo dizer que se revelam inadequadas. São, em grande parte, responsáveis pela situação em que nós estamos hoje. O Behaviorismo oferece uma alternativa promissora. (...) (SKINNER, 1974, p.11).

No Domínio V (Ambiente), encontram-se oito facetas: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, oportunidades de recreação e lazer, condições do ambiente físico – poluição, ruídos e transporte. Dentre as 100 questões do WHOQOL-100, 32 se referem ao Domínio V, o que equivale a aproximadamente um terço de todas as questões do instrumento.

Diante dessa proporção, podemos inferir que a Organização Mundial da Saúde acredita que este domínio possui atributos importantes na avaliação da qualidade de vida do cidadão.

A interpretação do conceito de ambiente passa a ser um ponto de discussão neste texto. Para o instrumento, o ambiente é constituído de tudo que está fora do organismo, ou seja, tudo aquilo que atinge o entrevistado. O que está dentro da pele (sentimentos e emoções) foi alocado em outros domínios. Nossa discussão irá além do ambiente que



está fora do organismo, ela enfocará a posição de Skinner (1945, 1953, 1974 e 1991).

A base de toda a análise do comportamento recai sobre o modelo de sobrevivência da espécie, do comportamento e da cultura. Skinner denomina esse posicionamento como o modelo de seleção por consequência.

O modelo de seleção por consequência será enfatizado no plano da cultura, o que permite enxergar um homem agente de seu destino, um homem modificador de seu ambiente. Nas palavras de SKINNER (1971, p. 205.) “O homem pode ser controlado por seu ambiente, mas é um ambiente quase todo construído por ele mesmo”.

Os resultados deste domínio serão discutidos à luz do Behaviorismo Radical, sendo assim, muitos aspectos extrapolarão o limite do conceito de ambiente imposto pelo instrumento aplicado.

Tomando como ponto de partida deste ensaio os resultados apresentados no Gráfico 01 (Capítulo 1, página 25), observa-se que o domínio ambiente foi o que obteve o menor escore médio de todos os domínios, considerando a soma das duas respostas que representam a melhor qualidade de vida (por exemplo: satisfeito e muito satisfeito). Pode-se inferir que a população da cidade de Londrina está insatisfeita com a qualidade de vida relacionada com o ambiente.

Dados complementares a estes podem ser vistos no Gráfico 02 (Capítulo 1, página 26). Nessa figura, estão representados os escores médios de cada domínio e o da Faceta 25, que dizia respeito às quatro questões gerais sobre qualidade de vida. O domínio-ambiente novamente aparece com o menor escore médio de qualidade de vida, em uma escala de 4 a 20 esse domínio obteve 13,25. O Gráfico 07 (Capítulo 1) permite verificar os escores médios obtidos em cada faceta. Nesse caso, a faceta avaliada mais negativamente foi “segurança física e proteção” com 11,02. Esse dado suscita a seguinte pergunta: O que leva uma pessoa, por exemplo, a responder à questão “Quão segura você se sente em sua vida diária?” (Questão F16. 1 do WOQOL-100) selecionando as alternativas “nada” ou “muito pouco”? Considerando que nessa questão aproximadamente 154 pessoas da amostra (17,1%) selecionaram essas alternativas, pode-se inferir que no seu ambiente existem muitos aspectos que produzem uma vida cheia de adversidades.

O que há de errado com o estilo de vida do londrinense, que leva tantas pessoas a se sentirem inseguras em sua vida cotidiana? Roubo, acidentes, carência, carga excessiva de trabalho, pouca remuneração financeira etc. geralmente são apontados como as variáveis que produzem sentimentos de insegurança. Quem já foi assaltado ou roubado conhece o quanto são perturbadoras essas situações. Só o fato da possibilidade de se enfrentar esses tipos de eventos no cotidiano já é o suficiente para manter as pessoas em alerta e produzir muito sofrimento. Os programas populares da televisão mostram o sofrimento humano, muitas vezes banalizando e “normalizando” situações que, no mínimo, deveriam ser tratadas como desrespeito aos direitos humanos. Homens são ditos “bestas”, “monstros”, “animais”, dentre outros termos pejorativos. As pessoas sentem-se ameaçadas e fazem tudo para se livrarem do encontro com esse outro transformado. Algumas se trancam em suas casas e outras buscam a proteção em grupos. No entanto, todos sabem que não se pode fugir de maneira efetiva: os “marginais” entram nas casas e se infiltram nos grupos, daí segue-se o sentimento de desamparo que atormenta a tantos na atualidade.

Acidentes florescem. A sirene do resgate já não produz taquicardia, está presente no dia-a-dia dos cidadãos. Ao mesmo tempo em que assegura e tranquiliza, afinal a possibilidade da pessoa ser salva de um acidente é real, mas também sinaliza que é real a probabilidade de ser ela a vítima. Dor e sofrimento estão presentes no cotidiano dos hospitais que atendem a essas emergências e ninguém, em absoluto, está livre dessas ameaças.

A miséria, que atinge uma parcela considerável da população, aparece escancarada na televisão. Isso tem pelo menos dois efeitos sobre as pessoas: revolta daqueles que estão vulneráveis e medo do futuro daqueles que vivem na linha tênue entre pobreza e miserabilidade.

Não se pode fugir. É necessário explicar por que a cultura seleciona essas práticas, se elas trazem tantos sofrimentos. Por que uma cultura mantém práticas que causam acidentes e sofrimentos? Por que uma cultura distribui tão desigualmente sua renda? Essas são questões inquietantes e que precisam ser respondidas, se desejamos construir uma sociedade em que as pessoas se sintam mais seguras.

Mais do que discutir esses assuntos, é preciso mudar. Uma discussão acerca de como o mundo deve se apresentar ao indivíduo pode se tornar

uma discussão em termos de como este mundo deve ser mudado. Mas quem está no comando desta mudança?

Skinner responde assim:

(...) A questão representa o secular engano de considerar o indivíduo, em vez do mundo em que vive. Não será um ditador benévolo, um terapeuta compassivo, um professor devotado ou um industrial dotado de espírito público que planejaram um modo de vida que atenda os interesses de todos. Em vez disso, devemos considerar as condições em que as pessoas governam, dão ajuda, ensinam ou organizam sistemas específicos de incentivo. (...) (SKINNER, 1974, p. 176).

A ênfase dada por Skinner, não nos indivíduos, mas nas condições em que as pessoas governam, dão ajuda, ensinam e etc. diverge do pensamento de que haverá alguém que possa restabelecer a qualidade de vida das pessoas. Ele propõe a necessidade de atuação/operação no mundo, independente de quem estiver no comando, o mundo não deve ser oferecido às pessoas, elas devem atuar na construção de uma cultura selecionando práticas que conduzem à qualidade de vida do grupo. Para Skinner (1972), o mundo não precisa de heróis. A concepção da existência de um herói que irá transformar as vidas das pessoas é o produto de um mundo em que o sofrimento prevalece. Isto representa que uma minoria detém o poder e ao exercê-lo muitos se subordinam. Esse é o efeito mais contundente do controle aversivo sobre o outro.

O controle aversivo (Catania, 1999; Millenson, 1975; Moreira e Medeiros, 2007; Sidman, 1995; Skinner, 2003) nem sempre é explícito, fica mascarado nas relações que passam de pais para filhos, transmissão de práticas culturais (Baum, 1999), produto deste controle. Drummond sintetiza em sua poesia “O baile do medo” a construção de uma cultura pautada no medo.

Nossos filhos tão felizes...  
Fiéis herdeiros do medo,  
eles povoam a cidade.  
Depois da cidade, o mundo  
Depois do mundo, as estrelas  
dançando o baile do medo.

(Carlos Drummond de Andrade – A Rosa do Povo)

O medo é um sentimento de restrição da operação da pessoa no mundo. O medo impede a ação e permite que alguém assuma o controle. Este alguém, certamente, é aquele que detém o poder de colocar medo nos outros.

A prática do controle aversivo na cultura ocidental não é recente. As pessoas em geral imaginam que os sentimentos de insegurança e a falta de proteção são gerados por não terem um sistema apropriado para salvaguardar as suas vidas. É notório o sofrimento daqueles que vivem em uma sociedade que utiliza o controle aversivo na manutenção da moral e dos “bons” costumes.

O controle aversivo, em particular a punição, apresenta efeitos imediatos sobre o comportamento do outro, e este é o aspecto mais importante para explicar o seu uso tão frequente. Quando Skinner (2003) descreveu os procedimentos do controle aversivo, da punição e do reforçamento negativo foi interpretado como o divulgador e incentivador dessas práticas. Aqueles que ainda criticam Skinner não têm dado ênfase na advertência que ele fez acerca dos prejuízos decorrentes do seu uso. Compreender e/ou investigar essas relações de controle é a única maneira que se tem para habilitar pessoas a se protegerem deste tipo de controle (aversivo).

Encontram-se muitos exemplos na música popular que traduzem o sentimento que o controle aversivo produz sobre as pessoas. Muitas composições trazem a marca da repressão e do sofrimento da época em que foram produzidas. Chico Buarque de Holanda, Caetano Veloso, Gilberto Gil, dentre outros, cantaram de diversas formas a coerção sofrida em uma época de censura. Muita coisa mudou de lá para cá. A imprensa se tornou “livre” e o povo passou a votar (democracia), mas, encontram-se ainda muitas fontes de controle aversivo. Um exemplo disso, também

encontrado na música “Até quando?” de autoria de Gabriel, O Pensador, Tiago Mocotó e Itaal Shur.

(...)

Você tenta ser feliz, não vê que é deprimente  
Seu filho sem escola, seu velho tá sem dente  
Você tenta ser contente, não vê que é revoltante  
Você tá sem emprego e sua filha tá gestante  
Você se faz de surdo, não vê que é absurdo  
Você que é inocente foi preso em flagrante  
É tudo flagrante (...)

Na música, observam-se muitas linhas de frente a serem combatidas. Os autores revelam ao povo a miséria em que vive e a dependência de produtos que se tornaram necessários para a sobrevivência. Muitos dependem de planos de saúde para terem seus filhos, de escolas para aprenderem a pensar e até mesmo dependem de produtos para serem “contentes”. A dependência daquilo que alguém produz se tornou o aprisionamento daqueles que acreditam não saber produzir. O efeito primeiro disso é a contemplação e, por seguinte, a alienação.

O poder econômico constitui-se em uma fonte de controle da população. Por um lado, esta é incentivada a consumir, e por outro os recursos financeiros são sempre inferiores às necessidades criadas pela própria cultura. Os resultados da pesquisa apontam nesta direção: a Faceta 18 (Recursos financeiros) foi a terceira pior avaliada deste domínio, acima apenas das Facetas 16 e 22 (segurança física e proteção; ambiente físico – poluição, ruído e clima, respectivamente).

Os baixos salários recebidos por uma parcela grande da população, aliados à falta de formação e às altas taxas tributárias produzem dívidas e uma baixa qualidade de vida destas pessoas. Este dado fica evidente quando comparado às rendas das famílias e o escore médio de qualidade de vida, como se observa nas tabelas apresentadas abaixo. Pode-se notar que, de forma geral, quanto menor a renda da família do entrevistado, menor é o escore médio de qualidade de vida neste domínio.

Pessoas submetidas a uma escassez de recursos, que poderiam ser traduzidos em necessidades básicas (alimentação, moradia, saneamento básico, segurança, educação, lazer etc.) são pessoas vulneráveis ao controle daqueles que representam o poder. O controle aversivo passa a ser um aliado dos poderosos que se beneficiam do trabalho daqueles que obedecem aos seus comandos.

A Faceta 21 – Oportunidade de recreação e lazer (12,95) aparece com um escore significativamente abaixo da média geral (15,18), o que mostra a dificuldade que a população londrinense tem para desenvolver atividades de lazer. As condições em que se encontram os locais destinados ao público de baixa renda, que possibilitam a prática de esportes e outras atividades de lazer possivelmente não estão sendo suficientes para o bem-estar desta população, o que explica o baixo escore obtido nesta faceta.

Essa parcela da população tem dificuldades para se associar a clubes e entidades que possuem condições melhores para a prática dessas atividades e os locais públicos geralmente ficam distantes de suas casas ou são mal cuidados e perigosos. A principal atividade de lazer acaba sendo a televisão e com ela a produção de todos os vícios de uma cultura contemplativa.

A característica principal deste tipo de entretenimento (assistir à televisão) consiste em que o indivíduo não age sobre o mundo, a única ação realizada é o próprio ato de ver. Sem dúvida, é prazeroso assistir a um “bom” programa na televisão. Porém, na maioria das vezes, programas são apenas vistos. Nem sempre assistir a um programa de pesca leva a uma pescaria, mas traz prazeres vendo outros pescarem.

SKINNER (1987, p. 25) aborda esta questão colocando: “Pessoas olham para coisas belas, ouvem belas músicas e assistem a programas excitantes, mas os únicos comportamentos reforçados são: o olhar, o ouvir, e o assistir. (...)”.

A população investigada assiste com frequência aos programas de televisão, talvez seja exatamente por isso que a Faceta 17 (Ambiente no lar) tenha sido a mais bem avaliada neste domínio (15,19), ficando um pouco acima da Faceta 25 (Qualidade de vida geral).

Em uma cultura contemplativa os heróis têm espaço garantido e são idolatrados. As pessoas gastam muito tempo ao observar os ganhos e os benefícios obtidos pelos outros. As “modelos” merecem ser contempladas

em desfiles de moda cada vez mais ricos e sofisticados; jogadores de futebol recebem status de deuses, são venerados e tratados com o que a cultura possui de melhor. O ganho do outro sustenta e mantém a contemplação. Assim, mesmo com toda adversidade relacionada a este domínio, o ambiente no lar parece permitir uma boa qualidade de vida. No fragmento da música “A televisão” de Chico Buarque de Holanda, o poeta aborda essa problemática.

“(...)  
Não faz mais esforço não  
E a própria vida  
Ainda vai sentar sentida  
Vendo a vida mais vivida  
Que vem lá da televisão  
 (“...”)

A Faceta 20 (oportunidade de adquirir novas informações e habilidades) obteve um escore de 13,26 significativamente abaixo da média do domínio. Olhando para esses dados pode-se aventar que as pessoas estão desejosas de oportunidades para mudar o seu trabalho e desenvolver novas habilidades. Pode-se ainda inferir que o que elas estão fazendo atualmente não tem produzido a satisfação esperada. O que mantém as pessoas trabalhando nesta sociedade, na maioria das vezes, não é o produto do próprio trabalho, mas uma recompensa por ter trabalhado.

O homem recebe um salário ao final de um mês de trabalho, essa recompensa supostamente faz com que ele trabalhe ao longo do próximo mês, mas as atividades desenvolvidas no seu cotidiano não podem ser mantidas por uma consequência tão distante. Infelizmente, para manter o colaborador trabalhando, os donos do seu trabalho estabelecem consequências aversivas para o “não trabalhar” (repreensões, ameaças de desconto no salário, demissões etc.). Na maioria das vezes, o trabalho passa a ser mais um evento desagradável.

Dentro desse contexto, muitos trabalhos tornam-se eventos a serem evitados. A prática cultural de pagar para os outros executarem um determinado trabalho surge na tentativa de se esquivar da sua aversividade. Se por um lado ela livra o indivíduo do trabalho aversivo, por outro não

permite que as pessoas tenham contato com as recompensas relacionadas com a produção dos próprios bens. A falta dessas recompensas pode levar a quadros chamados de depressivos.

Com o intuito de melhorar a qualidade de vida destas pessoas é necessário observar relações funcionais entre o que os homens fazem e as consequências de suas ações, criando um ambiente em que suas ações sejam frequentemente fortalecidas pelos seus próprios produtos.

Discutir a influência do ambiente na qualidade de vida é muito mais do que encontrar os aspectos que tornam pessoas felizes ou deprimidas. É o lócus de transformação, é o único lugar em que se pode atuar.

O comportamento é produto de uma história filogenética, ontogenética e cultural. Cada uma dessas instâncias está intimamente relacionada com o seu fazer e sentir o mundo pelo homem.

A filogênese dotou o homem de sensibilidade não só para fazer aquilo que tem dado certo no passado, mas também para sentir-se feliz realizando tal ação. Esta sensibilidade é parte das características genéticas do homem. O homem chora, entristece, alegra-se, deprime-se etc., esses sentimentos foram selecionados ao longo da evolução da espécie, porque tiveram algum efeito na manutenção da espécie. Eles, em absoluto, não são causas do comportamento, embora seja muito fácil tomá-los como causas, afinal eles acompanham o comportamento.

A história de cada pessoa tem um efeito especial na probabilidade de uma ação ocorrer em um determinado contexto. O que acontece no momento em que alguém está ou acaba de se comportar é crucial na manutenção ou não desse comportamento em situações semelhantes no futuro. Mesmo que não tenha nenhuma relação de causalidade, esses eventos que ocorrem imediatamente após o comportamento podem manter relações de controle sobre ocorrência futura de comportamentos semelhantes. Esse fato é comumente conhecido como superstição.

O conhecimento do “comportamento” da espécie e da história de um membro desta ainda não é o suficiente para compreender o que o indivíduo faz e em que condições ele faz. No caso do ser humano é necessário compreender as práticas culturais e os mecanismos de atuação que envolvem cada membro da cultura. O homem fala, comporta-se verbalmente, isto o permite organizar, planejar, orientar; enfim, construir uma sociedade extremamente complexa.



A complexidade da sociedade não pode ser tomada como desculpa para não se enfrentar de maneira aguerrida os problemas, sofrimentos e mazelas do ser humano. Não se pode simplesmente aceitar que os homens avaliam a faceta segurança física e proteção com o pior score deste domínio. É necessário agir sobre esse dado. Encontrar as variáveis que fazem com que o homem sintam-se inseguro e desprotegido é fundamental, porém, ainda é o primeiro passo.

É necessário responder por que práticas culturais que foram selecionadas levam pessoas a agirem provocando dor e sofrimento nas outras. Aceitar que é natural a agressão, a disputa pelo espaço, o prazer em subjugar o outro impede qualquer iniciativa para mudar esse estado de coisas. Provavelmente, esses aspectos foram importantes na evolução da cultura, no entanto, a manutenção destas práticas, além de produzir sofrimento humano, pode levar à destruição das condições de habitabilidade do próprio planeta. Mudar é urgente!

Parece que o ponto crucial consiste em construirmos tecnologias que possam interferir sobre a evolução da cultura. Para que se desenvolvam tais tecnologias é necessário conhecer sobre o comportamento humano. Skinner (2003) afirma que a ciência permitiu construir tecnologias que transformaram o mundo físico, a tal ponto que colocou em risco a própria sobrevivência da espécie, e que a única saída para salvar o mundo consiste em elevar o conhecimento do comportamento humano ao mesmo patamar. Nas palavras de SKINNER (2003, p. 4, 5 e 6):

(...) A ciência vem se desenvolvendo desigualmente. Ao atacar primeiro os problemas mais fáceis, vem aumentando o nosso domínio sobre a natureza inanimada sem nos preparar para sérios problemas sociais que daí decorrem. As tecnologias baseadas na ciência são perturbadoras. Grupos isolados, de gente relativamente estável, entram em contato uns com outros e perdem seu equilíbrio. Indústrias surgem para as quais a vida da comunidade pode não estar preparada, enquanto outras desaparecem deixando milhões de pessoas desajustadas para o trabalho produtivo. A aplicação da ciência evita a fome e as pragas e diminui o índice de mortalidade, aumentando a população da Terra além do alcance dos sistemas estabelecidos

de controle cultural e governamental. A ciência fez guerras mais terríveis e mais destrutivas. A maior parte disto não se fez deliberadamente, mas se fez. (...)  
(...) Talvez não seja a ciência que está errada, mas a sua aplicação.  
(...) É necessário apenas levar a nossa compreensão da natureza humana até o mesmo grau. Na verdade, esta é nossa única esperança (...).

O texto de Skinner (2003), apesar de ter sido publicado há mais de meio século, apresenta-se atual. Os homens nunca estiveram em uma posição melhor para construir um mundo mais seguro do que têm agora e isso parece que está cada vez mais distante. É preciso, urgentemente, de uma tecnologia fundamentada na ciência do comportamento (Behaviorismo Radial) para interferir no futuro e construir um mundo acolhedor e seguro para todos.

#### REFERÊNCIAS

ANDRADE, Carlos Drummond de. **A rosa do povo**. Rio de Janeiro: Record, 1945.

BAUM, W. M. **Compreender o behaviorismo: ciência, comportamento e cultura**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

BUARQUE, Chico. **A televisão**. São Paulo: Musical Arlequim, 1967.  
Disponível em: <<http://www.chicobuarque.com.br/construcao/index.html>>. Acesso em: 24 ago. 2009.

CATANIA, A. Charles. **Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. (Coord.). Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL) 1998.  
**Organização Mundial da Saúde – OMS**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/Psiq/whoqol-100.html>>. Acesso em: 13 out. 2009.

GABRIEL, O Pensador; MOCOTÓ, Tiago; SHUR, Itaal. **Até quando?**. Rio de Janeiro: Sonic Music, 2001. Disponível em: <[www.sonymusic.com.br/Produto.aspx?codigo=502505](http://www.sonymusic.com.br/Produto.aspx?codigo=502505)>. Acesso em: 12 ago. 2009.

MILLENSON, J. R. **Princípios de análise do comportamento**. Brasília: Ed. de Brasília, 1975.

MOREIRA, M. B.; MEDEIROS, C. A. **Princípios básicos de análise do comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SIDMAN, M. **Coerção e suas implicações**. São Paulo: Psy, 1995.

SKINNER, B. F. **Beyond freedom and dignity**. New York: Alfred A. Knopf, 1971.

\_\_\_\_\_. **Cumulative record**. New York: Appleton-Century-Crofts, 1972.

\_\_\_\_\_. **Sobre o behaviorismo**. São Paulo: Cultrix, 1974.

\_\_\_\_\_. **Upon further reflection**. New Jersey: Prentice-Hall, 1987.

\_\_\_\_\_. **Ciência e comportamento humano**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

## 7. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO ASPECTOS ESPIRITUAIS/ RELIGIÃO/CRENÇAS PESSOAIS

*Letícia Passos de Melo Sarzedas*

ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA: UMA ANÁLISE DA PSICOLOGIA  
HISTÓRICO-CULTURAL

A pesquisa desenvolvida pela UniFil busca compreender a percepção dos entrevistados sobre sua vida e se conferem a ela, ou não, uma qualidade, assim como a quais fatores se atribui importância, ou não, a essa condição. Segundo os dados levantados pela pesquisa, o índice espiritualidade apresenta-se com um grau de satisfação de 89,4, sendo este o domínio que apresentou grau mais elevado na pesquisa realizada. Com o objetivo de analisar e interpretar os dados coletados, utilizarei os conceitos da Psicologia Histórico-Cultural como forma de demonstrar a espiritualidade/religiosidade como um dos espaços onde há mediação de significados e produção de sentidos subjetivos.

A religiosidade/espiritualidade aqui discutida será da perspectiva do cristianismo, sem querer negligenciar as demais manifestações espirituais e religiosas, justificando-se pelo fato da maioria da população brasileira declarar-se cristã.

A Psicologia Histórico-Cultural busca compreender a relação dialética entre subjetividade social e subjetividade individual, partindo da premissa da historicidade dos fenômenos psicológicos.

A subjetividade individual se produz em espaços sociais constituídos historicamente; portanto, na gênese de toda a subjetividade individual estão os espaços constituídos de uma determinada subjetividade social que antecedem a organização do sujeito psicológico concreto, que aparece em sua ontogenia

como um momento de um cenário social constituído no curso de sua própria história (GONZÁLEZ REY, 2005, p.205).

A relação estabelecida entre padrão de vida – definido por indicadores sociais – e qualidade de vida – percepção individual sobre a condição de vida – nos revela a possibilidade de análise dentro de uma perspectiva histórico-cultural, por demonstrar a relação entre subjetividade social e subjetividade individual. Sem pretender esgotar o tema, devido à sua amplitude e complexidade, precisamos atentar para o fato de que a espiritualidade precisa ser captada na dinâmica estabelecida entre aspectos da subjetividade social (história, cultura, espaços sociais) e os aspectos da subjetividade individual (sentidos e emoções).

A percepção da vinculação entre padrão de vida e qualidade de vida como uma relação entre subjetividade social e subjetividade individual também pode ser percebida na relação entre espiritualidade e religiosidade. Sendo a espiritualidade do âmbito da subjetividade individual e a religiosidade da subjetividade social. Koenig et.al. salientam a relação dos termos com a busca do sagrado, definindo religião como

um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos delineados para facilitar a proximidade com o sagrado e o transcendente (Deus, Poder Maior ou Verdade/Realidade Final/Máxima) e espiritualidade como a busca de pessoas por respostas compreensíveis para questões existenciais sobre a vida, seu significado e a relação com o sagrado ou transcendente que podem (ou não) levar a ou resultar do desenvolvimento de rituais religiosos e formação de uma comunidade (KOENING et.al. 2001 apud PANZINI et al., 2009, p. 106).

A espiritualidade poderia ser definida como uma propensão humana a buscar significados para a vida por meio de conceitos que transcendem o tangível: um sentido de conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir uma participação religiosa formal [...] (SAAD et.al., apud GUIMARÃES; AVEZUM, 2007, p. 89).

A religiosidade envolve sistematização de culto e doutrina compartilhados por um grupo. A espiritualidade está afeita a questões sobre o significado e o propósito da vida, com a

crença em aspectos espiritualistas para justificar a existência e significados (SAAD et.al., apud GUIMARÃES; AVEZUM, 2007, p. 89).

Sendo assim, a relação entre espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida deve ser analisada de acordo com as categorias de significados e sentidos subjetivos propostos por González Rey (2005), por não negar as dimensões individuais e sociais do fenômeno estudado, mas sim conceber a possibilidade de uma relação em que os contrários se constituem mutuamente sem a exclusão de um dos fatores, dentro de uma historicidade e sociedade específica.

#### SUBJETIVIDADE E ESPIRITUALIDADE

Historicamente, a espiritualidade, a partir da modernidade, foi negligenciada pelas ciências que outorgaram a si mesmas o direito sobre o saber e as práticas voltadas para saúde.

Dentro do projeto da modernidade, a ideologia liberal conferiu à ciência o preceito de verdade, respaldada pelos ideais positivistas que determinaram à religião um saber secundário em relação à verdade alcançada pela ciência. Isto é, a modernidade retira da religião a condição de significativa da vida humana a partir do momento que engessa os métodos e determina a razão como definidora do saber. As experiências pessoais, o fenômeno religioso, as práticas religiosas como representantes de um viver espiritual são, pejorativamente, associadas a um homem irracional, adocido, manipulável e controlável. A liberdade, dentro dessa perspectiva, passa a ser justamente o viver não espiritualizado, racional, positivo e individualista.

Siqueira (2008) exemplifica bem a contradição estabelecida no estudo das religiões pelas ciências:

No início do século XX, coloca-se uma problemática básica (em termos do que são a origem e as âncoras do conhecimento) da Ciência da Religião: compreender e explicar a religiosidade. Posteriormente, Evans- Pritchard escrevia sobre a atitude dos sociólogos e, em particular, dos antropólogos sociais, diante da

fé e da prática religiosa, em sua maior parte, como francamente hostil, anti-religiosa. Seus contemporâneos seriam agnósticos e positivistas, apesar de a Antropologia ter surgido a partir dos estudos comparativos da religião (SIQUEIRA, 2008, p. 426).

Entretanto, mesmo frente à negação da espiritualidade e das práticas religiosas, as sociedades se constituíram tendo as religiões como fator participativo no saber e nas atividades humanas. Através do discurso religioso, doutrinário, a religião confere significados às mais diversas áreas da vida humana, assim como possibilita a construção de sentidos subjetivos através da experiência religiosa.

Num mundo onde o principal referencial de atribuição de significados é o saber científico, a espiritualidade/religião apresenta-se como uma alternativa de ressignificações subjetivas. Com o advento das pesquisas científicas, na modernidade, o significado da vida humana passou a estar relacionado ao que o positivismo considerou como verdadeiro, o homem dentro de uma perspectiva biológica, e quando muito numa perspectiva psicológica de fundamentação naturalizante.

O fato do domínio Espiritualidade/Religiosidade apresentar-se tão alto quando avaliada a percepção das pessoas sobre a qualidade de vida, deve-se ao fato de serem pessoas às quais a religiosidade/espiritualidade permite um contraponto à massificação científica. Soma-se a isso o fato de que as religiões configuram-se como espaços coletivos e comunitários, que possibilitam ao homem um sentimento de pertencimento (outro contraponto ao individualismo da modernidade), tornando o fator espiritual um espaço social de fortes possibilidades de subjetivação. A religião/espiritualidade confere ao homem orientações, sentidos, significados, pertencimento em uma sociedade desprovida de sentimentos comunitários.

O conforto estabelecido por uma doutrina que orienta de uma forma segura as práticas pessoais, sejam elas sexuais, profissionais, privadas etc. torna-se um fator primordial de segurança para um homem, que a partir da modernidade viu-se sozinho e responsabilizado por seus sucessos e fracassos.

O homem colocado na visão liberal é pensado de forma descontextualizada, cabendo a ele a responsabilidade por seu crescimento e por sua saúde psicológica. Um homem que ‘puxa pelos seus próprios cabelos e sai do pântano por um esforço próprio’ (BOCK apud GONÇALVES, 2007a, p. 48).

Apesar de as ciências, principalmente as médicas e psicológicas, voltarem-se na atualidade para o estudo da espiritualidade/religiosidade, o atravessamento dos ideais modernos são visíveis a partir do momento que, novamente, não se estabelece uma análise dialética entre o social e o individual, ficando o fenômeno da espiritualidade analisando estritamente na perspectiva individual.

A pós-modernidade coloca o homem diante de uma crise de sentido de vida sem precedentes. Apesar de ter conseguido um alto grau de domínio tanto na técnica como na ciência, constatamos uma crise de valores, da moral e da ética, gerando dor e decepção e um crescimento da violência. O homem contemporâneo valoriza a matéria, o ter, o poder, re-legando ao segundo plano, caindo em uma profunda crise de sentido de vida, apesar de ser notório o surgimento de uma forte tendência na busca da prática de valores que há muito tinham sido esquecidos, como é o caso da espiritualidade, que até então não fazia parte das preocupações do meio científico (SOUZA; SOARES, 2005).

Apesar dessa concepção individualista pela qual a ciência contemporânea se propôs a cientificizar a espiritualidade/religiosidade, historicamente Hoornaert (2005) demonstra que nos primórdios da Igreja Cristã a prática era estabelecida de um ponto de vista da coletividade através de uma configuração objetivada entre pessoas à margem da sociedade. Ao voltar-se para escravos, viúvas, órfãos e demais pessoas consideradas apartadas da sociedade da época, a Igreja Cristã primitiva, respaldada pelos ensinamentos de Cristo, proporcionou e conferiu coletividade, pertencimento e comunhão a uma parcela da população dispersa e negligenciada pela sociedade da época.



Resta a última razão invocada para explicar o primeiro impulso, decisivo do cristianismo na sociedade: a formação de uma rede associativa que cobre uma área social totalmente negligenciada pela administração romana. Ou seja, a luta organizada pela cidadania [...] dentro da sociedade romana. (HOORNAERT, 2005, p. 82)

Esse ideal cristão do acolhimento e do olhar para o outro, dentro de uma lógica da identificação traçada pela orientação doutrinária da igualdade, permitiu às religiões o acesso diferenciado às pessoas consideradas pela sociedade liberal inadequadas à ordem social.

#### ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA

Os dados apresentados na Tabela 1 demonstram a relação entre o reconhecimento do sentido da vida e associação entre sentido da vida e crenças pessoais.

Tabela 1 – Cruzamento entre facetas 24.1 e 24.2

F24. 2 Em que medida você acha que sua vida tem sentido?	F24. 1 Suas crenças pessoais dão sentido à sua vida?					Total
	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente	
nada	50,0%	25,0%		25,0%		100,0%
	14,3%	4,5%		0,2%		0,4%
muito pouco		23,5%	41,2%	35,3%		100,0%
		18,2%	7,2%	1,1%		1,9%
mais ou menos	1,1%	5,4%	34,8%	53,3%	5,4%	100,0%
	7,1%	22,7%	33,0%	9,2%	2,1%	10,2%
bastante	2,1%	1,6%	9,0%	72,1%	15,2%	100,0%
	78,6%	36,4%	47,4%	69,2%	32,9%	56,7%
extremamente		1,4%	4,3%	38,8%	55,4%	100,0%
		18,2%	12,4%	20,3%	65,0%	30,8%
Total	1,6%	2,4%	10,7%	59,0%	26,2%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

O que se pode observar é que 87,5% das pessoas consideram que sua vida tem sentido, 89,5% declaram que suas crenças pessoais dão sentido à vida. Dessa forma, os dados demonstram a estreita relação entre sentido da vida e crenças pessoais. Podemos refletir sobre a relação entre o encontro de um sentido para vida, as crenças pessoais e a qualidade de vida.

No mundo contemporâneo, segundo Harvey (apud Gonçalves, 2007b) são características da modernidade tardia as relações fragmentadas, frágeis e efêmeras entre as pessoas e entre as pessoas e as instituições sociais, ruptura dos projetos coletivos e uma hipervalorização do local e do individual. A cultura e a religião mostram-se atreladas na possibilidade de um projeto de resistência às características da modernidade tardia.

Entretanto, ao contrário de Harvey, que não reconhece na cultura uma possibilidade de resistência, já que o capitalismo em sua atual forma naturaliza as diferenças, (Souza; Santos apud Gonçalves, 2007b) reveste a contradição apresentada no capitalismo atual de uma possibilidade de superação a partir de uma democracia do heterogêneo.

Nesse sentido, a fragmentação, enquanto lógica da pós-modernidade, não pode ser entendida de forma absoluta, mas como reveladora do capitalismo desorganizado. [...]. Superado o capitalismo, a pós-modernidade pode ser a concepção que trabalhará com o heterogêneo de forma democrática (SOUZA; SANTOS apud GONÇALVES, 2007b, p. 64).

As contradições da modernidade tardia são visíveis justamente nos projetos de natureza coletiva: cultura e religião. Assim como a cultura está sendo utilizada dentro de uma lógica de mercado como um diferencial que agregado ao produto gera o consumo pela identificação e falsa percepção de uma valorização da cultura local, as instituições religiosas encontram-se entre o atender a ideologia liberal – e a lógica liberalista – e sentido de coletividade como contraponto aos ideais modernos.

[...] outra característica da nova religiosidade ou religiosidade não convencional seria um individualismo exacerbado. Afinal, os esforços se concentram em torno do indivíduo. Práticas

tradicionais, voltadas às outras pessoas, ao Outro, tais como piedade, caridade, generosidade, são, em boa medida, passadas para segundo plano. A tendência se dá na direção da substituição da salvação (pós-morte) pelo 'aqui e agora' (SIQUEIRA, 2008, p. 439).

Ao criticar os caminhos tomados pela Psicologia Histórico-Cultural, González Rey (2005) ressalta a importância de se retomar a dimensão do sentido subjetivo, para não se incorrer no erro cometido pelas ciências modernas: a negação do sujeito.

A religião e a Igreja, como instituição que representa o lócus da atividade religiosa, demonstram a subjetividade social que se objetiva nos espaços sociais. São nesses espaços que o indivíduo, ao compartilhar significados mediados, constitui sua subjetividade ao atribuir a elas sentidos subjetivos através de suas experiências pessoais. Ao mesmo tempo em que a dimensão da subjetividade social é representada pelo espaço social religioso, a espiritualidade é marcadamente de âmbito individual.

Essa relação estabelecida entre subjetividade social e subjetividade individual presente na relação religião/espiritualidade nos leva a considerar o sujeito que se constitui nessa relação.

Ao considerar-se religioso o homem diz partilhar de um sistema de crenças, de valores e de práticas que conferem um significado e um sentido próprio às mais diferentes áreas da vida.

É notória a discussão religiosa/espiritual sobre a vida humana, nos seus aspectos existenciais: vida, morte, felicidade, sofrimento, liberdade etc.; assim como nas práticas cotidianas: sexualidade, trabalho, família etc. Ao ressignificar essas condições da vida humana na sociedade atual, a religião/espiritualidade pode permitir ao homem novas possibilidades de sentido pessoais sobre os mesmos fatores.

Porém, a religião/espiritualidade só poderá se constituir como uma possibilidade de ressignificação para o homem se permitir a manutenção da relação entre o social e o individual, ao se configurar como um espaço social de vivência de sentidos subjetivos e de pertencimento.

## REFERÊNCIAS

- GONÇALVES, Maria da Graça Marchina. A psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: a historicidade como noção básica. In: BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair. (Orgs.). *Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007a.
- \_\_\_\_\_. A psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: o debate pós-moderno. In: BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair. (Orgs.). *Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007b.
- GONZÁLEZ REY, Fernando Luis. *Sujeito e modernidade: uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.
- GUIMARÃES, Hélio Penna e AVEZUM, Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 34, suppl. 1, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0101-60832007000700012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0101-60832007000700012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 21 nov. 2009.
- HOORNAERT, Eduardo. As comunidades cristãs dos primeiros séculos. In: PINSKY, Jaime; PINSKY, Carla Bassanezi. (Orgs.) *História da cidadania*. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2005.
- PANZINI, Raquel Gehrke et al.. Qualidade de vida e espiritualidade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 34, suppl. 1, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832007000700014-&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700014-&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 21 nov. 2009.
- SIQUEIRA, Deis. O labirinto religioso ocidental: da religião à espiritualidade: do institucional ao não convencional. *Sociedade e Estado*, Brasília, v. 23, n. 2, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0102-699220080002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0102-699220080002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 3 ago. 2009.

SOUZA, José Carlos; SOARES, Adalzira Sousa. Espiritualidade e qualidade de vida. 2005. Resenha. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v. 27, n. 2, Maio/Aug. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v27n2/v27n2a13.pdf>>. Acesso: 02 out. 2009.

## 8. QUALIDADE DE VIDA: DOMÍNIO ASPECTOS ESPIRITUAIS/ RELIGIÃO/ CRENÇAS PESSOAIS

*José Martins Trigueiro Neto*

### RELIGIÃO E QUALIDADE DE VIDA

Com o sucesso das ciências empíricas no Século XX e a autonomia do Ser Humano diante das convenções sócio-religiosas parecia que além da morte de Deus determinada na percepção filosófica de Nietzsche, haveria a necessidade de decompor também a religião. Com as guerras do 2º Século XX, o fim do Muro de Berlim, a reação religiosa do mundo Islâmico através de grupos radicais ao sistema Capitalista Ocidental representado pela destruição das Torres Gêmeas de Nova York veio à tona a preocupação com os desdobramentos das crenças e das ações religiosas. Cientistas de diversas áreas passam a se preocupar com o assunto para entender como esse elemento influencia a existência humana. De acordo com pesquisas recentes, o 3º Sagrado ou elementos Religiosos fazem parte do dia-a-dia

---

<sup>1</sup> Nietzsche se opõe à metafísica. VANHOOZER, Kevin, Há significado neste texto? interpretação bíblica: os enfoques contemporâneos. São Paulo: Vida, 2005. p. 69.

<sup>2</sup> A crise afeta a Religião Cristã como um todo. Avanço da tecnologia produz a sensação de que não precisamos mais de Deus. (BOSCH, 2002, p. 19).

<sup>3</sup> O sentido, ou significado da experiência religiosa é apreendido e transmitido, inicialmente pela palavra falada, oralidade. O Aedos, o poeta cantor, através de sua oralidade, poder comunicativo, conservava e transmitia toda a visão de mundo e a consciência de sua própria história. "Através da audição deste canto que o homem comum podia romper os restritos limites de suas possibilidades físicas de movimento e visão, transcender suas fronteiras geográficas e temporais, que de outro modo permaneceriam infranqueáveis, e entrar em contato e contemplar figuras, fatos e mundos que pelo poder do canto se tornam audíveis, visíveis e presentes." HESÍODO, Teogonia, a Origem dos Deuses, 3ª edição revisada e acrescida do original grego. Estudo e tradução de Jaa Torrano, Iluminuras, São Paulo, 1995. p. 16.

das pessoas influenciando no seu bem-estar psíquico-social e, por fim, orientando no que se refere à qualidade de vida.

Retomar a questão religiosa significa a busca pelo homem total, reavaliar sua história a partir do passado para o presente e não do presente para o passado.

Retomar algo como num labirinto, trafegar novamente pelas vias da lógica atingindo todo o seu perímetro, indo e voltando, nessa viagem, contemplar as contingências da existência. Ainda que ir até o todo e voltar para os particulares pareça ser o destino do conhecimento, a <sup>4</sup>religião também faz esse trajeto, sua hermenêutica predestina-se a desmistificar o transcendente sem abandoná-lo, retornando quando a técnica que se desgasta como prática da <sup>5</sup>theoria se torna ferro velho. Momentos assim, retomam, religam a vida ao complexo arquivo da existência humana para revigorar a razão.

Recentemente, como resultado dessa busca, elementos subjetivos procedentes inicialmente de questões religiosas, como entender a <sup>6</sup>alma

---

<sup>4</sup>“A razão transcende a racionalização: sua função é distinguir o falso do verdadeiro e, se não acreditamos nisso, não podemos ter a esperança de fundamentar uma ciência da psicologia – ou de qualquer outra coisa. A racionalidade é certamente comum no pensamento humano, mas o seu papel não deve ser exagerado”. ALLPORT, 1974, p. 207, 208.

<sup>5</sup> “O estado mental dos profetas que recebiam as visões, em oposição à alegorização das Escrituras. Era uma intuição ou visão pela qual o profeta podia ver o futuro das circunstâncias presentes. O *sensus plenior* (do latim “sentido mais pleno”) é usada para descrever o “um sentido mais profundo do texto. Equivale à hipótese na pesquisa científica, contudo, ao se confirmar se estabelece como fato verdadeiro. Ex. A promessa do Messias pelo profeta Isaías e os eventos ocorridos, como seu sofrimento, sua crucificação, etc. Cf. ANGLADA, 2006. p. 132.

<sup>6</sup> Alma – (*psychê*), na teologia Cristã refere-se à vida, em contraste com o “não espiritual”. BROWN, Colin, LOTHAR, Coenen. Dicionário internacional de teologia do novo testamento, 2. ed. São Paulo: Vida Nova, 2000. p. 68.

Veja também o discurso de Sócrates em Atenas defendendo-se da acusação de ser ateu, refere-se ao cuidado da alma. “Não faço outra coisa, em verdade, com este meu andar, senão persuadir a vós, jovens e velhos, que não deveis cuidar nem do corpo, nem das riquezas, nem de qualquer outra coisa antes e mais que da alma, para que ela se torne ótima e virtuosíssima, e que das riquezas não nasce virtude, mas da virtude nascem riquezas e todas as outras coisas que são bens para os homens, tanto para os cidadãos individualmente como para o Estado. PLATÃO, Diálogos, São Paulo: Nova Cultura, 1996, p. 81.

humana, o espírito e os espíritos, as energias, as vontades potencias, a<sup>7</sup>tração potente do ato espiritual sobre o mundo, que dispensa elementos visíveis e que orienta e determina muitas das atividades humanas leva a ciência a descobrir a Nanociência, contudo, ainda estamos apenas conhecendo como funciona a vida e não como ela se origina, ela, a vida está aí. Ao adentrar no universo de uma célula imagina-se que se chega ao final da longa caminhada histórica das menores partículas da existência, contudo, no final, se abrem novos horizontes, infinitos, desconhecidos. Portanto, enquanto houver o desconhecido e o inteligível haverá necessidade do Sagrado. Confirma o dito do Apóstolo Paulo que disse: “conhecemos em parte,” a realidade total está reservada para outro momento, no devir a ser, não-racional, porque ultrapassa os paradigmas da razão.

Ao abriremos essa discussão sobre religião e qualidade de vida devemos mencionar que clássicos como os filósofos Pré-Socráticos, Platão, Aristóteles, David Humme, Emille Durkeim, Emmanuel Kant, Max Weber, Karl Marx, Ernest Troeltsch, Sigmund Freud, Carl Gustav Yung, E. James e muitos outros perceberam novas abordagens para as ciências e não hesitaram aplicá-las à religião. Isso significa que na religião existem fatores determinantes da realidade sócio-cultural humano, conforme Filoramo e Prandi (1999).

Na verdade o que ocorre normalmente com o conhecimento foi descrito por Salomão, segundo ele, o que achamos que é novidade hoje, já era conhecido anteriormente. O que é novo é novo como conhecimento para aqueles que estão em contato com aquele objeto pela primeira vez. O que muda são as formas e não as essências. Exemplo, o átomo, existente, contudo não possível de comprovar empiricamente por vários milênios, foi

---

<sup>7</sup>Essa tração potente tem a ver com a força que o simbólico sagrado exerce sobre o indivíduo. Por exemplo. Jesus disse que não devemos pagar mal com o mal, portanto Estevão foi apedrejado até a morte e os seus irmãos não vingaram a morte dele, (ver ATOS 7.54,60. BÍBLIA SAGRADA). Nas religiões ela se manifesta como o caminho que a mente percorre na direção da racionalidade. A razão opera sobre o instinto. Encontramos esse processo nas religiões gregas, na Teogonia de Hesíodo onde diz que “A tentativa globalizadora de sinopse dos mitos com a qual a Teogonia se esforça por organizá-los em torno da figura e da Soberania de Zeus é de fato o primeiro (ou um dos primeiros) alvo da atividade unificante, totalizante e subordinante do pensamento racional. Perseguir a totalidade unificada, o Todo Uno (Pân Hén), é a aspiração extrema do pensamento racional...” (HESÍODO, 1975, p. 18).



descrito, avaliado apenas virtualmente através de conhecimento a priori adquirido pelo exercício subjetivo da razão. Essa espera pela demonstração objetiva não foi suficiente para desacreditar nos elementos subjetivos do conhecimento humano. Da mesma forma na religião, algumas de suas propostas estão ainda por serem cumpridas e comprovadas pela história. Fins como vida eterna, eternidade da alma, ressurreição, a Cidade Celestial, o homem novo, a eliminação do mal sobre a convivência humana e a vida sem enfermidades são objetivos impregnados nas diversas representações religiosas.

Se ainda não alcançamos essas metas, são elas que alimentam o espírito humano no movimento contínuo da existência, trazem sentido à vida.

No entanto, no círculo externo das religiões, diversas ciências passam a se preocupar com as suas funções sociais. Recentemente, essa discussão vem sendo ampliada por trabalhos de autores como Peter Ludwig Berger, Thomas Luckmann.

Na parte interna da religião, encontram-se a ciência da religião e as ciências teológicas dialogando com as diversas realidades através de "exercícios", "orientações dogmáticas", para se entenderem e proporem caminhos existenciais à vida Humana. No caso do Cristianismo essa orientação deriva das Sagradas Escrituras e de sua Tradição Histórica. Contudo, como chave para a compreensão da religião e qualidade de vida priorizou-se Gordon Allport na sua obra "The individual and his religion". Nesta obra, Allport destaca cinco fatores conscientes na vida da pessoa que individualmente e em conjunto influenciam ou motivam a origem e o desenvolvimento da religião.

Os cinco fatores que motivam a vida religiosa em Gordon Allport são:

1. Desejos orgânicos não satisfeitos. Ele nota que as pessoas frequentemente rezam por aquilo que falta em suas vidas.

---

<sup>8</sup> Cf. MONDIN, Batista, Os Grandes Teólogos do Século Vinte, Teologia contemporânea, São Paulo: Teológica, 2003. Leonardo Boff, Clodovil Boff, Karl Barth, Emil Brunner, Paul Tillich, Reinhold Niebuhr, Rudolf Bultmann, Oscar Cullmann, Dietrich Bonhoeffer, Jurgen Moltmann, Serghiei Bulgakov e Vladimir Lossky. Vale mencionar as escolas teológicas de Genebra e de Amsterdam que desenvolvem uma teologia voltada ao relacionamento com Deus em prol da vida humana.

<sup>9</sup> Cf. BIÉLER, 1990, p. 409.

<sup>10</sup> Cf. CALVINO, 2000.

2. Temperamento. O otimismo ou pessimismo da pessoa influencia o desenvolvimento religioso.
3. Valores espirituais. As pessoas frequentemente identificam algum conhecimento ou alguma verdade maior fora de sua existência. Estes valores se tornam centrais na vida da pessoa e influenciam uma visão religiosa da existência.
4. Busca de sentido. No pensamento de Allport, isto é uma das fontes mais comuns da religião.
5. A cultura. Pessoas conformam-se à cultura e quando a religião faz parte integral do ambiente, familiar e/ou social, a pessoa está altamente influenciada para reproduzir tais comportamentos e crenças, conforme A., [1951].

Embora as Nações Cristãs do hemisfério Norte passem por um processo de secularização, encontram-se no ethos formador da personalidade de sua população traços determinantes de sua formação religiosa. Da mesma maneira, em nações budistas, islâmicas etc, elementos constitutivos de sua religiosidade podem ser percebidos no seu comportamento diário. Ex. Cuidados com alimentação, higiene pessoal, ensino de valores éticos, princípios de organização familiar, economia, política como ditaduras, democracias, monarquias etc.

Em ambas circunstâncias parece que algumas religiões primam por elementos mais subjetivos, sua teodiceia permanece muito mais na abstração das ideias que outras. Enquanto outras religiões primam mais pela objetividade de suas normativas ideais. Exemplo, as nações cristãs reformadas desenvolveram-se muito mais em tecnologia e ciências objetivas que as demais. Enquanto religiões como o Budismo tendem muito mais para a contemplação e, por isso, suas práticas têm muito mais a ver com a preservação da natureza, a qualidade espiritual, o que equivale a um tipo específico de espiritualidade.

Valeria apenas fazer uma avaliação da influência das religiões na produção de qualidade de vida de sua população considerando os <sup>11</sup>valores internacionais considerados mínimos para o bem-estar humano.

Se assim procedermos, considerando o Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde como referencial para medir a eficiência das religiões no seu contexto existencial, encontraremos a Islândia, uma Nação Cristã, com 82,1% de sua população membros da Igreja Cristã Nacional.

---

<sup>11</sup> No WHOQOL-100 Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde, são três os aspectos fundamentais determinantes de qualidade de vida que podem ser aplicado universalmente às diversidades culturais. (1) subjetividade; (2) multidimensionalidade; (3) presença de dimensões positivas (ex. mobilidade) e negativas (ex. dor). “O desenvolvimento desses elementos conduziu a definição de qualidade de vida 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 aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL GROUP, 1994). O WHOQOL – 100 reconhece que para aplicar o conceito de multidimensionalidade na avaliação de qualidade de vida deve se considerar seis domínios da existência humana: domínio físico, domínio psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade / religião / crenças pessoais. Os Domínios e facetas do WHOQOL foram subdivididos por domínios com a finalidade de avaliar a qualidade de vida e apontar qualitativamente as condições existenciais da população mundial. O primeiro avalia as Condições Físicas do indivíduo, desdobrando-se na existência de dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso. O segundo avalia o domínio Psicológico, sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração. Autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos. O terceiro domínio avalia o Nível de Independência, a mobilidade do indivíduo, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou tratamentos, capacidade de trabalho. O quarto domínio é o das Relações Sociais, avaliam as relações pessoais, e relações interpessoais, as relações interpessoais, relacionar-se com os outros, apoio social, atividades sexuais. O quinto domínio avalia o Ambiente da convivência do indivíduo e de sua comunidade, desdobra-se em segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais – disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participar em, e oportunidades de recreação, lazer, ambiente físico: (poluição/ruído/transito/ clima) e transporte. E, por fim, no último domínio, encontra-se a Espiritualidade/religião/crenças pessoais. FLECK, 1999, pg. 20.

Os dez primeiros países com <sup>12</sup>índice de maior qualidade de vida são: Islândia, Noruega, Canadá, Austrália, Irlanda, Países Baixos, Suécia, Japão, Luxemburgo, Suíça- apenas o Japão não passou pela influência da <sup>13</sup>Reforma religiosa protestante. No caso do Japão, a ética <sup>14</sup>Samurábica se equivale em muito dos seus atos objetivos à ética protestante. Ex. Trabalho, educação, importância dada ao seu país é igual a desenvolvimento <sup>15</sup>sócio-econômico. Disciplina no trabalho, importância à educação de todos, defesa de seu espaço geográfico e fidelidade incondicional à sua nação. Por isso, ao levantar o tapete de toda a estética da religião deverá aparecer na sua concretude sua objetividade, essa será a medida de sua eficiência ou ineficiência em constituir-se em qualidade de vida.

#### RELIGIÃO MATURA E RELIGIÃO IMATURA

Em se tratando de Religião e qualidade de vida, devemos considerar, inicialmente, que alguns indivíduos, mesmo que façam parte de uma religião madura, poderão por algum motivo particular não se desenvolverem o suficiente até atingir padrões compartilhados por todos. Ex. A religião Cristã diz que não devemos roubar, se um grupo de indivíduos que são cristãos rouba, significa que estes não atingiram o padrão da religião madura. Por outro lado, na religião imatura se há indivíduos que apresentam alto padrão de qualidade de vida, enquanto outro não, isso significa que, ou alguns estão desfrutando dos benefícios que a religião propõe enquanto outros não, ou que a religião está constituída de elementos que não são favoráveis ao bem-estar de todos, o que equivale a uma religião imatura. Quanto mais eficiente for a capacidade da religião em produzir qualidade e quantidade de bens materiais e espirituais para o maior contingente de sua população, dentro

---

<sup>12</sup> Índice de Desenvolvimento Humano. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/%C3%8Dndice\\_de\\_Desenvolvimento\\_Humano](http://pt.wikipedia.org/wiki/%C3%8Dndice_de_Desenvolvimento_Humano)>. Acesso em: 04 out. 2009.

<sup>13</sup> TILLICH, 2000. p. 234.

<sup>14</sup> Pois o alvo supremo do samurai não era apenas o de ser o guerreiro perfeito, mas um homem no que ele pudesse ser de melhor. MARIA Cristina <<http://www.japaoonline.com.br/pt/samurai7.htm>>. Acesso em: 04 out. 2009.

<sup>15</sup> ALTMANN, 1994.

de seus valores culturais, maior grau de maturidade ela tem em relação a outras.

O Apóstolo Paulo adverte ao referir-se à sua experiência religiosa. Ele diz: “Quando eu era menino, falava como menino, sentia como menino, pensava como menino” (Bíblia Sagrada, I Cor. 13:11). Muitos continuam na prática da religião sem aprofundar-se nos seus ensinamentos e nas suas propostas.

Nessas propostas, na maioria das vezes, aparece o que há de melhor no que se refere à qualidade de Vida. Cristo, por exemplo, disse que veio para que todos tenham vida abundante, ou seja, todos aqueles que têm fé, acreditam Nele, na sua proposta terão condições de ter vida abundante.

A vida com qualidade, ou seja, abundante, está condicionado ao cumprimento de algumas regras, disciplinas. As regras e vida disciplinada dos discípulos objetivam com o tempo a constituição de hábitos que formam a cultura. Por exemplo, os Dons Espirituais são atividades que proporcionam o bem-estar pessoal e do outro nos relacionamentos, segundo a tradição Cristã, esses dons são habilidades desenvolvidas pelo Espírito Santo no indivíduo que o capacita ao serviço a Deus e ao próximo, seu objetivo é a edificação da comunidade. Os Dez Mandamentos, sintetizados por Moisés, foram recebidos de Deus com o objetivo de manter a Nação de Israel, ex-escravos, peregrinos pelo deserto, mental e fisicamente saudáveis.

Os Dez Mandamentos indicam procedimentos práticos que foram fundamentais para a sobrevivência da Nação Hebraica até se estabelecerem na Palestina. Ao se estabelecerem, além dos rituais, que na maioria eram para purificação do corpo e do espírito, havia as profecias (atividade teórica que procura entender o futuro a partir de experiências do passado e avaliação do presente) que previam a necessidade de um Messias Universal. Na ideia de Messias Universal está depositada a confiança de que Nele se manifesta o Ser Humano perfeito, o qual orienta através do ensino e do exemplo pessoal de qualidade de vida. Diferente de quase todas as outras formas de religião, Ele se sacrifica a si mesmo elevando o ser humano de seu estado religioso instintivo para o ideal até a racionalização da existência. Não haverá mais necessidade de nenhum sacrifício para encontrar a paz, eliminar a culpa, superar temores, Nele e pelo que fez, apenas ao crer, qualquer ser humano recebe essa paz, o perdão e se livra

dos temores e adquire esperança. Portanto, podemos considerar que <sup>16</sup>marcas assim são características de religião que apresenta um alto grau de desenvolvimento subjetivo e objetivo a favor do bem-estar vivencial de seus fiéis.

Para <sup>17</sup>Allport, existem religiões imaturas e maduras e essas características são determinantes na formação da personalidade do indivíduo. Segundo ele, a faixa etária suscetível de maior aceitabilidade de influência da religião é a adolescência. Com isso, ele propõe que “a variedade de complexidade da personalidade do indivíduo e sua inserção na cultura são vistas como chaves no desenvolvimento do sentimento religioso” (FARRIS, 2001, p. 66). Isso não quer dizer que a religião não continue exercendo influência nas outras faixas etárias da sociedade.

Em sociedades como a do Brasil, marcada desde o início por influência da religião <sup>18</sup>Euro-Cristão-Romana idealizada pelo pré-suposto de que a religião Cristã era superior às demais, reconhece-se que ao se expandir está levando melhoria de vida para aqueles que adentram o seu círculo de alcance religioso.

A capacidade da pessoa de crescer e desenvolver uma personalidade ou identidade <sup>19</sup>madura tem vínculo íntimo com a presença de uma religião madura, enquanto que a religião imatura tem resultado inverso.

A religião individual ou pessoal se caracteriza pela capacidade em habilitar o religioso em ser responsável pela elaboração de sua ética, seus

---

<sup>16</sup>“La religion no és un medio de oprimir al pueblo. Es verdad, lo confieso, que muitísimos hombres astutos e ingeniosos han inventado muchas cosas en La religión para mantener al pueblo en una devoción e infundirles miedo, a fin de poderlos tener más obdientes...” CALVINO, 1999, p. 8.

<sup>17</sup>Allport amplia suas categorias de religião madura ou imatura a partir do pensamento de William James de religião extrínseca e intrínseca. As quais para James se desdobram em religião institucional e pessoal. Na religião institucional, a pessoa procura sua identidade e seus valores através da identificação com um grupo ou uma comunidade religiosa. A pessoa procura seus valores, seu sentido, sua ética e sua identidade social através da instituição e, até certo ponto, abandona a criação de seu próprio sistema de crença e valores. Portanto, a sua identidade e sua ética convencionam-se a da instituição confiando muito mais nas diretrizes existenciais proposta por ela do que no seu próprio juízo. FARRIS, p. 67.

<sup>18</sup> NOLL, 2000, p. 207, 230.

<sup>19</sup> Encontramos seis critérios que resumem a área de acordo sobre a personalidade madura: 1 um sentido muito ampliado do eu; 2 capacidade para ligar-se afetivamente com outras pessoas; 3 uma segurança fundamental e aceitação de si mesma; 4 capacidade para perceber, pensar e agir entusiasmamente, de acordo com a realidade externa; 5 capacidade para auto-objetivação, autocompreensão e humor; 6 capacidade para viver de acordo com uma filosofia unificadora da vida (ALLPORT, 1974, p. 384-385).

valores, sistema de crenças e identidade social. Esses procedimentos acontecem dentro das instituições religiosas, contudo, dentro de uma convivência democrática, a qualidade desta dinâmica é de diálogo e não de submissão.

Para entender a religião madura e imatura devemos considerar sua influência de William James que definiu a religião como sendo extrínseca e intrínseca, as quais se desdobram em institucional e pessoal.

Na religião <sup>20</sup>intrínseca o indivíduo está motivado por uma fonte de significado fora de si que gera o amor, a compaixão, a preocupação com o próximo e a capacidade por auto-sacrifício, em favor de valores transcendentais a si. A religião intrínseca alcança a totalidade do indivíduo unindo os diversos aspectos da vida como o psíquico e social. Todo este processo descansa sobre a intencionalidade do indivíduo que demarca a distinção entre a instituição que é mediadora do centro transcendente do transcendente propriamente dito.

Por exemplo, na teologia Cristã, a Igreja não é a mediadora entre Deus e os Homens e sim Jesus Cristo, considerado o Logos eterno. Se a Igreja se torna o centro transcendente no lugar de Cristo, ela deixa de ser uma religião intrínseca ou madura. Isto porque o fiel que se submete a Ela deixa de se relacionar com o transcendente, submete-se a uma hermenêutica da existência proposta pela Instituição. Na religião não se pode coibir a espontaneidade e a liberdade diante do Sagrado. “O Espírito Sopra para onde quer, ninguém sabe de onde vem e nem sabe para onde vai” (João 3:8), isso quer dizer que causa espanto, novidade, ultrapassa os horizontes

---

<sup>20</sup> A Religião extrínseca é instrumental. A pessoa usa a religião em busca de conforto, da aceitação social e da satisfação de necessidades ou desejos do próprio ego. Em vez de integrar os diversos aspectos da vida individual, psíquica e social, ela é fragmentária e divide a vida da pessoa em compartimentos desligados um do outro. O indivíduo transfere, não criticamente, a responsabilidade da criação do seu próprio sistema de valores e crenças à instituição. Normalmente o conflito entre essas duas concepções de religião (Institucionalizada e a natural) provoca as reformas religiosas ou os conflitos internos nos sistemas religiosos. Na história das religiões observa-se que estes dois tipos de religiosidade convivem produzindo forças antagônicas objetivando alcançar controle, poder e governabilidade do sagrado. Ex. As novas Igrejas apresentam novos produtos sagrados e por fim, ao conquistar um mercado, reproduzem os procedimentos das velhas religiões, elas se institucionalizam. Criam hierarquia Sacerdotal, controle dos objetos sagrados, controle da subjetividade através de doutrinas, controle econômico, político, etc.

do experimentado e avança para o inefável, o devir a ser. Como resultado do encontro com o divino, a pessoa se faz ativa e aceita a responsabilidade de construir seu mundo.

Na religião extrínseca, o fiel se utiliza da religiosidade em busca de conforto, da aceitação social e da satisfação de necessidades ou desejos do próprio ego. Ela é desintegrante da realidade afastando um indivíduo do outro. As consequências são a transferência não-crítica de suas responsabilidades políticas, sociais, pedagógicas, teológicas à instituição exterior. Um exemplo clássico no Brasil são os desdobramentos das religiões Norte Americanas e a Igreja Italiana que se fazem presentes na cultura Brasileira.

A primeira, embora mantenha elementos teológicos que desconecta o fiel de sua realidade a partir de uma teologia a priori, totalmente subjetiva, depende apenas de sua liderança para se fazer Igreja no seu contexto, integrada à sua realidade objetiva.

A segunda se apresenta como um Estado, uma Nação, firma tratado sem consultar seus fiéis, toma as decisões dogmáticas sem nenhuma sensibilidade com a realidade de outros povos, é autoritária e se comporta como se estivesse em vantagem cultural e que o outro ainda não tem maturidade para determinar seu destino. Geralmente, são religiões que se mantêm sob a égide de antigos impérios e ultrapassam os limites dos Estados Modernos impondo-se não apenas como religião, mas como civilização, por exemplo: Islamismo, Catolicismo Romano, Budismo etc.

#### RELIGIÃO MATURA – OPÇÃO PARA A BUSCA DE QUALIDADE DE VIDA

Toda religião transforma seu mundo subjetivo, sua cosmogonia, sua ideologia em mundo concreto. Haja vista o quanto de monumentos, templos e lugares sagrados foram erigidos pela humanidade. Desde os antigos Persas, Fenícios, Egípcios, Astecas, Maias, chegando até aos Judeus e ao Cristianismo encontramos sua objetividade através de construções materiais como já mencionado, como também sua literatura, livros sagrados contendo registrados seus intentos subjetivos, como dogmas, doutrinas, ética, moral e as normativas para os procedimentos ritualísticos objetivando relacionar-se com as divindades na busca de favores como a fertilidade, a saúde do povo, a vitória sobre os inimigos,



convivência pacífica entre si, vida longa, vida eterna, ressurreição dos mortos e por fim a constituição de um mundo sem males.

No entanto, temos algumas religiões que perderam seu sentido de ser, foram substituídas por outras. Um exemplo clássico aconteceu com Roma Medieval quando a religião politeísta foi substituída pela Cristã. Outro exemplo aconteceu com a religião dos Astecas que por um problema teológico acabou sucumbindo ao colonizador Espanhol Fernandez Cortez por confundi-lo com a encarnação do Deus Sol.

A religião matura, segundo Allport (FARRIS, 2001), proporciona aos seus fiéis a constituir-se de um Ego próprio formado por sete elementos.

1. Sua consciência do corpo;
2. Auto identidade;
3. Autoestima;
4. Autoextensão;
5. Autoimagem;
6. Capacidade racional e;
7. Valores, alvos, ideais, planos e vocações que geram um sentido integrado de propósito.

A religião matura desenvolve nos seus fiéis uma personalidade madura que se apresenta com as seguintes características:

1. Extensão do Self, ou envolvimento em relação duradoura com outras pessoas e o ambiente pessoal;
2. Empatia, compaixão, tolerância, genuinidade e confiança;
3. Segurança emocional e autoaceitação;
4. Habilidade de avaliar o mundo numa maneira racional, realista e não defensiva;
5. Capacidade de resolver problemas;
6. Capacidade de autoavaliação crítica ou insight e;
7. Filosofia de vida que inclui orientações de valores, sentimento religioso diferenciado e consciência intencional.

A religião matura considera positivos os sentimentos na conformação da crença, uma vez que a função dos sentimentos é criar, ou organizar o sentido de todas as experiências de vida que tem importância e integra o Self. Nessa perspectiva, o sentimento religioso é um processo dialético constante na formação e no crescimento da personalidade do religioso, proporcionando novas experiências, novas interpretações de experiências anteriores.

A religião matura permite na estética da personalidade a elasticidade necessária para que se integre com ajustes ao seu ambiente motivado pelos resultados alcançados e a satisfação encontrada.

Na religiosidade matura, segundo Leonardo Boff, o homem não é mero espectador e beneficiário, mas participante das transformações e atualizações da vontade divina na sua história. Inversamente, na religião Cristã, Jesus se recusa a instaurar um Reino de Poder, ele é servo de toda a humanidade e não o seu dominador. Ele invoca o:

Poder do Amor de Deus que instaura uma ordem que não viola a liberdade humana nem exime o homem, ao mesmo tempo em que acolhe a novidade da esperança para este mundo colabora com a sua construção nas mediações política, social, religiosas e pessoais (BOFF, 1997. p. 27).

#### RELIGIÃO IMATURA

Para Allport, existem religiões que não permitem os desenvolvimentos físicos, cognitivos e emocionais necessários para a constituição de personalidades maduras. Esse processo pode sofrer alteração ou interrupção e criar crenças egocêntricas ou direcionar-se rumo à magia. Esse tipo de religiosidade acarreta prejuízo de ordem cognitiva e material para seus adeptos, por não permitir que o sentimento religioso se desenvolva permitindo interação dos indivíduos em suas realidades existencial.

o sentido religioso imaturo é centrado ou na satisfação de desejos e impulsos, ou funciona como tranquilizante. Ele mantém seu caráter de ser autojustificado e egocêntrico.

Falta o elemento da autocrítica ao sentido religioso imaturo. Ele não consegue construir uma visão do contexto supremo ou definitivo, na qual a pessoa possa se localizar e criar significado (FARRIS, 2001, p. 73).

Esse tipo de religiosidade exclui as experiências espontâneas, permite a constituição da personalidade derivada de seu contexto sócio-político-existencial. A Religiosidade imatura inibe seus adeptos, não apresenta uma tração que funciona com autonomia no seu habitat natural e por fim se submete passivamente sem reflexão sobre sua própria alienação.

Hans-Jurgen Fraas diz que:

A relação entre personalidade e religiosidade pode configurar-se de tal maneira que (1) a religiosidade saudável cura a personalidade enferma (a participação no relacionamento com Deus simbolicamente transmitido seja capaz de romper os distúrbios relacionais baseados em experiências sociais); (2) a religiosidade doentia torna enferma a personalidade (símbolos religiosos usados ou transmitidos erroneamente fixam a pessoa em padrões de orientação unilaterais e rígidos); (3) a personalidade enferma acarreta uma religiosidade doentia (os distúrbios de relacionamentos sejam tão fortes que os símbolos religiosos só sejam percebidos numa seleção unilateral e privatizados); (4) a personalidade sã cura a religiosidade doentia (uma estrutura de personalidade flexível consegue questionar e romper o uso unilateral dos símbolos). Contudo, em face da estreita inter-relação existente entre a estrutura da personalidade e a religiosidade, é possível derivar unilateralmente uma da outra apenas em casos extremos (FRAAS, 1997. p. 130).

Para Fraas, parece que tanto a personalidade como a religião são suscetíveis de influências uma da outra, contudo, se faz necessário aprofundar um pouco mais sua observação sobre as experiências religiosas. Allport está dizendo que existe um diferencial sobre as religiões, nas ditas maduras existe maior qualidade de vida que nas imaturas. As maduras terão

maior força motriz de influenciar a personalidade de seus adeptos que outras.

No entanto, consideremos as diretrizes dadas pelo WHOQOL-100 que atendem três aspectos fundamentais determinantes de qualidade de vida que podem ser aplicados universalmente às diversidades culturais. (1) subjetividade; (2) multidimensionalidade; (3) presença de dimensões positivas (ex. mobilidade) e negativas (ex. dor).

O desenvolvimento desses elementos conduziu a definição de qualidade de vida 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 aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL GROUP, 1994 apud FLECK, 1998).

O WHOQOL – 100 reconhece que para aplicar o conceito de multidimensionalidade na avaliação de qualidade de vida deve se considerar seis domínios da existência humana: domínio físico, domínio psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade / religião /crenças pessoais.

Os Domínios e facetas do WHOQOL foram subdivididos por <sup>21</sup>domínios com a finalidade de avaliar a qualidade de vida e apontar qualitativamente as condições existenciais da população mundial. O primeiro avalia as Condições Físicas do indivíduo, desdobrando-se na existência de dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso. O segundo avalia o domínio Psicológico, sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos

---

<sup>21</sup> Domínio I - Domínio físico: 1. Dor e desconforto. 2. Energia e fadiga. 3. Sono e repouso. Domínio II – Domínio psicológico: 4. Sentimentos positivos. 5. Pensar, aprender, memória e concentração. 6. Autoestima. 7. Imagem corporal e aparência. 8. Sentimentos negativos. Domínio III - Nível de Independência: 9. Mobilidade 10. Atividades da vida cotidiana 11. Dependência de medicação ou de tratamentos 12. Capacidade de trabalho Domínio IV - Relações sociais 13. Relações pessoais 14. Apoio social 15. Atividade sexual Domínio V- Ambiente 16. Segurança física e proteção 17. Ambiente no lar 18. Recursos financeiros 19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e Qualidade 20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades 21. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer 22. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima) 23. Transporte Domínio VI- Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais 24. Espiritualidade/religião/crenças pessoais.

negativos. O terceiro domínio avalia o Nível de Independência, a mobilidade do indivíduo, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou tratamentos, capacidade de trabalho. O quarto domínio é o das Relações Sociais, avaliam as relações pessoais e relações interpessoais, as relações interpessoais, relacionar-se com os outros, apoio social, atividades se-xuais. O quinto domínio avalia o Ambiente da convivência do indivíduo e de sua comunidade, desdobra-se em segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais – disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participar em, e oportunidades de recreação, lazer, ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima) e transporte. E, por fim, no <sup>22</sup>último domínio encontra-se a Espiritualidade/ religião/ crenças pessoais.

#### CONCLUSÃO

No que se refere à Religião e à qualidade de vida encontramos que a Religião pode em muito influenciar o indivíduo e sua sociedade em aumentar ou diminuir seu coeficiente qualitativo. Segundo o conceito de Religião Madura de Gordon Allport, a comunidade científica tem um instrumento, uma régua para medir, ou avaliar, sua eficiência. Ajuntando esses parâmetros com os objetivos da Organização Mundial de Saúde temos, enfim, condições de avaliar a eficiência delas. Cabe a cada sociedade escolher qual circunstância deseja viver, se numa sociedade em que a religião seja suficiente produtora de subjetividades e objetividades correspondentes e satisfatórias aos seus anseios existenciais, na produção de sentido para a vida; ou nas religiões imaturas que aliena seu contingente permanecendo em estado sócio-religioso nocivo à vida.

Os elementos concretos aplicados às sociedades levantadas pela pesquisa mostram que os Estados autônomos em questões religiosas levam vantagem sobre os demais. A Islândia, cristã, mas com Igreja Nacional, é

---

<sup>22</sup> “Faz parte das ciências modernas estranharem a importância do subjetivo religioso no âmbito existencial humano com tal importância. Isto se deve ao fato de que o que temos como verdade nas ciências tem a influência da epistemologia ocidental. De culturas Euro-americanas nas quais a religião não deveria interferir com tanta força na vida dos indivíduos”.

a nação com maior qualidade de vida. Percebe-se que nesse assunto, as nações que passaram pela autonomia religiosa da reforma protestante e pela educação moderna científica estão em grande vantagem entre as demais. Entre as nações Asiáticas o Japão figura entre os 10 primeiros com alto índice de qualidade de vida. Isto demonstra que a ética dos Samurais tem sua eficiência. Por fim, aquelas religiões que se aplicam ao exercício da razão, da autonomia política religiosa e a participação de seu contingente na construção de sua existência são as mais prósperas em qualidade de vida para seus adeptos.

#### REFERÊNCIAS

ALLPORT, Gordon W. *The individual and his religion: a psychological interpretation*. London: Constable, 1951.

\_\_\_\_\_. *Personalidade: padrões e desenvolvimento*. São Paulo: Herder, 1974. (Ciências do Comportamento).

ALTMANN, Walter. *Lutero e libertação: releitura de Lutero em perspectiva Latino-americana*. São Paulo: Atica, 1994.

ANGLADA, Paulo. *Introdução à hermenêutica reformada: correntes históricas, pressuposições, princípios e métodos lingüísticos*. Ananindeua: Knox, 2006.

BÍBLIA. Português. *Bíblia sagrada: antigo e o novo testamento*. Tradução João Ferreira de Almeida. 2. ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

BIÉLER, André. *O pensamento econômico e social de Calvino*. São Paulo: Casa Editora Presbiteriana, São Paulo, 1990.

BOSCH, David J. *Missão transformadora: mudanças de paradigma na teologia da missão*. São Leopoldo: Sinodal, 2002.

BOFF, Leonardo. Paixão de Cristo, paixão do mundo: os fatos, as interpretações e o significado ontem e hoje. Petrópolis: Vozes, 1977.  
BROWN, Colin, LOTHAR, Coenen. Dicionário internacional de teologia do novo testamento. 2. ed. São Paulo: Vida Nova, 2000.

CALVINO, João. A verdadeira vida cristã. São Paulo: Novo Século, 2000.

CALVINO, JUAN. Institución de la religión Cristiana. Barcelona: Felire, 1999.

COHN, Gabriel. Weber: sociologia. São Paulo: Bom Livro, 1986.

FARRIS, James Reaves. Religião madura e imatura: uma análise da teoria de Gordon Allport e suas implicações para o estudo da religião. Estudos de Religião: revista semestral de estudos e pesquisas em religião. São Bernardo dos Campos, ano 15, v. 21, n. 2, p. 59-72, dez. 2001.

FILORAMO, Giovanni; PRANDI, Carlos. As ciências das religiões. São Paulo: Paulus, 1999.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida et. al. Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL) 1998. Organização Mundial da Saúde – OMS. Porto Alegre, 1998. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html>>. Acesso em: 03 out. 2009.

\_\_\_\_\_. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 19-28, jan. / mar. 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44461999000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000100006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 ago. 2009.

FRAAS, Hans-Jurgen, A religiosidade humana: compêndio de psicologia da religião. São Leopoldo: Sinodal, 1997.

GEORGE, Timothy. Teologia dos reformadores. São Paulo: Vida Nova, 1993.

HELGEL, G. W. F. El concepto de religión. México: Fondo de Cultura Económica, 1992.

HESÍODO, Teogonia, a origem dos deuses. 3. ed. São Paulo: Iluminuras, 1995.

ÍNDICE de desenvolvimento humano. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/%C3%8Dndice\\_de\\_Desenvolvimento\\_Humano](http://pt.wikipedia.org/wiki/%C3%8Dndice_de_Desenvolvimento_Humano)>. Acesso em: 04 out. 2009.

JODELET, Denise (Org.). As representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

MARIA Cristina. Outros aspectos: bushidô: o código de ética dos samurais. Artigo (Aluna de Línguas Estrangeiras e Tradução - Letras Japonês) - Universidade de Brasília – UnB, Brasília. Disponível em: <<http://www.jpapoonline.com.br/pt/samurai7.htm>>. Acesso em: 4 out. 2009.

MONDIN, Batista, Os grandes teólogos do século vinte: teologia contemporânea. São Paulo: Teológica, 2003

NOLL, Mark A. Momentos decisivos na história do cristianismo. São Paulo: Cultura Cristã, 2000.

PLATÃO. Diálogos. São Paulo: Nova Cultura, 1996.

RIZZUTO, Ana-Maria. Porque Freud rejeitou Deus?: uma interpretação psicodinâmica. São Paulo: Loyola, 2001.

ROSA, Merval. Psicologia da religião. 2. ed. Rio de Janeiro: Juerp, 1979.

TILLICH, Paul. História do pensamento cristão. São Paulo: Aste, 2000.

VANHOOZER, Kevin, Há significado neste texto?: interpretação bíblica: os enfoques contemporâneos. São Paulo: Vida, 2005.





## 9. QUALIDADE DE VIDA: ASPECTOS ESPIRITUAIS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

*Jose Gonçalves Vicente*

Nesta análise descritiva estamos utilizando métodos estatísticos, os mais avançados, para mostrar como se relacionam as pessoas que professam crenças religiosas diferentes ou mesmo iguais ou nenhuma, todavia sem serem assíduas frequentadoras dos templos religiosos, à luz de alguns atributos da qualidade de vida, em que as diferenças estatísticas se apresentaram significativas. Nos dados apresentados não tecemos nenhuma explicação ou conclusão deixando para os leitores especialistas na área uma análise mais apurada a partir desses resultados.

### CORRELAÇÃO ENTRE AS VARIÁVEIS

Observa-se que através dos testes de Pearson e Spearman e os testes do Chi-quadrado e razão de Máximo verossimilhança vimos correlações significativas, além de bom grau de dependência entre as variáveis abaixo estudadas:

1. Relações Pessoais: Qual o grupo que desfruta de melhores relações pessoais pela ordem:

Católicos praticantes – 92,5  
Espíritas – 88,9  
Católicos não praticantes – 87,3  
Outras religiões - 84,1  
Evangélicos não pentecostais - 84,0  
Evangélicos pentecostais - 80,8  
Nenhuma religião – 76,7

Compreendem-se boas relações pessoais como sendo aquele grupo que não se sente sozinho em suas vidas, desfruta de boas relações pessoais com os amigos, parentes, conhecidos e colegas, é capaz de dar apoio aos outros e se sente muito feliz com as pessoas de sua família.

2. Atividades Sexuais: Qual o grupo que desfruta de melhores relações sexuais pela ordem:

- Espíritas - 88,9
- Católicos não praticantes - 76,8
- Católicos praticantes - 76,5
- Evangélicos não pentecostais - 71,3
- Evangélicos pentecostais - 70,4
- Outras religiões - 65,9
- Nenhuma religião - 60,0

Compreendem-se boas relações sexuais como sendo aquele grupo que se sente perfeitamente satisfeito e sem dificuldades para satisfazer suas necessidades sexuais, diz que sua vida no aspecto sexual é boa ou muito boa.

3. Segurança Física e Proteção: Qual o grupo que desfruta de melhor sensação de segurança física e proteção:

- Evangélicos pentecostais - 20,0
- Nenhuma religião - 20,0
- Outras religiões - 18,2
- Evangélicos não pentecostais - 18,1
- Católicos praticantes - 16,7
- Católicos não praticantes - 13,3
- Espíritas - 0,0

Compreendem-se boas relações de Segurança Física e Proteção como sendo aquele grupo que se sente seguro no dia-a-dia, que vive num ambiente seguro e protegido, que não tem grandes preocupações com a insegurança (assaltos, incêndios, acidentes etc). De modo geral essa população sente falta de segurança e proteção, dado os índices tão baixo apresentados.

4. Ambiente no lar: Qual o grupo que desfruta de melhor sensação do ambiente no lar:

- Católicos praticantes – 85,0
- Outras religiões – 81,8
- Católicos não praticantes – 79,0
- Espíritas - 77,8
- Evangélicos não pentecostais – 76,6
- Evangélicos pentecostais – 74,4
- Nenhuma religião – 63,3

Compreende-se um bom ambiente no lar para o grupo como sendo aquele que reside num domicílio bastante confortável, gosta do lugar onde tem sua residência, sente-se confortavelmente bem e se ajusta bem às características de seu lar segundo as suas necessidades.

5. Espiritualidade/Religião/Crenças Pessoais. Qual o grupo que consegue melhor explicar e entender as dificuldades da vida através de suas crenças pessoais?

- Espíritas – 100
- Evangélicos pentecostais – 94,4
- Evangélicos não pentecostais – 93,6
- Católicos praticantes – 93,2
- Outras religiões – 93,1
- Católicos não praticantes – 80,6
- Nenhuma religião – 53,3

Compreende-se como significativa a influência da crença religiosa quando o grupo encontra boas explicações para o sentido da vida através de suas crenças religiosas, bem como lhe dá forças para entender e enfrentar as dificuldades do dia-a-dia.

6. Qualidade de vida: Qual o grupo que desfruta de melhor qualidade de vida de modo geral:

- Espíritas - 88,9
- Católicos praticantes – 83,6
- Outras religiões – 79,6

Católicos não praticantes – 77,7  
Evangélicos não pentecostais – 77,6  
Evangélicos pentecostais – 68,0  
Nenhuma religião – 60,0

Compreende-se que um indivíduo tem uma boa qualidade de vida quando:

1. Raramente sente algum tipo de dor física, mas ainda que sinta isso não lhe traz grandes preocupações, sabe lidar com esse desconforto e não impede de fazer o que é necessário.
2. Não fica cansado facilmente, mas quando cansado não se incomoda tanto e tem energia suficiente para o seu dia-a-dia e está satisfeito com o que faz.
3. Não tem muita dificuldade para dormir, os problemas não lhe tiram o sono, está satisfeito com suas noites de sono e avalia seu sono como muito bom.
4. Aproveita bem a vida, é otimista quanto ao futuro, sempre experimentando sentimentos positivos e, na maioria das vezes, está sempre contente.
5. É capaz de se manter sempre concentrado no que faz, está satisfeito com sua capacidade de aprender novas informações e de tomar decisões e se considera um privilegiado com sua capacidade de memória.
6. Valoriza-se bastante, tem muita confiança em si mesmo, está muito satisfeito consigo mesmo e esbanja capacidade para fazer alguma coisa.
7. Aceita muito bem a aparência que tem de tal modo que não se sente inibido pela aparência que apresenta, não consegue identificar nada em sua aparência que faça não se sentir bem e está satisfeito com a aparência do seu corpo.
8. Não anda preocupado com as coisas e quando é abatido por algum sentimento de tristeza ou depressão isso não interfere no seu dia-a-dia. Raramente tem sentimentos negativos, tais como mau-humor, desespero, ansiedade ou depressão.

9. Está satisfeito com sua capacidade de se locomover, sem problemas. E se tem alguma dificuldade, isso não incomoda muito as suas obrigações do dia-a-dia.
10. Não tem dificuldades para exercer atividades no dia-a-dia e se alguma dificuldade apareceu ou aparece não se sente incomodado, pois é plenamente capaz de desempenhar suas atividades diárias e está satisfeito com essa situação.
11. Não precisa ou precisa muito pouco de medicação para levar o seu dia-a-dia, e raramente precisa de algum tratamento médico. Ainda assim não depende do uso de medicamentos ou ajuda médica para levar a vida.
12. Tem muita capacidade de trabalho, sente-se capaz de fazer suas tarefas e está muito satisfeito por isso e avalia como muito boa essa capacidade.
13. Não se sente sozinho em sua vida. Está satisfeito com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas), gosta de dar apoio aos outros e se sente feliz com as relações familiares que tem.
14. Quando precisa, consegue apoio dos outros para suas necessidades. Pode contar com os amigos quando precisa deles e está satisfeito com o apoio que recebe da família.
15. Está satisfeito com suas necessidades sexuais e se tem alguma dificuldade não se sente muito incomodado.
16. Sente-se bastante seguro em sua vida diária, acha que vive em um ambiente seguro e não se preocupa com a segurança de onde vive e de modo geral está satisfeito com a segurança física (assaltos, acidentes, incêndios etc).
17. Acha confortável o lugar onde mora e gosta muito do lugar. Seu lar corresponde perfeitamente às suas necessidades.
18. Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades, não se preocupa tanto com dinheiro e não apresenta dificuldades financeiras.
19. Está satisfeito por ter bom acesso a cuidados médicos e avalia muito bem os serviços de assistência social disponíveis.
20. As informações de que necessita estão disponíveis no dia-a-dia, tem oportunidade de adquirir informações que considera

necessário e está satisfeito com as oportunidades de adquirir novas habilidades.

21. Está satisfeito com a maneira de usar o tempo livre aproveitando bem esse tempo, tem boas oportunidades de lazer e é capaz de relaxar e curtir a si próprio.

22. Considera saudável o clima onde mora e também seu ambiente físico (poluição, clima, barulho, atrativos) estando satisfeito com tudo.

23. Não tem problemas de transporte, pois o sistema de transporte que usa não dificulta em nada sua vida, esse sistema é perfeitamente adequado para levar a vida.

24. Acha que sua vida tem sentido. Suas crenças pessoais dão bastante sentido e dão força para enfrentar e entender as dificuldades.

