

## Ambiente, saúde e qualidade de vida: uma reflexão teórica

*Environment, health and quality of life: a theoretical reflection*

*Ambiente, salud y calidad de vida: una reflexión teórica*

Francine Pereira ANDRADE<sup>1</sup>, Viviane GOMES<sup>2</sup>, Flávio Aranalde WENZEL<sup>3</sup>, Rosani Manfrin MUNIZ<sup>4</sup>,  
Renata Cunha da SILVA<sup>5</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** desenvolver uma reflexão teórica acerca dos conceitos: “ambiente”, “saúde” e “qualidade de vida”. **Métodos:** trata-se de uma reflexão teórica fundamentada em uma revisão bibliográfica de livros, artigos, teses e dissertações sobre os temas “saúde”, “qualidade de vida” e “ambiente”. **Resultados:** pode-se inferir que somente através da quebra dos atuais padrões de consumo e uma redefinição das necessidades humanas básicas poderemos usufruir da saúde e qualidade de vida em comunhão com a qualidade ambiental. **Considerações Finais:** acredita-se que um efetivo estabelecimento de medidas de manutenção da estabilidade do ambiente desejável, bem como a fiscalização destas aplicações na prática, é um dos possíveis caminhos para a compatibilidade da subsistência do ser humano com a sua melhor qualidade de vida.

**Descritores:** Saúde; Qualidade de vida; Ambiente; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** the aim of this paper is to develop a theoretical reflection of the concepts: "environment", "health" and "quality of life". **Method:** this is a theoretical reflection based on a literature review of books, articles, theses and dissertations on the topics "health", "quality of life" and "environment". **Results:** can be infer that only by breaking of present patterns of consumption and a redefinition of basic human needs can enjoy the health and quality of life in communion with the environmental quality. **Final Considerations:** it is believed that an effective establishment of measures to maintain environmental stability desired, as well as the supervision of such applications in practice is one of the possible paths to the compatibility of subsistence human beings and their quality of life.

**Descriptors:** Health; Quality of life; Environment; Nursing.

### RESUMEN

**Objetivo:** desarrollar una reflexión teórica de los conceptos "medio ambiente", "salud" y "calidad de vida". **Metodología:** se trata de una reflexión teórica fundamentada en una revisión bibliográfica

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). E-mail: enfermeirafrancine@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). E-mail: gomavi2000@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Advogado. Pós-graduando em Direito Ambiental pela Universidade Federal de Pelotas. E-mail: flavio\_wenzel@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: romaniz@terra.com.br

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: renatacunhabebe@gmail.com

de libros, artículos, tesis y disertaciones sobre los temas “salud”, “calidad de vida” y “medio ambiente”. **Resultados:** se puede inferir que sólo rompiendo los patrones actuales de consumo y una redefinición de las necesidades humanas básicas pueden disfrutar de la salud y la calidad de vida en comunión con la calidad del medio ambiente. **Consideraciones Finales:** se cree que un establecimiento efectivo de medidas para mantener la estabilidad del medio ambiente deseado, así como la supervisión de dichas solicitudes en la práctica es uno de los caminos posibles para la compatibilidad de subsistencia de los seres humanos y su calidad de vida.

**Descritores:** Salud; Calidad de vida; Ambiente; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O interesse de entender as condições ambientais e suas relações com a saúde e intervir sobre elas sempre fez parte de diferentes momentos da história do desenvolvimento do que hoje denominamos Saúde Pública.<sup>1</sup> Desde os primórdios da história, no xamanismo, os seres humanos integravam um sistema ordenado e buscavam a cura através da recuperação do equilíbrio, dentro da natureza, nas relações humanas e com o mundo dos espíritos.<sup>2</sup> A preocupação com o ambiente teve início lento com menções discretas que se iniciaram, há aproximadamente, dois mil anos antes de Cristo com o reconhecimento da necessidade de se purificar a água e de se praticarem hábitos sanitários, passando por Hipócrates e pela teoria miasmática.<sup>3</sup>

Nos últimos 30 anos, vários enfoques têm sido propostos para explicar as complexas relações entre os ambientes em que a vida cotidiana acontece, a qualidade de vida de uma determinada sociedade e a sua organização no setor da saúde.<sup>4</sup>

Levando em consideração o exposto, pode-se inferir que o ambiente em que o coletivo se

organiza influencia na saúde e na qualidade de vida, interferindo na organização interna da sociedade. Portanto, observa-se que um ambiente em equilíbrio é promotor de saúde e de qualidade de vida, bens indispensáveis para o desenvolvimento econômico de um país.<sup>5</sup> O ambiente é tudo o que cerca o indivíduo de forma direta ou indireta. É o contexto interno e externo no qual o ser humano vive, interage, cresce e se desenvolve.<sup>6</sup>

A saúde e a qualidade de vida são conceitos estreitamente associados que apresentam amplo significado. O conceito de saúde como qualidade de vida condicionado por vários fatores, recursos econômicos, paz, abrigo, educação, alimentação, justiça social, equidade, ecossistema estável, recursos sustentáveis, surgiu em 1986, em Ottawa, na Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde.<sup>7</sup> Entretanto, na atualidade pode-se afirmar que a terminologia “saúde” é carregada de subjetividade, pois reflete a conjuntura econômica, social, cultural e política. Ela é dependente da época, do lugar, da classe social, dos valores individuais, das concepções científicas, religiosas e filosóficas.<sup>8</sup>

Nesta perspectiva, destaca-se como fator indispensável à saúde, a condição de vida com qualidade, que deve ser considerada no conceito de saúde.<sup>9</sup> Ao mesmo tempo, verifica-se que a qualidade de vida não depende somente de fatores relacionados à saúde, envolve trabalho, família, amigos e outras circunstâncias do processo de viver, e é fundamental para a execução de qualquer atividade, especialmente na enfermagem, cujo enfoque é direcionado para a melhoria da qualidade de vida daqueles que estão sob seus cuidados.<sup>10</sup>

Por conseguinte, destaca-se a relevância do estudo na medida em que se entende que a consolidação do enfoque ambiente, saúde e qualidade de vida na expressão “saúde ambiental” é a chave para reorientar a organização institucional e para sensibilizar comunidades, técnicos e governos sobre a necessidade de uma abordagem transdisciplinar na articulação dos conceitos. Subjacente a essa visão há a percepção da importância de que ambiente, saúde e qualidade de vida se aproximem enquanto conceito e prática e perpassem as ações da enfermagem. Como objetivo, buscou-se desenvolver uma reflexão teórica acerca dos conceitos “ambiente”, “saúde” e “qualidade de vida”.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Esta reflexão teórica parte da revisão bibliográfica sobre os temas “ambiente”, “saúde” e “qualidade de vida”. A mesma envolveu a leitura, a

análise e a interpretação de livros, teses, dissertações e artigos que deram suporte às fases desta construção. Foram consultados bancos de dados como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Em complementaridade, foram consideradas as experiências acadêmico-profissionais dos autores.

## RESULTADOS

### Saúde/qualidade de vida *versus* estilo e ambiente de uma sociedade

A expressão “qualidade de vida” é estudada por diversas áreas do conhecimento, é um termo que não se restringe a uma temática e requer uma visão holística. Ela concebe várias interpretações e reflete o conhecimento, as experiências pessoais, os valores individuais e coletivos da vida de uma pessoa em diferentes ambientes.<sup>11</sup>

Não existe uma definição consensual sobre qualidade de vida, embora haja uma concordância geral de que ela seja multidimensional.<sup>11-12</sup> A multidimensionalidade está atrelada a quatro fatores: a) condição física e biológica sob a percepção da própria pessoa; b) condição afetiva e cognitiva; c) relacionamentos sociais e os papéis sociais adotados pela pessoa em sua vida; d) percepção da pessoa em relação ao ambiente onde vive.<sup>13</sup>

A noção de qualidade de vida é polêmica porque traduz a

complexidade da sociedade e dos problemas que o mundo enfrenta, deste modo, relativiza e contextualiza a questão das necessidades humanas e do processo social para satisfazê-las. A qualidade de vida é uma percepção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental.<sup>14</sup>

Os principais fatores que incidem sobre a qualidade de vida são a qualidade interna do sistema social, na qual os grupos sociais transformam os meios naturais onde se instalam, neles imprimem as suas características culturais; a qualidade ambiental de uma sociedade que revela o estado do ambiente no qual está inserido, bem como influencia na saúde da população; e o acesso aos serviços, bens ético-políticos que permitem compreender o acesso às informações com o objetivo de que as pessoas tornem-se livres e desenvolvam o exercício de uma cidadania ativa.<sup>15</sup>

Neste contexto, vale ressaltar que o ser humano, por muito tempo, abandonou a ideia de proteção ao ambiente, comportando-se como se o ambiente fosse seu direito natural, universal, administrando e dispondo dos recursos naturais do modo que lhe aprouvesse. O modelo econômico sobre o qual se assentam as necessidades humanas continua hegemonicamente capitalista, perpetuando a importância suprema da satisfação das necessidades humanas que objetivam usufruir, cada vez mais, de bens, serviços e produtos

oferecidos na lógica do mercado. Ademais, essa propensão ao consumo vem esgotando não somente os recursos ambientais, mas também a saúde, já que a qualidade de vida tem sido posta em patamar secundário na busca desenfreada dos ganhos financeiros.<sup>16</sup>

A qualidade de vida manifesta-se com relação aos processos culturais de definição de necessidades e dos meios ecológicos para satisfazê-las. Esta afirmativa pode ser exemplificada através da realidade imposta pela sociedade moderna, que tem valorizado em demasia as especialidades na área da saúde, convergindo, desta maneira, para a fragmentação da prática.

Ao longo dos anos surgiram diversas tecnologias no ramo da saúde, principalmente as indústrias de medicamentos, os equipamentos e os materiais médicos, voltados para o diagnóstico e cura das doenças. Frente a esta constatação, verifica-se uma excessiva propensão ao consumo de certos bens e serviços a partir de indicação de profissionais de saúde, os quais, segundo os conhecimentos disponíveis, não seriam necessários, embora sejam muito frequentes.<sup>17</sup>

A relação tradicional usuário-profissional de saúde também foi transformada pelos processos massificados de produção de consumo, sofreu influência do modelo cartesiano, o ser humano foi segregado em partes e o profissional de saúde, muitas vezes, não toca mais, nem examina o usuário, apenas

utiliza equipamentos e tecnologias para desenvolver a assistência à saúde. Portanto, a atual estrutura do sistema de saúde brasileiro está inserida em um contexto social, político e econômico em crise na saúde, desencadeada também pela crise estrutural do capitalismo.<sup>18</sup>

Por conseguinte, a qualidade de vida no contexto da massificação do consumo, da concentração da riqueza e da degradação ambiental converge para o empobrecimento das majorias e para as limitações do Estado para prover os serviços básicos a uma população crescente, marginalizada pelos circuitos da produção e do consumo.<sup>14</sup> Igualmente, pode-se afirmar que os meios de massificação em conjunto com o modelo econômico vigente estimulam a disfuncionalidade ambiental, pois ao mesmo tempo em que o mercado se amplia, gera uma uniformização dos bens de consumo que são, na maioria das vezes, produzidos em condições ecológicas e culturais nas quais a canalização dos recursos econômicos é priorizada.

Os estilos de vida da atualidade, na busca irrestrita do crescimento, é uma das principais causas da destruição ambiental, pois a humanidade não mais compete, coopera, participa, simplesmente não interfere, mas desarticula, destrói, corroborando para o fracasso do sistema. Ao mesmo tempo, os fatores ambientais presentes em nossa sociedade globalizada vêm se tornando, cada vez mais, complexos gerando a necessidade de novas estratégias para o enfrentamento do

problema ambiente/saúde. Além disso, é imprescindível a incorporação da dimensão ambiental como inerente ao desenvolvimento de ações em saúde, a qual deve ser discutida desde a formação profissional.<sup>19-20</sup>

A saúde e qualidade de vida incitam a percepção de bem-estar, grau de instrução, condições existenciais e estilos de vida, os quais se entrecruzam com processos econômicos e ideológicos na definição de demandas simbólicas e materiais, nas quais os apelos impostos pela propaganda manipulam o desejo de consumo das pessoas. As funções da qualidade de vida se baseiam num questionamento sobre a homogeneização da mídia, um dos principais formadores de opinião, para produzir e satisfazer as necessidades de diferentes culturas, assim como suas relações com o ambiente. Deste modo, a valorização da produção em detrimento das políticas sociais e ambientais constitui-se em um processo de produção ideológica de necessidade no qual se desencadeia o desejo de consumo, numa demanda inesgotável de produtos. Tal fato desenha um quadro cruel em que o complexo processo de satisfação e insatisfação, de identificações subjetivas e marginalização cultural se concretizam pelo consumo.<sup>3</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se inferir que somente através da quebra dos atuais padrões de consumo e uma redefinição das necessidades humanas básicas poderemos usufruir da saúde e

qualidade de vida em comunhão com a qualidade ambiental.

A qualidade de vida é um conjunto de ações, uma opção pessoal, voltada para escolhas de bem estar limitadas pelos padrões de convivência social, é um processo dinâmico que envolve vários fatores, e quando estes estão em harmonia, tem-se a saúde.

Portanto, a partir do momento em que os seres humanos forem capazes de exercitar o autoconhecimento e estabelecer os atributos para sua qualidade de vida, serão observadas mudanças nas ações de cuidado à saúde, possibilitando que tanto individual, quanto coletivamente, seja possível avaliar e determinar se a qualidade de vida está indo bem ou mal, se está melhor ou pior.

Acredita-se que algumas estratégias como a promoção da educação ambiental, a divulgação, por meio da mídia, da importância da gestão ambiental, o incentivo ao planejamento e à difusão da ideia de que o ambiente, a saúde e a qualidade de vida são disciplinas interligadas, interdependentes e a ação sobre uma reflete na outra, desta forma, poderemos promover a saúde ambiental e a qualidade de vida de todos os seres do ecossistema. Vale salientar, também, que os profissionais da saúde, em especial os de enfermagem, podem contribuir para o equilíbrio do trinômio ambiente, saúde e qualidade de vida com ações de promoção da saúde e

valorização do ambiente sustentável da coletividade.

## REFERÊNCIAS

1. Sobral A, Freitas CM. Modelo de organização de indicadores para operacionalização dos determinantes socioambientais da saúde. *Saude soc.* 2010;19(1):35-47.
2. Guimarães S. Os especialistas do sistema médico Sanumá-Yanomami: o xamanismo como guerra, arte e cura. *Tempus Actas de Saúde Coletiva.* 2011;5(2):57-71.
3. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis.* 2007;17(1):77-93.
4. Miranda AC, Tambellini AT, Moreira JC. As relações entre o modelo de desenvolvimento e os impactos sobre o ambiente e a saúde humana: uma revisão do cenário atual. *Cad saude colet.* 2011;19(3):251-63.
5. Gallo E, Setti AFF, Magalhães DP, Machado JMH, Buss DF, Netto FAF, et al. Saúde e economia verde: desafios para o desenvolvimento sustentável e erradicação da pobreza. *Cienc saude colet.* 2012;17(6):1457-68.
6. Maturana HR, Varela FG. *A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana.* 8ª ed. São Paulo: Palas Athena; 2010.
7. Backes MTS, Rosa LM, Fernandes GCM, Becker SG, Meirelles BHS, Santos SMA. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. *Rev*

- enferm UERJ. 2009  
jan/mar;17(1):111-7.
8. Scliar M. História do conceito de saúde. *Physis*. 2007;17(1):29-41.
9. Araújo AA, Brito AM, Novaes M. Saúde e autonomia: novos conceitos são necessários? *Bioetica*. 2008;16(1):117-24.
10. Beserra EP, Alves MDS, Pinheiro PNC, Vieira NFC. Educação ambiental e enfermagem: uma integração necessária. *Rev bras enferm*. 2010 set/out;63(5):848-52.
11. Faria LCS, Faria ER, Santos LM, Ferreira MAM. Fatores determinantes para a eficiência alocativa de recursos públicos, a partir do índice de promoção da qualidade de vida (IPQV) nos municípios mineiros. *Revista CESUMAR*. 2012 jan/jun;17(1):143-72.
12. Landeiro GMB, Pedrozo CCR, Gomes MJ, Oliveira ERA. Revisão sistemática dos estudos sobre qualidade de vida indexados na base de dados SciELO. *Cienc saude colet*. 2011;16(10):4257-66.
13. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad saude publica*. 2004 mar/abr;20(2):580-8.
14. Gonçalves TM. Meio Ambiente e Saúde: iniquidades, chances de saúde e chances de vida [dissertação]. Criciúma (SC): Universidade Sul Catarinense; 2006.
15. Claval P. A geografia cultural. 3ª ed. Florianópolis: Editora UFSC; 2007.
16. Siqueira-Batista R, Rôças G, Gomes AP, Albuquerque VS, Araújo FMB, Messeder JC. Ecologia na formação do profissional de saúde: promoção do exercício da cidadania e reflexão crítica comprometida com a existência. *Rev bras educ med*. 2009;33(2):271-5.
17. Pinheiro R, Mattos R. Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO; 2005.
18. Santos QG, Azevedo DM, Costa RKS, Medeiros FP. A crise de paradigmas na ciência e as novas perspectivas para a enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2011 out/dez;15(4):833-7.
19. Camponogara S, Kirchof ALC, Ramos FRS. Uma revisão sistemática sobre a produção científica com ênfase na relação entre saúde e meio ambiente. *Cienc saude colet*. 2008 mar/abr;3(2):427-39.
20. Rattner H. Meio ambiente, saúde e desenvolvimento sustentável. *Cienc saude colet* [Internet]. 2009 [acesso em 2013 mar 13];14(6):1965-71. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000600002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000600002&lng=en&nrm=iso)
- Data da submissão: 2012-05-28  
Aceito: 2013-03-25  
Publicação: 2013-06-15.