

***Contribuições da Organização Mundial da
Saúde na Promoção da Qualidade de Vida:
Uma Visão Geral dos Instrumentos
WHOQOL***

Bruno Pedroso

Doutorando em Educação Física – UNICAMP

Luiz Alberto Pilatti

*Professor do Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção – UTFPR*

Claudia Tania Picinin

Doutoranda em Administração – UNICENP

Não obstante a existência de diversos instrumentos de avaliação da qualidade de vida (QV), é sabido que a maior parte deles são específicos, avaliando tal variável em função de um aspecto particular.

Em vista da carência de um instrumento que avaliasse a QV de forma global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) empenhou-se na construção do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL).

O ponto de partida para a construção do WHOQOL foi conceituar o termo QV, sendo esta entendida 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” (FLECK *et al.*, 1999, p. 20).

Frente a esse conceito, a OMS inicia o projeto WHOQOL em 1993. O sucesso do instrumento progenitor, o WHOQOL-100, instigou a OMS a construir diversos outros instrumentos sob tal metodologia. O presente capítulo objetiva realizar uma explanação a respeito dos diferentes instrumentos WHOQOL existentes na literatura.

WHOQOL-100

O desenvolvimento do WHOQOL teve início em 1994 e foi realizado em 15 centros simultaneamente, sediados em 14 países. Após o desenvolvimento do projeto WHOQOL, novos centros foram incorporados e o WHOQOL-100 foi disponibilizado em mais de 20 idiomas.

A metodologia de desenvolvimento do WHOQOL foi seccionada em quatro grandes etapas: clarificação do conceito de QV, estudo piloto qualitativo, desenvolvimento de um piloto e uma aplicação de campo. Após a conclusão da elaboração do instrumento, foi estabelecida uma metodologia que consistia na sua tradução, preparação do teste piloto, desenvolvimento das escalas de respostas e administração do piloto (GRUPO WHOQOL, 1998).

A partir das sugestões formuladas por cada um dos centros de desenvolvimento, totalizou-se aproximadamente 1800 questões. Destas foram selecionadas 235 questões, seccionadas em 29 facetas, para o instrumento piloto do WHOQOL-100. Após a aplicação do teste piloto, foram escolhidas as melhores questões para cada faceta, de forma a estabelecer a consistência interna e validade discriminante do instrumento. Foram selecionadas 100 questões seccionadas em 24 facetas. As facetas foram agrupadas em seis grandes domínios (FLECK *et al.*, 1999).

O WHOQOL-100 é seccionado em 24 grupos de quatro questões cada, recebendo a denominação de “facetat”. Por sua vez, o conjunto de facetat constitui um “domínio”. Ao contrário da composição das facetat, os seis domínios do WHOQOL-100 não são constituídos pelo mesmo número de facetat, podendo variar de uma até oito facetat. Há ainda uma faceta que não está inserida em nenhum domínio. Esta faceta, nomeada “Qualidade de vida global e percepção geral da saúde”, aborda uma

autoavaliação da QV, em que o indivíduo expressa o seu ponto de vista de satisfação com a sua vida, saúde e QV.

As questões que compõem o WHOQOL-100 não estão dispostas no questionário seguindo uma sequência lógica por domínio ou por faceta, mas sim, por tipo de escala de respostas. A distribuição das facetas e domínios do WHOQOL-100 segue relacionada no Quadro 1:

DOMÍNIOS	FACETAS
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
Domínio III Nível de Independência	8. Sentimentos negativos
	9. Mobilidade
	10. Atividades da vida cotidiana
	11. Dependência de medicação ou de tratamentos
Domínio IV Relações sociais	12. Capacidade de trabalho
	13. Relações pessoais
	14. Suporte (Apoio) social
Domínio V Ambiente	15. Atividade sexual
	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

Quadro 1: Domínios e facetas dos WHOQOL-100

Fonte: Grupo WHOQOL (1998)

Todas as questões do WHOQOL-100 são fechadas. É utilizada uma escala de respostas do tipo Likert de cinco pontos, variando entre 1 e 5. Esses extremos representam 0% e 100%, respectivamente. Existem quatro tipos diferentes de escala de respostas: intensidade, avaliação, capacidade e frequência.

Tendo por base o WHOQOL-100, posteriormente foram construídos outros instrumentos de avaliação da QV, como pode ser observado a seguir.

WHOQOL-bref

Com o objetivo de disponibilizar um instrumento que demande menor tempo para preenchimento e com características psicométricas satisfatórias, o Grupo WHOQOL desenvolveu a versão abreviada do WHOQOL-100, o WHOQOL-bref.

O WHOQOL-bref é composto por 26 questões, sendo duas questões sobre a autoavaliação da QV e 24 questões representando cada uma das facetas do WHOQOL-100. Para a composição das questões do WHOQOL-bref, foi selecionada a questão de cada faceta que apresentava a maior correlação com o escore médio de todas as facetas (THE WHOQOL GROUP, 1996).

Após a seleção das questões, foi realizada uma análise para verificar se estas, factualmente, representavam as facetas correspondentes. Em seis facetas a questão selecionada foi substituída por outra questão da faceta correspondente, pois, sob o viés de especialista, havia outra questão que melhor definisse essas seis facetas (THE WHOQOL GROUP, 1996). As facetas pertencentes ao Domínio Nível de Independência foram incorporadas ao Domínio Físico, assim como a faceta pertencente ao Domínio Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais foi incorporada ao Domínio Psicológico. Assim, o WHOQOL-bref é composto por quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio-Ambiente.

WHOQOL-HIV e WHOQOL-HIV-bref

No intuito de criar um instrumento de avaliação da QV direcionado para portadores do HIV, pesquisadores da *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) e da OMS realizaram estudos em portadores do HIV em nove países. O resultado desse estudo foi o instrumento WHOQOL-HIV, um suplemento ao WHOQOL-100 específico para pessoas portadoras do HIV ou AIDS.

O WHOQOL-HIV avalia a QV a partir de seis domínios e 29 facetas. Os domínios e as facetas são as mesmas do WHOQOL-100, com o acréscimo de cinco facetas específicas para portadores do HIV. As facetas específicas para os portadores do HIV, assim como as facetas do WHOQOL-100, são compostas por quatro questões (O'CONNELL *et al.*, 2004).

As facetas adicionais do WHOQOL-HIV se inserem nos domínios já existentes do WHOQOL-100, sendo o Domínio Físico acrescido da faceta Sintomas de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHAs), o Domínio Psicológico acrescido da faceta Inclusão social e o Domínio Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais acrescido das facetas Perdão e culpa, Preocupações sobre o futuro e Morte e morrer.

Sob a mesma justificativa da elaboração do WHOQOL-bref, o Grupo WHOQOL desenvolveu uma versão abreviada do WHOQOL-HIV. O WHOQOL-HIV-bref é baseado no WHOQOL-bref, da forma que cada faceta é representada por uma única questão somado a duas questões gerais da QV. As 26 questões do WHOQOL-bref se repetem no WHOQOL-HIV-bref, sendo estas acrescidas de cinco questões que representam as facetas adicionais do WHOQOL-HIV (THE WHOQOL-HIV GROUP, 2002).

Ao contrário do que ocorre no WHOQOL-bref, as facetas pertencentes aos domínios Nível de Independência e Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais não são incorporadas aos domínios Físico e Psicológico, assumindo, assim, a mesma configuração dos domínios presentes no WHOQOL-100 e WHOQOL-HIV.

C-QOL (WHOQOL-Children)

Tendo em vista que algumas questões dos instrumentos WHOQOL-100 e WHOQOL-bref não se aplicam às crianças e/ou influenciam a QV destas por meio de outro foco, surge a proposta da construção de uma versão dos instrumentos WHOQOL com direcionamento para crianças.

O C-QOL contempla os seis domínios presentes no WHOQOL-100, acrescido do domínio adicional Direitos políticos das crianças. As facetas que constituem os domínios já existentes no WHOQOL-100 são as mesmas presentes no referido instrumento, com exceção da faceta Dependência de drogas, que foi acrescida ao Domínio Nível de Independência e da faceta Atividade sexual, que foi excluída do Domínio Relações sociais. Com relação ao domínio adicional do C-QOL – Direitos políticos das crianças –, as facetas que compõem esse domínio são Direito de falar e ser ouvido e Direito à identidade e cidadania (JIROJANAKUL; SKEVINGTON; HUDSON, 2003).

Cada faceta é representada por duas questões, totalizando 54 questões. Ao contrário dos demais instrumentos WHOQOL, as questões do C-QOL estão agrupadas por faceta e domínio.

WHOQOL-OLD

Almejando adaptar o WHOQOL para a aplicação em adultos idosos, o Grupo WHOQOL desenvolveu um módulo adicional aos instrumentos WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, denominado WHOQOL-OLD. Ao contrário do WHOQOL-HIV, o WHOQOL-OLD não suplementa o WHOQOL-100 ou o WHOQOL-bref. O WHOQOL-OLD é um módulo complementar, mas que deve ser aplicado em conjunto com o WHOQOL-100 ou o WHOQOL-bref (POWER *et al.*, 2005).

O WHOQOL-OLD é composto por 24 questões seccionadas em seis facetas, formando um domínio adicional que incorpora questões relacionadas ao envelhecimento. De acordo com Chachamovich *et al.* (2008), as facetas adicionais do WHOQOL-OLD são: Funcionamento dos sentidos, Autono-

mia, Atividades passadas, presentes e futuras, Participação social, Morte e morrer e Intimidade.

WHOQOL-SRPB

Em estudos posteriores ao desenvolvimento do WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, foi constatado que o domínio Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais nestes instrumentos era conceitualmente e empiricamente insuficiente. Frente a essa fragilidade, o Grupo WHOQOL pautou-se no desenvolvimento de um estudo para avaliar a forma com a qual o domínio em exame está relacionado com a QV (THE WHOQOL-SRPB GROUP, 2006).

O WHOQOL-SRPB não é um instrumento para avaliar a espiritualidade, mas sim, um instrumento que contempla, de forma ampliada, o constructo Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais, representado no WHOQOL-100 e WHOQOL-bref de forma reduzida (THE WHOQOL-SRPB GROUP, 2006).

Nessa perspectiva, o WHOQOL-SRPB suplementa o WHOQOL-100 com oito facetas adicionais ao domínio Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais. Os demais domínios do WHOQOL-100 permanecem inalterados. As facetas adicionais do WHOQOL-SRPB são: Conexão com o ser ou força espiritual, Sentido na vida, Admiração, Totalidade e integração, Força espiritual, Paz interior, Esperança e otimismo e Fé.

WHOQOL-DIS

Na tentativa de mensurar a QV de adultos portadores de deficiência física e/ou intelectual, recentemente fora desenvolvido um módulo adicional ao WHOQOL-bref direcionado para tal público.

O WHOQOL-DIS é composto por 13 questões: uma geral – contemplando o impacto da deficiência – e 12 específicas, contemplando os seguintes aspectos: Discriminação, Proteção, Perspectivas futuras, Controle da vida, Tomada de decisões, Autonomia, Comunicação, Aceitação social, Respeito,

Interação na sociedade, Inclusão social e Capacidade pessoal (POWER *et al.*, 2010).

Fora desenvolvida, também, uma versão do WHOQOL-DIS direcionado para os responsáveis pelos cuidados da pessoa portadora da deficiência intelectual. A versão do WHOQOL-DIS direcionada para deficientes intelectuais possui uma escala de resposta diferenciada dos demais instrumentos WHOQOL, sendo esta do tipo Likert de três pontos. Nesse caso, o WHOQOL-bref também deve ser aplicado com a adaptação para tal escala.

WHOQOL-Pain

Sob a mesma justificativa que instigou o desenvolvimento do WHOQOL-SRPB – a insuficiência das questões para avaliar um determinado aspecto da QV –, fora desenvolvido o instrumento WHOQOL-Pain

Tal qual o WHOQOL-OLD, o WHOQOL-Pain é constituído pelo WHOQOL-100 acrescido de módulo adicional direcionado às pessoas que sofrem de dor crônica. Ele foi desenvolvido pelo *WHO Field Centre for the Study of Quality of Life* da Universidade de Bath, na Inglaterra. Não foi desenvolvido paralelamente em outros centros nem traduzido para outros idiomas.

O Domínio Dor e desconforto é composto por 16 questões seccionadas em quatro facetas: Alívio da dor, Raiva e frustração, Vulnerabilidade/medo/preocupação e Incertezas (MASON; SKEVINGTON; OSBORN, 2010).

Considerações finais

Transcorrido mais de uma década desde o surgimento do WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, eles permanecem sendo utilizados em grande escala. Atualmente, os instrumentos WHOQOL são disponibilizados em mais de 50 idiomas.

O rigor metodológico utilizado no processo de construção e validação dos instrumentos WHOQOL possibilita a obtenção de características psicométricas satisfatórias, perfazendo

com os resultados das aplicações de tais instrumentos sejam válidos, consistentes e fidedignos à população estudada.

Até a consecução do presente capítulo, projetos para o desenvolvimento de novos instrumentos WHOQOL não foram encontrados na literatura. A prospecção é que novos instrumentos sejam criados. Não obstante o surgimento de novos instrumentos, é pertinente ressaltar que a OMS proferiu, por meio dos instrumentos WHOQOL, uma contribuição ímpar na promoção da QV.

Referências bibliográficas

CHACHAMOVICH, E. *et al.* Desenvolvimento do instrumento WHOQOL-OLD. In: FLECK, M. P. A. *et al.* A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 102-111.

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

GRUPO WHOQOL. Versão em português dos instrumentos de avaliação da qualidade de vida (WHOQOL). Faculdade de Medicina da UFRGS, 1998. Departamento de Psiquiatria. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html>. Acesso em: 13 abr. 2008.

JIROJANAKUL, P.; SKEVINGTON, S. M.; HUDSON, J. Predicting young children's quality of life. Social Science and Medicine, New York, v. 57, n. 7, p. 1277-1288, oct. 2003.

MASON, V. L.; SKEVINGTON, S. M.; OSBORN, M. Assessing the properties of the WHOQOL-pain: quality of life of chronic low back pain patients during treatment. The Clinical Journal of Pain, Philadelphia, v. 26, n. 7, p. 583-592, sep. 2010.

O'CONNELL, K. *et al.* WHOQOL-HIV for quality of life assessment among people living with HIV and AIDS: results from a field test. AIDS Care, Abingdon, v. 16, n. 7, p. 882-889, oct. 2004.

- POWER, M. J *et al.* Development of the WHOQOL-Old module. *Quality of Life Research*, Amsterdam, v. 14, n. 10, p. 2197-2214, 2005.
- POWER, M. J. *et al.* Development of the WHOQOL disabilities module, *Quality of Life Research*, Amsterdam, v. 19, n. 4, p. 571-584, may 2010.
- THE WHOQOL GROUP. WHOQOL-bref: introduction, administration, scoring and generic version of assessment. Geneva: World Health Organization, 1996.
- THE WHOQOL-HIV GROUP. WHOQOL-HIV instrument users manual. Geneva: World Health Organization, 2002.
- THE WHOQOL-SRPB GROUP. A cross-cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life. *Social Science and Medicine*, New York, v. 62, n. 6, p. 1486-1497, mar. 2006.

ZAMAI, C.A. Impacto das atividades físicas nos indicadores de saúde de sujeitos adultos: Programa Mexa-se. Tese de doutorado. Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, 2009.

ZAMAI, C.A.; BANKOFF, A.D.P. Nível de atividade física e indicadores de qualidade de vida de colaboradores da Unicamp: Análise através do Programa Mexa-se Unicamp XI Simpósio Nordestino de Atividade Física & Saúde, 2010, Aracaju - Sergipe. XI Simpósio Nordestino de Atividade Física & Saúde: da evidência à intervenção. Aracaju - Sergipe: UFS, 2010.