



MODELO DE QUALIDADE DE VIDA

2013

1. Introdução

A qualidade de vida (QV) foi assumida como dos valores essenciais que guiam a missão da Cerci-Lamas, a par da autonomia e da responsabilidade.

Esta tríade de valores completam-se entre si e ilustram, talvez até com alguma redundância, quanto a instituição só concebe a satisfação dos clientes no contexto do desenvolvimento pessoal sustentado por aqueles valores.

Assim a adoção dum Modelo de Qualidade de Vida ajusta-se com naturalidade aos Planos Individuais das diversas respostas sociais.

Na construção do modelo de QV seguimos de perto dois documentos:

- 1) WHOQOL – Measuring Quality of Life, 1997 (edição digital)
- 2) ISCTE – CRPG, Qualidade de Vida – Modelo Conceptual, 2007 (edição digital)

O primeiro parte da definição do conceito e faz a apresentação dum questionário testado a nível internacional pelos peritos da Organização Mundial de Saúde (OMS) para medir a qualidade de vida, com uma versão normal, de 100 itens e uma versão abreviada, de 26 itens.

O segundo faz uma criteriosa revisão bibliográfica do conceito, focando especialmente a sua aplicação no domínio da reabilitação e da intervenção com públicos em vulnerabilidade social, recorrendo particularmente aos contributos de Shalock e de Verdugo. Termina com a sugestão de indicadores para as diferentes dimensões do conceito.

2. Conceito de Qualidade de Vida

O conceito de QV começou a ganhar forma nos anos sessenta do século XX, quando se tomou consciência da importância duma abordagem holística do ser humano, que estava a ser obstaculizada pela fragmentação das ciências sociais e humanas.

Um impulso notável para a construção do conceito foi dado pela OMS que, logo em 1947, no seu documento fundador, define a saúde como “um estado de bem-estar físico, mental e social, e não meramente uma ausência de doença”.

Ao introduzir na definição de saúde uma dimensão subjectiva – o bem-estar mental, e uma dimensão contextual – o bem-estar social, a OMS impulsionou a busca dum conceito que se libertasse do referencial médico.

Acompanhando a elaboração do conceito de QV nos anos 70 e 80, a OMS veio a adotar, na introdução aos seus questionários (1997), uma definição abrangente e ponderada:

“QV é a percepção do indivíduo acerca da sua posição na vida de acordo com o contexto cultural e o sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Partindo desta definição, o questionário da OMS considera seis domínios da QV, cada qual abrangendo várias áreas (*facets*), num total de 24, a saber:

- Físico – 3 áreas
- Psicológico – 5 áreas
- Independência – 4 áreas
- Relações sociais – 3 áreas
- Meio ambiente – 8 áreas
- Espiritualidade/crença – 1 área

O questionário normal cobre todas as áreas de forma extensiva, num total de 100 itens. O questionário abreviado tem uma pergunta por cada área e duas questões gerais, num total de 26 itens.

A par deste importante contributo institucional, outros estudiosos trabalharam na aplicação do conceito a condições de vida específicas.

Interessa-nos obviamente a contribuição de Schalock & Verdugo (apud ISCTE-CRPG), por ser a que mais aprofundadamente se focou nas pessoas com necessidades especiais. Nestes autores nos baseamos para a operacionalização do nosso modelo de QV.

3. Operacionalização do conceito

Schalock identificou oito dimensões na aplicação do conceito às pessoas com necessidades especiais:

- Bem-estar emocional
- Relações interpessoais
- Bem-estar material
- Desenvolvimento pessoal
- Bem-estar físico
- Autodeterminação
- Inclusão social
- Direitos

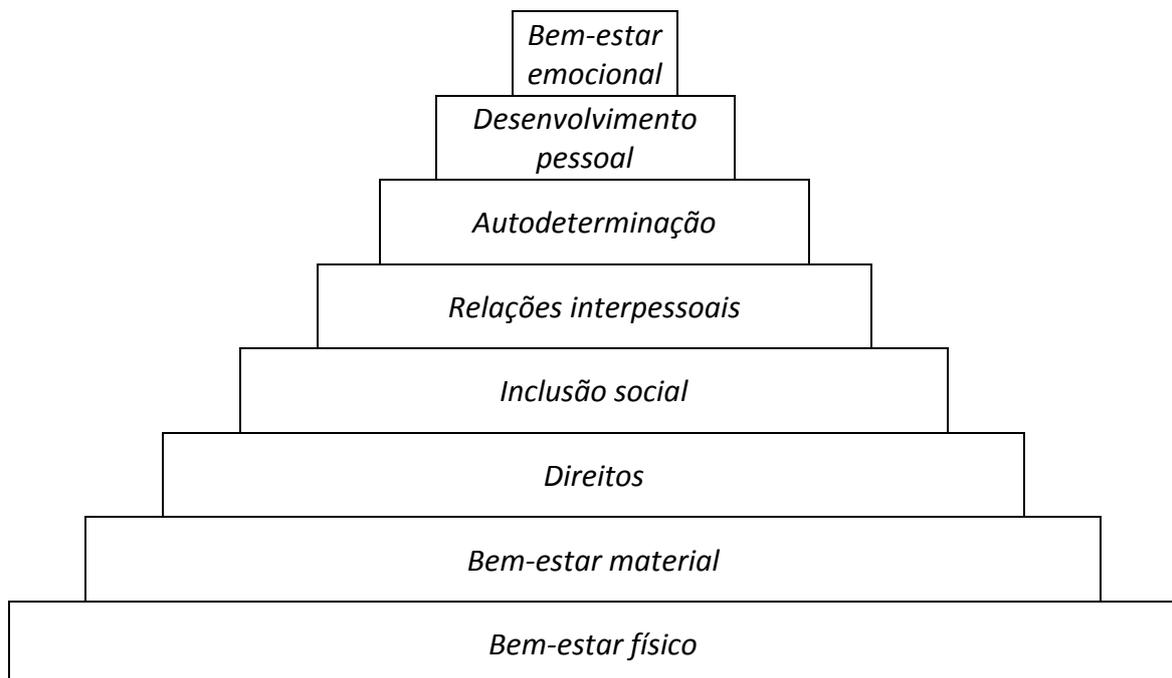
Os problemas colocam-se quando se pretende encontrar métodos fiáveis de medida destas dimensões tão intrinsecamente ligadas à satisfação pessoal.

Com efeito há três pontos essenciais em que concordam a generalidade dos estudiosos:

- a) A QV é subjetiva;
- b) As suas dimensões são avaliadas de forma diferenciada pelos indivíduos;
- c) O valor associado a cada uma das dimensões varia ao longo da vida.

Esta subjectividade e diferenciação interindividual retiram importância ao desenvolvimento de métodos objectivos de medida como se a QV fosse um conceito unitário. De facto, devemos antes assumir a multidimensionalidade do conceito e dirigir as pesquisas para a estabilização dos métodos de perceção e de avaliação das suas diversas dimensões.

É ainda a Schalock que devemos a construção dum modelo hierárquico que integra os resultados da perspectiva multidimensional, como pode ver-se na figura seguinte.



Pirâmide da Qualidade de Vida

Atendendo à variabilidade interindividual e às alterações de percepção da QV ao longo da vida, esta pirâmide deve ser lida como uma tendência e não como uma norma.

4. Estruturação do modelo

O esforço dos autores concentrou-se em estruturar um modelo operacional que seja consistente e fiável, isto é, que traduza de facto o nível da QV no contexto da pessoa e que se baseie em indicadores claros e inequívocos.

No desenvolvimento destas preocupações, as oito dimensões originalmente apontadas por Schalock foram agrupadas em três “clusters” ou **dimensões estruturantes**.

Dimensão 1 – Desenvolvimento pessoal

Reporta às competências para a acção, ou seja, a capacidade para ganhar controlo e influência sobre os assuntos significativos no âmbito do seu ambiente humano.

Esta dimensão pode considerar-se o barómetro do *empowerment*, porque se focaliza no poder que a pessoa tem sobre o seu contexto de vida.

É uma dimensão crucial para a positividade nas demais dimensões. É também a dimensão onde é mais fácil o desenho duma intervenção técnica estratégica com resultados monitorizáveis.

A dimensão *desenvolvimento pessoal* comporta duas variáveis: *relações interpessoais e autodeterminação*.

Dimensão 2 – Bem-estar

Reporta à percepção das condições de vida em três domínios: bem-estar emocional, físico e material.

É uma dimensão extremamente sensível à elaboração cognitiva que a pessoa faz sobre si própria no seu contexto. Engloba a aceitação (ou não) da deficiência e/ou doenças crónicas, o ajustamento às condições materiais e financeiras, e as condições do círculo familiar.

Esta dimensão comporta as variáveis: *bem-estar emocional, bem-estar físico e bem-estar material*.

Dimensão 3 – Inclusão social

Reporta às oportunidades para controlar as interações com os contextos e influenciar as decisões estruturantes do projecto de vida.

Esta dimensão representa o *empowerment* em acção. Envolve a percepção da auto-eficácia no acesso e controlo dos recursos possíveis para o sucesso na aprendizagem e na ocupação produtiva, na participação social e cívica e no exercício dos direitos de cidadania.

Estas são as três variáveis consideradas: *empregabilidade, cidadania e direitos*.

5. Aplicação institucional do modelo

Na realização da sua missão de desenvolvimento pessoal e inclusão social dos clientes, a Cerci-Lamas incorpora a QV como um valor transversal dos Planos Individuais (PI) e por essa via monitoriza os indicadores que a reflectem.

5.1. Empowerment e Qualidade de Vida

Todos os autores concordam em ancorar o modelo de QV numa sólida dinâmica de desenvolvimento pessoal e de cidadania. Daí as três grandes dimensões do modelo, que se entrecruzam e se reforçam reciprocamente.

Ultrapassa-se assim a tentação conservadora de limitar a QV ao bem-estar físico e emocional, que modelou no passado a intervenção sobre as pessoas com deficiência, alimentada por atitudes assistencialistas de perpetuação da passividade e da dependência.

Na definição mais aceite, o *empowerment* é um processo social multidimensional através do qual as pessoas ganham controlo sobre as suas próprias vidas. Tal controlo pode ser visto em três perspectivas:

- a) Influenciar o pensamento dos outros (poder sobre);
- b) Tomar decisões e fazer escolhas (poder para);
- c) Resistir ao poder ilegítimo de outros (poder de).

O *empowerment* torna-se assim um conceito-chave para alimentar a multidimensionalidade do nosso modelo de QV e obstar ao enfraquecimento de alguma das suas dimensões.

Numa sociedade que ainda está a sair duma atitude de estigma e de piedade para com as pessoas com deficiência, é fundamental que o modelo da QV seja, em todas as suas dimensões, alavancado pelo *empowerment*.

5.2. Qualidade de Vida e Planos Individuais

Os quadros seguintes mostram como os Planos Individuais dos clientes procuram realizar, em múltiplas áreas e sub-áreas, a aplicação institucional do Modelo de Qualidade de Vida acima descrito.

É óbvio que nem todos os indicadores sugeridos pelos autores se encontram representados nestes quadros, já que a instituição apenas opera em atendimento diurno e não cobre todas as esferas da vida dos clientes.

Note-se que as áreas abaixo referidas não têm de estar especificamente orientadas para a melhoria dos indicadores de QV. Cada área tem a sua própria contextualização. Os ganhos nos indicadores de QV surgem da forma como os objectivos, indicadores e actividades de cada área se integram no projecto de vida do cliente.

Quadro 1 – Centro de Actividades Ocupacionais (CAO)

Dimensões	Variáveis	Indicadores	Áreas do PI
<i>Desenvolvimento pessoal</i>	Relações interpessoais	Percepção da densidade e qualidade das interacções significativas	Autonomia Pessoal (AP) - Formação para a sexualidade
		Percepção das competências sociais e de comunicação	Comunicação global; AP – Controlo das actividades da vida quotidiana
		Percepção da competência na resolução de conflitos	Autonomia Social (AS) – Maturidade emocional
	Autodeterminação	Percepção do desenvolvimento de valores pessoais	AS – Maturidade emocional
		Percepção da defesa dos direitos individuais e de grupo	AP – Uso dos tempos e dos espaços
		Percepção da relação entre compromissos e investimentos	AS – Monitorização da conduta laboral

Quadro 1 - Continuação

Dimensões	Variáveis	Indicadores	Áreas do PI
Bem-estar	Emocional	Conceito de si próprio	AS – Maturidade emocional; Estimulação sensorial
		Perceção da progressão da aceitação da deficiência	Estimulação da motricidade global
	Físico	Perceção individual de saúde	AP – Controlo das condições básicas de vida
		Perceção da realização em alimentação	AP – Controlo das actividades da vida quotidiana
		Perceção da realização em lazer	AP – Uso dos tempos e dos espaços
		Perceção da realização no cuidar de si próprio	AP – controlo das actividades básicas da vida
		Perceção da realização em actividade física	Estimulação da motricidade global; Estimulação da motricidade manual
Material	Perceção da realização no domínio dos bens	AP – Uso dos tempos e dos espaços	
Inclusão social	Empregabilidade	Satisfação com o trabalho desenvolvido	Desempenho técnico – realização do produto
		Satisfação com oportunidades de aprendizagem e evolução	Desempenho técnico – realização do produto
		Perceção da competência face ao trabalho	AS – Monitorização da conduta laboral
	Cidadania	Perceção do desenvolvimento do interesse pelos assuntos da atualidade	AS – Maturidade emocional; Comunicação global
	Direitos	Perceção do reconhecimento dos direitos pelos diferentes atores sociais	AP – Uso dos tempos e dos espaços

Quadro 2 – Centro de Formação Profissional (CFP)

Dimensões	Variáveis	Indicadores	Áreas curriculares
<i>Desenvolvimento pessoal</i>	Relações interpessoais	Perceção da densidade e qualidade das interacções significativas	Apoio psicológico – dinâmica de grupo
		Perceção das competências sociais e de comunicação	Linguagem e comunicação
	Autodeterminação	Perceção do desenvolvimento de valores pessoais	Apoio psicológico – dinâmica de grupo
		Perceção da defesa dos direitos individuais e de grupo	Apoio psicológico – dinâmica de grupo
		Perceção da relação entre compromissos e investimentos	Estágios profissionais
<i>Bem-estar</i>	Emocional	Perceção individual do stress	Ambiente e saúde
		Conceito de si próprio	Apoio psicológico – dinâmica de grupo
	Físico	Perceção individual de saúde	Saúde – auto-cuidados
		Perceção da realização em alimentação	Saúde – alimentação saudável
		Perceção da realização em actividade física	Prática desportiva
	Material	Perceção da realização no domínio dos bens	Formação, trabalho e emprego
<i>Inclusão social</i>	Empregabilidade	Satisfação com o trabalho desenvolvido	Formação profissional prática
		Satisfação com oportunidades de aprendizagem e evolução	Estágios profissionais
		Perceção da competência face ao trabalho	Formação prática – estágios
	Cidadania	Perceção do desenvolvimento do interesse pelos assuntos da atualidade	Cidadania – organização política e económica
		Perceção da auto-eficácia colectiva e individual	Cidadania – organização política e económica
	Direitos	Perceção do reconhecimento dos direitos pelos diferentes atores sociais	Cidadania – organização política e económica

Quadro 3 – Centro de Recursos para a Inclusão (CRI)

Dimensões	Variáveis	Indicadores	Áreas do PI
<i>Desenvolvimento pessoal</i>	Relações interpessoais	Perceção da densidade e qualidade das interacções significativas	Psicologia
		Perceção das competências sociais e de comunicação	Terapia da Fala Psicologia
		Perceção da competência na resolução de conflitos	Psicologia
	Autodeterminação	Perceção da autonomia	Terapia ocupacional
		Perceção do desenvolvimento de valores pessoais	Psicologia
		Perceção da auto-eficácia	Psicologia
<i>Bem-estar</i>	Emocional	Conceito de si próprio	Psicologia
		Perceção da progressão da aceitação da deficiência	Psicologia
	Físico	Perceção da realização em alimentação	Terapia ocupacional
		Perceção da realização no cuidar de si próprio	Terapia ocupacional
		Perceção da realização em actividade física	Fisioterapia
	Material	Perceção da realização no domínio dos bens	Plano individual de transição (PIT)
<i>Inclusão social</i>	Empregabilidade	Satisfação com o trabalho desenvolvido	Plano individual de transição (PIT)
		Satisfação com oportunidades de aprendizagem e evolução	Plano individual de transição (PIT)
		Perceção da competência face ao trabalho	Plano individual de transição (PIT)
	Cidadania	Perceção do desenvolvimento do interesse pelos assuntos da atualidade	Plano individual de transição (PIT)
	Direitos	Perceção do reconhecimento dos direitos pelos diferentes atores sociais	Plano individual de transição (PIT)