

**Concept of Health promotion  
and quality of life: an  
integrative review**

**| Concepções sobre promoção da  
saúde e qualidade de vida: revisão  
integrativa**

**ABSTRACT | Introduction:** *Quality of Life and Health Promotion are relevant conceptual parameters; thus, exploring evidence focused on life-promoting practices is a propositional path capable of enabling alternatives to the healthcare provided to populations.*  
**Objective:** *Analyzing the scientific production about quality of life and health promotion, in order to identify the scientific concept and evidences of this subject in the literature.*  
**Methods:** *Integrative literature review carried out in studies collected in databases such as Science Direct, Scopus, Virtual Health Library (VHL) and PubMed from 2013 to 2017.*  
**Results:** *Conceptual convergences about quality of life and health promotion were observed. The analyzed definitions were associated with individuals education towards adopting healthy lifestyles in order to improve their quality of life, which was described as subjective, based on sociocultural and integral well-being factors.*  
**Conclusion:** *The current study has emphasized knowledge about the population as an important instrument to enable innovations based on individuals' living conditions and health-disease processes.*

**Keywords |** *Quality of life; Health Promotion; Health.*

**RESUMO | Introdução:** A Qualidade de Vida e a Promoção da Saúde são parâmetros conceituais relevantes, e explorar evidências para práticas promotoras da vida tornam-se caminhos propositivos para possibilidades na atenção à saúde da população. **Objetivo:** Analisar a produção científica sobre qualidade de vida e promoção da saúde, a fim de identificar as concepções e evidências científicas existentes na literatura sobre a temática abordada. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados: Science Direct, Scopus, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed no período de 2013 a 2017. **Resultados:** Evidenciaram-se convergências conceituais ara qualidade de vida e promoção da saúde. As definições se relacionam com a educação dos indivíduos para adoção de um estilo de vida saudável, tendo em vista a melhoria da Qualidade de vida, descrita como, subjetiva, determinada por fatores socioculturais e de bem-estar integral. **Conclusão:** A contribuição do estudo enfatiza o conhecimento sobre a população, sendo este um instrumento importante para inovação frente às condições de vida e processo saúde-doença.

**Palavras-chave |** Qualidade de Vida; Promoção a Saúde; Saúde.

<sup>1</sup>Universidade Regional do Cariri. Crato/CE, Brasil.

## INTRODUÇÃO |

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, distinguindo-o de ausência de doença ou de enfermidade<sup>1</sup>. Tais orientações podem ser representadas por um único princípio: o direito a saúde, que é fruto da instituição do Sistema Único de Saúde no Brasil e determina a obrigação dos municípios, estados e união trabalharem ativamente na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde de todos os cidadãos brasileiros, através de uma gestão descentralizada e com autonomia<sup>2</sup>.

Levando-se em consideração que o conceito de saúde não engloba apenas a assistência médica como também o acesso ao emprego, salário justo, educação, habitação, saneamento, transporte, alimentação, cultura, lazer e a um sistema de saúde de qualidade em todos os níveis de atenção. Contudo tal completude, legalmente instituída, está longe de se efetivar em sua plenitude, necessitando, portanto, de reconstrução de práticas constantemente<sup>2</sup>.

Na tentativa de concretizar a promoção da saúde bem como o desenvolvimento socioeconômico e melhorar esse quadro, dirigentes de todo o mundo deliberam sobre o desenvolvimento sustentável, de modo que sejam atendidas necessidades atuais sem prejuízos para as gerações futuras, por meio do trabalho conjunto de todos os indivíduos, famílias, comunidades, acadêmicos, empresas de todos os setores e todas as demais profissões<sup>3</sup>.

Assim, a saúde passa a ser compreendida não apenas como um perfeito e completo bem-estar físico, psicológico e social como definido pela OMS em 1946, mas também como um estado resultante das interações complexas do homem com o meio ambiente (determinantes ambientais), com os determinantes sociais da saúde e suas próprias necessidades diárias, as quais podem ser fisiológicas, psicossociais e ambientais (determinantes individuais), como um sistema. Isso pode gerar respostas satisfatórias ou insatisfatórias, sendo que no último caso ocorre adoecimento<sup>3</sup>.

Nesse sentido, o desenvolvimento das concepções sobre saúde destaca o ser humano em sua multidimensionalidade sendo capaz de se manter saudável até mesmo em condições de adoecimento. O processo saúde-doença está

relacionado com o estilo de vida das pessoas e, também, aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), associados às condições de vida e trabalho de indivíduos e grupos da população<sup>4</sup>.

Conceitualmente, a Qualidade de Vida é definida como uma dimensão subjetiva onde o foco principal são as percepções que o ser humano tem sobre sua posição social, levando em consideração seu contexto cultural, suas crenças, motivações e anseios (OMS, 1946). É um processo que deve ser entendido como um conceito multidimensional da vida humana, estruturada por princípios positivos e negativos<sup>5</sup>.

A Promoção da Saúde (PS) opera práticas voltadas para ampliar as condições favoráveis da vida humana em diferentes setores. Assim, indica a criação de ambientes saudáveis, aperfeiçoamento de competências pessoais para a qualidade de vida e reorientação dos serviços de saúde para atenção primária<sup>6</sup>.

A QV se relaciona com os DSS, sendo que as estratégias para promovê-la devem assumir o reconhecimento de necessidades e demandas, desenvolvimento da autonomia e também reafirmar processos políticos e sociais que consolidem os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>7</sup>. A QV tem sido adotada como um parâmetro de alcance da saúde, pois oportuniza a busca pela individualidade do ser humano, proporciona o bem-estar e promove a saúde em todos os aspectos da vida<sup>(8)</sup>.

Nesse contexto, estabelecer parâmetros conceituais e explorar evidências para práticas promotoras da vida tornam-se caminhos propositivos para possibilidades na atenção à saúde da população. O objetivo deste estudo é analisar a produção científica sobre qualidade de vida e promoção da saúde com ênfase nas concepções e evidências científicas existentes na literatura sobre a temática abordada.

## MÉTODOS |

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa. O método abordado proporciona uma síntese de

conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados na prática<sup>9</sup>.

Para a realização deste estudo foram obedecidas as etapas expostas a seguir: elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento dos objetivos da revisão e critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição das informações a serem extraídas das pesquisas; seleção dos artigos na literatura; análise dos resultados; discussão dos achados e apresentação da revisão<sup>9</sup>.

A pergunta condutora da pesquisa foi: “Quais as concepções e evidências científicas sobre Qualidade de Vida e Promoção da Saúde?” A pesquisa foi realizada entre os meses de outubro de 2016 e janeiro de 2017 e buscou publicações entre os anos de 2013 e 2017. A busca ocorreu por meio eletrônico nas seguintes bases de dados: *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), *Elsevier Science's MegaSource* (ScienceDirect), Scopus, e *U.S. National Library of Medicine and the National Institutes Health* (PubMed).

Utilizaram-se os seguintes descritores, obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: Qualidade de Vida (*Quality of life*) e Promoção da Saúde (*Health promotion*) na função de busca avançada com o operador booleano AND, estes sendo um dispositivo utilizado para uma melhor operacionalização de busca. A pesquisa foi direcionada através de filtros, leitura de título e resumo, onde foram excluídos aqueles artigos que não tinham relação direta com a temática.

A exploração na base de dados *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) recuperou 4.675 arquivos, que após o uso dos filtros, acesso (disponível em texto completo), língua (inglês e português), ano (2015) e tipo de documento (artigo), restaram 305 documentos, dos quais, após a leitura do título e resumo foram resgatados 7. A seleção avançou colhendo no periódico Science Direct no *Polymer contentes* 32.954 artigos, dos quais foram utilizados os filtros: Ano (2016 e 2017) e *contenttype (journal)* alcançando-se 2.880 artigos. Destes, após leitura do título e resumo foram selecionados 7 para a análise. A Scopus, possibilitou recuperar 79.022 artigos, nos quais se utilizaram os filtros Artigo, Ano (2016 e 2017), recuperando 724, e destes, após leitura do título e resumo, escolheu-se 1 artigo. Na base PubMed, em sua versão central (PMC), aplicando as ferramentas de seleção

e uso do filtro *publicationdat*, resultaram 150 arquivos. Estes foram triados pela leitura do título e resumo, obtendo-se assim 6 artigos. O processo de escolha dos artigos para análise está contido na Figura 1.

A busca possibilitou a seleção de 19 artigos para análise, ocorrendo a investigação com a leitura completa dos artigos científicos. Finalmente, a amostra final foi composta por 7 publicações Science Direct e 7 publicações na BVS, 4 publicações na PubMed e 1 publicação na Scopus.

## RESULTADOS |

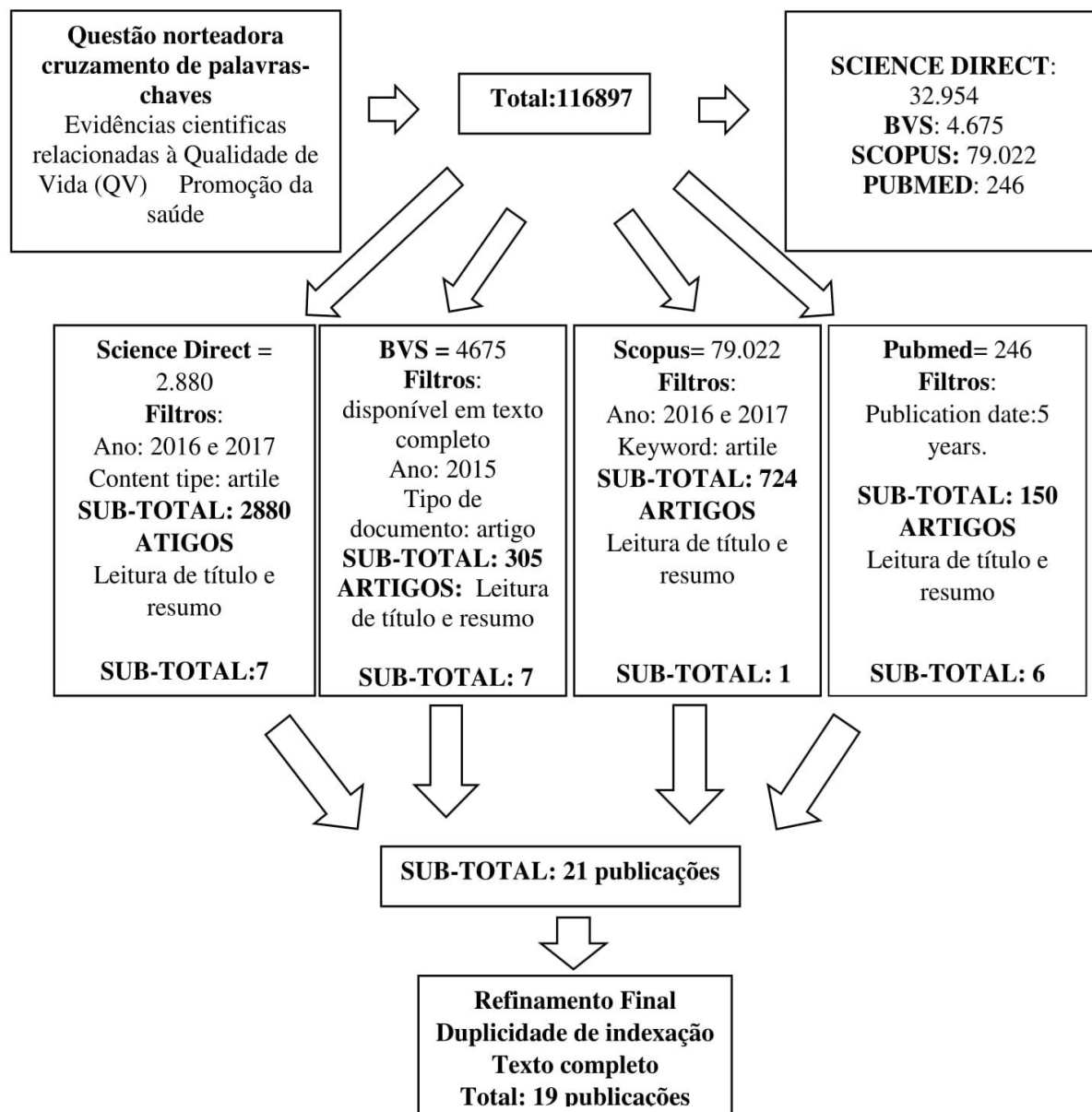
Quanto ao ano das publicações, destacam-se os anos 2016 e 2015 com 7 artigos cada, com mais publicações e, com relação à região, o Brasil possui o maior número relacionado à temática, demonstrando o aumento dos estudos científicos nos últimos anos no País.

Entre as definições de Promoção da Saúde e Qualidade de Vida, emerge a relação com os aspectos de estilo de vida saudável adotado pelo indivíduo e os efeitos significativos nos padrões de morbidade e mortalidade. A avaliação do estilo de vida recomenda a mensuração dos níveis de qualidade de vida entre a população. Evidenciam-se aplicabilidades em vários contextos sociais, resultados, desfechos e estratégias, desenvolvidas e pesquisadas mundialmente por diversos pesquisadores.

Há registros de estudos feitos com trabalhadores da saúde, médicos, professores de ensino básico, idosos, cuidadores de indivíduos com demência, ex-atletas e aposentados. Existem estudos com grupos populacionais de pessoas homossexuais, adolescentes, participantes de programa de atividade física, adultos, imigrantes e desempregados.

Dentre as discussões elaboradas, a ênfase analítica impulsiona a criação de políticas públicas, acompanhamento integral por parte dos profissionais à população, acompanhamento e a avaliação da qualidade de vida. O Quadro 1 demonstra os parâmetros bibliométricos e contextuais.

Figura 1 – Fluxograma de artigos incluídos no estudo



Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados

AUTOR	PAIS	PÚBLICO	CONTEXTO
Lima-Serrano M, Martínez-Montilla JM, Guerra-Martín MD, Vargas-Martínez AM, Lima-Rodríguez JS, (2016) <sup>10</sup>	Espanha	Adolescentes	Escolas de Educação secundária
Kuo LM, Huang HL, Liang J, Kwok YT, Hsu WC, Liu CY et al., (2016) <sup>11</sup>	Taiwan	Cuidadores indivíduos com demência	Programa de treinamento em casa

\*continua.

\*continuação.

Loprinzi PD, Davis RE, (2016) <sup>12</sup>	EUA	Civis não institucionalizados dos EUA	Dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (NHANES), entrevistas e exames domiciliares
Barbosa Filho VC, Oppa DF, Mota J, Sá SAM, Lopes AS, (2016) <sup>13</sup>	Brasil	Ex-atletas	Problemas de saúde que afetaram a QV no final da carreira esportiva
Dankel SJ, Loenneke JP, Loprinzi PD, (2016) <sup>14</sup>	EUA	Indivíduos entre 20-85 anos.	Dados do Centro Nacional de Estatísticas de Saúde NHANES 2003-2006
Esteban-Peña M, Gerechter-Fernández S, Martínez-Simancas AM, Zancada-González J, Hernandez-Barrera V, Jiménez-García R, (2016) <sup>15</sup>	Espanha	Pessoas consideradas saudáveis	Programas de Promoção da Saúde
Omorou AY, Vuillemin A, Menai M, Latache C, Kesse-Guyot E, Galan P, et al., (2016) <sup>16</sup>	Espanha	Coorte de adultos franceses.	Associação de atividade física específica e comportamento sedentário
Ferreira JS, Dietrich SHC, Pedro DA, (2015) <sup>17</sup>	Brasil	Participantes de um Programa de Atividade Física.	Unidades Básicas de Saúde
Spagnol CA, Oliveira BKS, Candian ÉS, Santos RO, Manoel VCF, Moreira AR, (2015) <sup>18</sup>	Brasil	Trabalhadores da (CME)	Hospital universitário
Tavares DDF, Oliveira RAR, Mota Junior RJ, Oliveira CEP, Marins JCB, (2015) <sup>5</sup>	Brasil	Professores de ensino básico	Rede pública de ensino
Limm H, Heinmüller M, Gündel H, Liel K, Seeger K, Salman R, et al, (2015) <sup>19</sup>	Alemanha	Desempregados (as)	Programa de saúde mental
Jimenes DE, Begley A, Bartels SJ, Alegria M, Thomas SB, Quinn SC, (2015) <sup>20</sup>	Miami	Adultos mais velhos	Programas de Saúde Mental
Wei YB, Yin Z, Gao YL, Yan B, Wang Z, Yang JR, (2015) <sup>21</sup>	China	Médicos Urologistas	Congresso na área de Medicina.
Pereira DS, Nogueira JAD, Silva CAB, (2015) <sup>22</sup>	Brasil	Idosos	População no Sertão Central do Ceará – Brasil.
Zhang S, Tao F, Ueda A, Wei C, Fang J, (2013) <sup>23</sup>	China	Aposentados (as)	Cidade de médio porte no nordeste da China.
Altizer KP, Nguyen HT, Neiberg RH, Quandt SA, Grzywacz JG, Lang W, Bell RA, Arcury TA, (2014) <sup>24</sup>	EUA	Idosos	Zona rural.
Kachan D, Tannenbaum SL, Olano HA, LeBlanc WG, McClure LA, Lee DJ, (2014) <sup>25</sup>	EUA	Adultos e idosos	Dados do Inquérito Nacional de Entrevista de Saúde 1997-2010.
Liu J, Qu B, Hu B, Jiang N, Wang D, (2013) <sup>26</sup>	China	Homens homossexuais	População de homens homossexuais na China.
Prapas C, Mavreas V, (2015) <sup>27</sup>	Grécia	Imigrantes	Percepção dos gregos sobre Imigrantes da Albânia.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao realizar a extração das ideias mais relevantes sobre QV e PS, emergiram achados convergentes e, por essa condição, foram compilados em categorias. A análise dos resultados priorizou as evidências relevantes sobre a questão

norteadora, realizando-se em seguida a discussão entre cada argumentação. O Quadro 2 demonstra a classificação dos indícios dispostos entre as produções científicas estudadas.

*Quadro 2 – Principais resultados dos artigos selecionados*

<b>QUALIDADE DE VIDA</b>
"Investimentos em projetos de atividade física podem melhorar a qualidade de vida da população atendida na atenção primária" <sup>10,17</sup> .
"As UBS podem se tornar locais privilegiados para a promoção da saúde e da qualidade de vida de seus usuários" <sup>10,17</sup> .
"A aplicação e desenvolvimento de estratégias para a promoção de pausas nos processos de trabalho, momentos de relaxamento e descontração podem melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)" <sup>(18,20)</sup> .
"O apoio social tem boa influência e/ou efeito do trabalho sobre sua QV" <sup>5</sup> .
"A QV se estabelece como um parâmetro para avaliação multidimensional do estado de saúde do indivíduo. A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) de idosos está relacionada à região onde ele vive as suas concepções, seu nível de atividade física e obesidade" <sup>10,25,26</sup> .
"O risco de morbimortalidade em pessoas que não possuem dieta saudável nem praticam atividade física é alto. Além disso, tais comportamentos refletem negativamente na QV" <sup>14</sup> .
"Maiores períodos de lazer, hábito de ler, e redução do sedentarismo, melhoram significativamente a qualidade de vida relacionada à saúde nos quatro domínios do World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)" <sup>16</sup> .
"Programas de intervenção de treinamento de cuidadores de indivíduos com demência demonstraram melhorar a sua qualidade de Vida e saúde mental" <sup>11</sup> .
"Para adolescentes, a atividade física semanal foi o comportamento mais relacionado com a QV. Níveis baixos de atividade física estão relacionados com baixa pontuação na qualidade de vida, mau desempenho escolar, baixa autoestima, exclusão social e dieta pouco saudável. Além disso, os mais ativos fumam e consomem álcool em menor quantidade" <sup>10</sup> .
"QV é um fator multidimensional com aspectos físicos, psicológicos e funções sociais" <sup>12</sup> .
"A satisfação e realização pessoal surge em diversos âmbitos como profissional e social, onde a Qualidade de Vida é primordial na obtenção de uma relação harmônica" <sup>21</sup> .
"A qualidade de vida inclui atitudes relacionadas com a saúde física e mental, além de fatores sociais" <sup>26</sup> .
<b>PROMOÇÃO DA SAÚDE</b>
"A promoção da saúde pode ser entendida como qualquer atividade educativa realizada para capacitar opções voluntárias individuais e coletivas que conduzam a saúde. Intervenções em grupo que visam estimular a atividade física, alimentação saudável e a redução do consumo de cigarros tem resultados positivos evidenciados pela aplicação do WHOQOL" <sup>15</sup> .
"Ex-atletas estão propensos à aquisição de hábitos pouco saudáveis e consequentemente ganho de peso. Tal evidência deve nortear maior incentivo em programas de promoção da saúde para essa população" <sup>13</sup> .
<b>RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E PROMOÇÃO DA SAÚDE</b>
"Ações de promoção da saúde devem ser desenvolvidas porque modificam os determinantes influenciadores do adoecimento e das percepções negativas de qualidade de vida" <sup>22</sup> .
"Avaliar a qualidade de vida da população de homossexuais é fundamental para compreender as condições de saúde, entender os fatores de risco e estabelecer políticas de promoção da saúde para prevenção do HIV" <sup>26</sup> .
"O uso de terapias e práticas tradicionais entre a população, como orações e ervas, para promover saúde e prevenir doenças, tem efeitos benéficos em alguns domínios na avaliação da qualidade de vida" <sup>24</sup> .
"Para promover a saúde da sociedade em geral, é necessário que sejam criadas políticas públicas que visem a maior acesso aos serviços de saúde e oportunidades de lazer" <sup>5</sup> .

Fonte: Elaborado pelos autores.

## DISCUSSÃO |

Um dos principais fatores considerados quando se aborda a questão da QV é a saúde, bem como medidas para promovê-la. O equilíbrio saúde-doença é determinado por uma multiplicidade de fatores de origem social, econômica, cultural, ambiental e biológica/genética conhecida internacionalmente. A procura por analisar e compreender os contextos sociais e a saúde implementa e apoia a necessidade/busca de medidas eficazes no sentido de amenizar o efeito que os determinantes da saúde podem ter sobre as populações<sup>28</sup>.

Correlacionando a temática dos artigos com as evidências científicas encontradas, emergiram as categorias temáticas: Qualidade de Vida: concepções, contexto e avaliação; e, Promoção da Saúde: concepções, processos e melhoria da qualidade de vida.

O termo Qualidade de Vida constitui significativamente as pautas de discussão atuais sobre saúde, em virtude de sua definição e mensuração estabelecerem perspectivas para prevenção e promoção. Tal conceito é capaz de englobar vários aspectos e fatores de natureza física e emocional do indivíduo, imbuída de subjetividade para cada pessoa, apresentando-se como percepção de bem-estar, resultante de parâmetros sociais, ambientais e culturais<sup>10,12</sup>. Dessa forma, é possível reconhecer diferenças significativas na QV da população, entre uma dada região para outra<sup>11</sup>.

A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) ressalva o homem em um devir constante e se faz resultante de modificações e melhoria na condição de vida e bem-estar. Tal fato é alcançado impreterivelmente com mudanças no estilo de vida e também comportamentos do ser humano<sup>13</sup>. A satisfação e realização pessoal surge em diversos âmbitos como profissional e social, onde a Qualidade de Vida é primordial na obtenção de uma relação harmônica. Sendo assim, propicia o desenvolvimento de mecanismos que objetivam melhorar a vida<sup>21</sup>.

A atividade física demonstra possuir boa relação com a saúde para todas as faixas etárias<sup>12</sup>. A participação regular na atividade física está associada a baixo risco de morbidade e mortalidade, além de estar associada à melhoria da QVRS<sup>12,14</sup>. Os exercícios regulares melhoram a saúde física, reduzindo a dor, ampliando as funções físicas do corpo e retardando significativamente a progressão das doenças e incapacidades<sup>15</sup>.

Na adolescência, níveis baixos de atividade física estão relacionados com mau desempenho escolar, baixa autoestima, exclusão social e baixo nível de qualidade de vida. Ainda há relação entre dietas pouco saudáveis, hábitos de fumar e de consumir bebidas alcoólicas e jovens que não praticam exercícios físicos<sup>17</sup>.

Um estudo produzido com ex-atletas demonstrou um processo de mudança após a saída de atividades desportivas das quais participavam profissionalmente, destacando-se a adoção de comportamentos de risco tais como: alimentação pouco saudável, aumento da massa gorda e diminuição da prática de atividades físicas. Associam-se ainda a esse grupo populacional dificuldades financeiras, baixa inserção em outros trabalhos e insuficiente apoio social<sup>12</sup>.

Dessa forma, evidencia-se a indicação em promover estilos de vida saudáveis durante e também após as carreiras esportivas. Releva-se que as doenças crônicas durante a idade adulta são fortemente determinadas pelo comportamento de risco. No estudo citado, há a presença de obesidade e pressão arterial elevada<sup>12</sup> em mais de 50% da amostra estudada.

Outros parâmetros relevantes são a ingestão saudável de alimentos e ser fisicamente ativo, possibilitando a necessidade da adoção simultânea de ambos os comportamentos para reduzir o risco de morte prematura e promover o envelhecimento saudável<sup>19</sup>.

A exposição de risco no trabalho é algo comum nos ambientes ocupacionais, por exemplo, na atuação da categoria de enfermagem. Tais profissionais enfrentam riscos químicos, físicos, biológicos e mecânicos e também danos emocionais decorrentes de relações conflituosas com a equipe e o ritmo intenso. Essas situações são frequentemente justificadas por quadros de pessoal insuficientes para a demanda ou a falta de qualificação dos profissionais para o desenvolvimento das atividades<sup>22</sup>.

Na China, o medo e o ambiente de trabalho afetam negativamente o nível de qualidade de vida dos profissionais da saúde. Para serem promovidos e remunerados adequadamente, os médicos têm intenso trabalho clínico diário associado a atividades extensivas, sendo esse processo relevante fonte de estresse para esse grupo populacional<sup>25</sup>.

A temática sobre QV está em debate por se apresentar de modo crescente, nas últimas décadas, nas diversas

áreas de conhecimento, principalmente na saúde. Torna-se um conceito debatido por pesquisadores de diversas especialidades, mesmo não apresentando uma definição universal, por abordar variados conceitos, modelos teóricos e instrumentos de avaliação<sup>24</sup>.

A avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde é uma forma de estimar tanto a saúde individual quanto a saúde de uma comunidade em variados cenários. Com a utilização do World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) como instrumento de avaliação de qualidade de vida foi observado que o menor tempo de atividade física e maior tempo de visualização de tela, tempo gasto na TV, internet, e outros está associado a menor qualidade de vida<sup>5</sup>. O tempo de visualização de tela e o comportamento sedentário foi correlacionado com menos saúde<sup>5</sup>.

A Promoção da Saúde está correlacionada com as diversas formas de produzir saúde também nos processos de reconhecimento do direito à saúde, incluindo a garantia da qualidade de vida da população<sup>30</sup>. Operacionalmente, envolve-se com a combinação de experiências destinadas a aprendizagem, treinamento, e adesões para comportamentos individuais e coletivos que subsidiam um estilo de vida saudável<sup>31</sup>.

As intervenções voltadas para Promoção da Saúde devem perpassar por princípios e valores como a participação, a autonomia e a intersetorialidade da comunidade, dos sistemas de saúde, o Estado por meio de políticas públicas e os usuários do sistema, integrando os princípios como solidariedade, equidade, democracia, participação popular<sup>32,33</sup>. Fomentar a saúde é propiciar formas que elevem os níveis de bem-estar da população de modo coletivo, sendo acessível à realidade social<sup>33</sup>.

A redução da mortalidade e o aumento da natalidade e da longevidade de vida vem aumentando o número de idosos em todos os países. No Brasil, tal situação tem ocorrido de maneira rápida e intensa, e a maioria dos idosos tem apresentado baixo nível socioeconômico e alta prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Tal situação tem ocasionado sobrecarga na economia nacional com recursos médicos. Dessa forma, o envelhecimento saudável tem sido reconhecido pelas políticas públicas de promoção da saúde<sup>34</sup>.

Estudos comprovam que até mesmo para os pacientes que já têm alguma morbidade instalada, a adoção de

práticas saudáveis pode mitigar os efeitos negativos da doença e melhorar a sua qualidade de vida, fortalecendo a necessidade da adoção de estilos de vida que promovam saúde e previnam agravos<sup>34</sup>.

Em um contexto global, de transições demográficas, nutricionais e epidemiológicas, é necessário um redesenho de políticas públicas, culminando com uma concepção ampliada dos padrões que buscam promover saúde. É necessária a abrangência para aspectos físicos, espirituais, psíquicos e sociais no intuito de alcançar todos os níveis de dependência, contexto cultural e sistema de valores, promovendo qualidade de vida integral<sup>35</sup>.

A Qualidade de Vida e a Promoção da Saúde são contextos complexos ao tratar-se de suas definições, originando uma dificuldade de se obter um consenso entre os autores. Trata-se de termos amplos e subjetivos<sup>36</sup>.

Em âmbito nacional, pode-se destacar que a institucionalização da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) busca explicitar que a saúde é algo que não está restrito ao setor de saúde. Mas essa política propõe e tem por objetivo oportunizar a qualidade de vida, diminuir as vulnerabilidades sociais relacionadas aos seus condicionantes e determinantes<sup>36</sup>.

As definições de promoção da saúde e qualidade de vida possuem significados que ultrapassam a ausência de agravos à saúde, as quais abrangem dentre outros fatores educação, saneamento básico, habitação, condições de trabalho, lazer e acesso aos serviços de saúde<sup>21</sup>.

A promoção da saúde preconiza uma articulação de conhecimentos técnicos e populares, assim como a mobilização de recursos institucionais e comunitários de cunho público e privado para seu alcance. Essa articulação social tem intrínseca relação com as necessidades para qualidade de vida e também com as premissas do estado democrático voltadas para a promoção da saúde alicerçadas no bem-estar do indivíduo<sup>37</sup>.

A positividade da relação Promoção da Saúde e Qualidade de Vida incorpora ainda a atividade física com o melhoramento do nível de qualidade de vida. A participação do indivíduo na busca pela melhoria do seu estado de saúde internaliza a responsabilidade desse indivíduo com atitudes sustentáveis e promotoras da saúde<sup>10</sup>. Evidencia-se que programas de



promoção da saúde têm implicações importantes para a qualidade de vida<sup>34</sup>.

Em situações de desemprego, estudo realizado na Alemanha evidenciou que as pessoas que não tinham ocupação possuíam menores níveis de Qualidade de Vida. Com base nessa constatação, foram realizadas atividades de intervenção com programas de Promoção da Saúde com resultados positivos para a qualidade de vida, com mudança no estilo de vida com a incorporação de alimentação saudável e prática de atividade física em relação ao grupo em que não foi feita nenhuma intervenção<sup>19</sup>.

## CONCLUSÃO |

Os achados viabilizam a relevância de ferramentas conceituais utilizadas pelos autores sobre a aplicabilidade da Promoção da Saúde e suas estratégias para melhoria da Qualidade de Vida. Preponderam-se os marcos conceituais da Organização Mundial da Saúde com ênfase nos Determinantes Sociais da Saúde, avaliação da Qualidade de Vida e práticas de Promoção da Saúde.

Contextualmente, as condições de vida e/ou trabalho da população se complementam com fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos, psicológicos e comportamentais. Há um conjunto de características que são intrínsecas às ações de promoção da saúde e, dentre elas, moradia, acesso à educação, alimentação, renda e emprego.

A relação entre conceitos e aplicabilidade demonstra a efetividade da promoção da saúde na melhoria da qualidade de vida. A variação dos públicos observados demonstra a importância de se buscar o aprimoramento e a equidade nas políticas de promoção da saúde.

Desse modo, as evidências indicam o aprimoramento e continuidade de ações e estratégias propostas em políticas públicas globais para saúde. A contribuição do estudo enfatiza o conhecimento sobre a população, sendo este um instrumento importante para inovação frente às condições de vida e processo saúde-doença. Ademais, cabe ressaltar as implicações que foram limitantes neste estudo e, desse modo, entrepõe-se a delimitação do objeto do estudo, tendo em vista a magnitude conceitual da saúde relacionada à qualidade de vida em suas múltiplas dimensões. Nesse sentido, a exploração científica deste estudo adotou a

vertente reflexiva como foco investigativo acerca do conceito de saúde relacionada à qualidade de vida.

## FINANCIAMENTO |

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

## REFERÊNCIAS |

1. Universidade de São Paulo [Internet]. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946 [acesso em 28 jul 2018]. Disponível em: URL: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>.
2. Viegas SMF, Penna CMM. O SUS é universal, mas vivemos de cotas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013; 18(1):181-90.
3. Bircher J, Kuruvilla S. Defining health by addressing individual, social, and environmental determinants: new opportunities for health care and public health. *J Public Health Pol [Internet]*. 2014 [acesso em 28 jul 2018]; 35(3):363-86. Disponível em: URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24943659>.
4. Brasilino CEM, Santos CDS, Pinheiro FA, Batista FTL, Souza TVT, Oliveira LL. Determinantes sociais da saúde e os casos de dengue no município de Quixadá-CE no período de 2010 a 2015. *Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem [Internet]*. 2016 [acesso em 28 jul 2018]; 2(1). Disponível em: URL: <http://publicacoesacademicas.fcrs.edu.br/index.php/mice/article/view/1109>.
5. Tavares DDF, Oliveira RAR, Mota Junior RJ, Oliveira CEP, Marins JCB. Qualidade de vida de professoras do ensino básico da rede pública. *Rev Bras Promoç Saúde [Internet]*. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 28(2):191-7. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3448>.
6. Michelin SR, Marchi JG, Hyeda IS, Heideman ITSB, Nitschke RG. Percepção das mulheres sobre promoção da saúde durante a consulta de enfermagem. *Cienc Cuid Säu-*

de [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 14(1):901-9. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20300>.

7. Heidemann ITSB, Wosny AM, Boehs AE. Promoção da saúde na atenção básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [acesso em 28 jul 2018]; 19(8):3553-9. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03553.pdf>.

8. Paula GR, Souza BN, Santos LF, Barbosa MA, Brasil VV, Oliveira LMAC. Qualidade de vida para avaliação de grupos de promoção da saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016; 69(2):242-9. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0242.pdf>.

9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010 [acesso em 28 jul 2018]; 8(1):102-6. Disponível em: URL: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_arttext&tlng=pt).

10. Lima-Serrano M, Martínez-Montilla JM, Guerra-Martín MD, Vargas-Martínez AM, Lima-Rodríguez JS. Factores relacionados con la calidad de vida em la adolescencia. *Gac Sanit* [Internet]. 2016 [acesso em 28 jul 2018]; 32(1):68-71. Disponível em: URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301583>.

11. Kuo LM, Huang HL, Liang J, Kwok YT, Hsu WC, Liu CY, et al. Trajectories of health-related quality of life among family caregivers of individuals with dementia: a home-based caregiver-training program matters. *Geriatr Nurs* [Internet]. 2017 [acesso em 28 jul 2018]; 38(2):124-32. Disponível em: URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27720499>.

12. Loprinzi PD, Davis RE. Bouted and non-bouted moderate-to-vigorous physical activity with health-related quality of life. *Prev Med Rep* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 3:46-8. Disponível em: URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26844186>.

13. Barbosa Filho VC, Oppa DF, Mota J, Sá SAM, Lopes AS. Predictors of health-related quality of life among Brazilian former athletes. *Rev Andal Med Deporte* [Internet]. 2016 [acesso em 28 jul 2018]; 11(1):23-9. Dispo-

nível em: URL: [file:///C:/Users/rauan/Downloads/S1888754616300211\\_S200\\_en.pdf](file:///C:/Users/rauan/Downloads/S1888754616300211_S200_en.pdf).

14. Dankel SJ, Loenneke JP, Loprinzi PD. Physical activity and diet on quality of life and mortality: the importance of meeting one specific or both behaviors. *Int J Cardiol* [Internet]. 2016 [acesso em 28 jul 2018]; 328-30. Disponível em: URL: [https://www.researchgate.net/publication/282345399\\_Physical\\_activity\\_and\\_diet\\_on\\_quality\\_of\\_life\\_and\\_mortality\\_The\\_importance\\_of\\_meeting\\_one\\_specific\\_or\\_both\\_behaviors](https://www.researchgate.net/publication/282345399_Physical_activity_and_diet_on_quality_of_life_and_mortality_The_importance_of_meeting_one_specific_or_both_behaviors).

15. Esteban-Peña M, Gerechter-Fernández S, Martínez-Simancas AM, Zancada-González J, Hernandez-Barrera V, Jiménez-García R. Calidad de vida percibida en el programa municipal comunitario de promoción de la salud. *Gente Saludable* [Internet]. 2017 [acesso em 28 jul 2018]; (5):358-63. Disponível em: URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6056466>.

16. Omorou AY, Vuillemin A, Menai M, Latarche C, Kesse-Guyot E, Galan P, et al. 10-year cumulative and bidirectional associations of domain-specific physical activity and sedentary behaviour with health-related quality of life in French adults: results from the SU.VI.MAX studies. *Prev Med* [Internet]. 2016 [acesso em 28 jul 2018]; 88:66-72. Disponível em: URL: [https://www.researchgate.net/publication/299656347\\_10-year\\_cumulative\\_and\\_bidirectional\\_associations\\_of\\_domain-specific\\_physical\\_activity\\_and\\_sedentary\\_behaviour\\_with\\_health-related\\_quality\\_of\\_life\\_in\\_French\\_adults\\_Results\\_from\\_the\\_SUVI-MAX\\_studies](https://www.researchgate.net/publication/299656347_10-year_cumulative_and_bidirectional_associations_of_domain-specific_physical_activity_and_sedentary_behaviour_with_health-related_quality_of_life_in_French_adults_Results_from_the_SUVI-MAX_studies).

17. Ferreira JS, Dietrich SHC, Pedro DA. Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. *Saúde Debate* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 39(106):792-801. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n106/0103-1104-sdeb-39-106-00792.pdf>.

18. Spagnol CA, Oliveira BKS, Candian ÉS, Santos RO, Manoel VCF, Moreira AR. O jogo com estratégia de promoção de qualidade de vida de no trabalho no centro de material e esterilização. *R Enferm Cent O Min* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 5(2):1562-73. Disponível em: URL: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1064>.

19. Limm H, Heinmüller M, Gündel H, Liel K, Seeger K, Salman R, et al. Effects of a health promotion program based on a train-the-trainer approach on quality of life and mental health of long-term unemployed persons. *Bio Med Research International* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]. Disponível em: URL: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/719327>.
20. Jimenes DE, Begley A, Bartels SJ, Alegria M, Thomas SB, Quinn SC, et al. Improving health-related quality of life in older African-Americans and non-Latino Whites. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 23(6):548-58. Disponível em: URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4320681>.
21. Wei YB, Yin Z, Gao YL, Yan B, Wang Z, Yang JR. Quality of life of Chinese urologists: a cross-sectional study using WHOQOL-BREF. *Hong Kong Med J* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 21(3):232-6. Disponível em: URL: <http://www.hkmj.org/abstracts/v21n3/232.htm>.
22. Pereira DS, Nogueira JAD, Silva CAB. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 18(4):893-908. Disponível em: URL: [http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v18n4/pt\\_1809-9823-rbagg-18-04-00893.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v18n4/pt_1809-9823-rbagg-18-04-00893.pdf).
23. Zhang S, Tao F, Ueda A, Wei C, Fang J. The influence of health-promoting lifestyles on the quality of life of retired workers in a medium-sized city of Northeastern China. *Environ Health Prev Med* [Internet]. 2013 [acesso em 28 jul 2018]; 18(6):458-65. Disponível em: URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3824729>.
24. Altizer KP, Nguyen HT, Neiberg RH, Quandt SA, Grzywacz JG, Lang W, Bell RA, Arcury TA. Relationship between nonprescribed therapy use for illness prevention and health promotion and health-related quality of life. *J Appl Gerontol* [Internet]. 2014 [acesso em 28 jul 2018]; 33(4):456-73. Disponível em: URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4059179>.
25. Kachan D, Tannenbaum SL, Olano HA, LeBlanc WG, McClure LA, Lee DJ. Geographical variation in health-related quality of life among older US adults, 1997–2010. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 2014 [acesso em 28 jul 2018]; 11:1-7. Disponível em: URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4082433/>.
26. Liu J, Qu B, Hu B, Jiang N, Wang D. The quality of life of men who have sex with men in China: reliability and validity testing of the SF-36 questionnaire. *PloS One* [Internet]. 2013 [acesso em 28 jul 2018]; 8(12):e83362. Disponível em: URL: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0083362>.
27. Prapas C, Mavreas V. Comparison of the mental and physical health and quality of life of Greeks, Albanian immigrants and returnees from the former Soviet Union. *Arch Hell Med* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 32(6):766-76. Disponível em: URL: <https://journals.indexcopernicus.com/search/article?articleId=494781>.
28. Carrapato P, Correia P, Garcia B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. *Saúde Soc* [Internet]. 2017 [acesso em 28 jul 2018]; 26(3):676-89. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v26n3/0104-1290-sausoc-26-03-00676.pdf>.
29. Llorca PM, Gorwood P. Quality of life and schizophrenia: which evaluation scale for which quality of life? *Encephale* [Internet]. 2016 [acesso em 28 jul 2018]; 42(4):374-8. Disponível em: URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27387589/>.
30. Matsunaga NY, Ribeiro MAGO, Saad IAB, Morcillo AM, Ribeiro JD, Toro AADC. Avaliação da qualidade de vida de acordo com o nível de controle e gravidade da asma em crianças e adolescentes. *J Bras Pneumol* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 41(6):502-8. Disponível em: URL: [http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v41n6/pt\\_1806-3713-jbpneu-41-06-00502.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v41n6/pt_1806-3713-jbpneu-41-06-00502.pdf).
31. Plantinga L, Lim SS, Bowling CB, Drenkard C. Association of age with health-related quality of life in a cohort of patients with systemic *lupus erythematosus*: the Georgians Organized Against Lupus study. *Lupus Sci Med* [Internet]. 2016 [acesso em 28 jul 2018]; 3(1):1-9. Disponível em: URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4964216/>.
32. Cruz AM, Almeida NG, Fialho AVM, Rodrigues DP, Figueiredo JV, Oliveira ACS. Percepção da enfermeira docente sobre sua qualidade de vida. *Rev Ren* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 16(3):382-90. Disponível em: URL: [http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/14357/1/2015\\_art\\_amcruz.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/14357/1/2015_art_amcruz.pdf).

33. Ahmad N, Javaid A, Sulaiman SAS, Basit A, Afridi AK, Jaber AAS, et al. Effects of multidrug resistant tuberculosis treatment on patients' health related quality of life: results from a follow up study. *PloS One* [Internet]. 2016 [acesso em 28 jul 2018]; 11(7):1-16. Disponível em: URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4965095/>.

34. Tírico PP, Stefano SC, Blay SL. Qualidade de vida e transtornos alimentares: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2010 [acesso em 28 jul 2018]; 26(3):431-49. Disponível em: URL: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2010000300002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000300002).

35. Melo CF, Sampaio IS, Souza DLA, Pinto NS. Correlação entre religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão de literatura. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 15(2). Disponível em: URL: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/17650/13050>.

36. Lanzotti RB, Machado I, Didoné LS, Pavarini SCI, Inouye K, Orlandi FS. Qualidade de vida de estudantes do curso de graduação em gerontologia. *Revista Kairós Gerontologia* [Internet]. 2015 [acesso em 28 jul 2018]; 18(2):339-50. Disponível em: URL: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/27217>.

37. Malta DC, Morais Neto OL, Silva MMA, Rocha D, Castro AM, Reis AAC, et al. Política Nacional de Promoção as Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 [acesso em 28 jul 2018]; 21(6):1683-94. Disponível em: URL: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413=81232016000601683-&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413=81232016000601683-&script=sci_abstract&tlng=pt).

*Correspondência para/Reprint request to:*

**Rauana dos Santos Faustino**

*Rua Santa Luzia, 417,*

*Bairro Trajano Nogueira,*

*Barro/CE, Brasil*

*CEP: 63380-000*

*E-mail: [rauanafaustino21@gmail.com](mailto:rauanafaustino21@gmail.com)*

Recebido em: 15/11/2017

Aceito em: 29/01/2019