



CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS E A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM FERIDAS: REVISÃO INTEGRATIVA

SOCIO-DEMOGRAPHIC AND CLINIC CHARACTERISTICS AND QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH WOUNDS: AN INTEGRATIVE REVIEW

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS Y CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON HERIDAS: REVISIÓN INTEGRATIVA*

Willian Alburquerque de Almeida¹, Adriano Menis Ferreira², Maria Lucia Ivo³, Marcelo Alessandro Rigotti⁴, Regina Queiroz Gonçalves⁵, Adriana Pelegrini dos Santos Pereira⁶

RESUMO

Objetivo: descrever as variáveis sociodemográficas e clínicas que influenciam a qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Método:** Revisão integrativa, a fim de responder à questão norteadora << *Quais as variáveis que afetam a qualidade de vida de pessoas adultas com feridas crônicas* >>. Foi realizada a busca nas bases de dados Lilacs, Medline, Pubmed e Cinahl no período de 2003 a 2014. Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento. A análise dos artigos foi feita a partir de figuras e tabela, em confronto com a literatura. **Resultados:** dos 15 artigos originais, 11 (73,3%) são estudos transversais, 13 (86,7%) publicados em periódicos internacionais, sendo o SF-36 o instrumento mais utilizado na avaliação da qualidade de vida. As variáveis que mais afetaram a qualidade de vida foram dor, tempo de lesão, gênero e idade, respectivamente. **Conclusão:** desvelou-se uma importante fonte de conhecimento para uma assistência de enfermagem, com vistas ao exercício da integralidade na prática. **Descritores:** Qualidade de Vida; Úlcera; Úlcera da Perna; Doença Crônica.

ABSTRACT

Objective: to describe the socio-demographic and clinical variables that influence the quality of life of people with chronic wounds. **Method:** integrative review, aiming to answer the guiding question << *What are the variables that affect the quality of life of adults with chronic wounds* >>. A search was conducted in the Lilacs, Medline, Pubmed and Cinahl databases, between 2003 and 2014. An instrument was used for gathering data. Article analysis was based on comparing figures and charts to literature. **Results:** of the 15 original articles, 11 (73.3%) were cross-sectional studies, 13 (86.7%) were published in international journals, and the SF-36 was the most commonly used instrument to evaluate quality of life. The variables that most affected quality of life were pain, wound duration, gender and age, respectively. **Conclusion:** an important source of knowledge for nursing care was revealed, with the objective of applying comprehensiveness into practice. **Descriptors:** Quality of life; Ulcer; Leg ulcer; Chronic Disease.

RESUMEN

Objetivo: describir variables sociodemográficas y clínicas que influyen en la calidad de vida de portadores de heridas crónicas. **Método:** Revisión integrativa objetivando responder la pregunta orientadora “¿Qué variables afectan la calidad de vida de adultos portadores de heridas crónicas?”. Búsqueda realizada en bases Lilacs, Medline, Pubmed y Cinahl entre 2003 y 2014. Datos recolectados mediante instrumento. Artículos analizados a partir de figuras y tablas, comparadas con la literatura. **Resultados:** De los 15 artículos originales, 11 (73,3%) son estudios transversales, 13 (86,7%) publicados en periódicos internacionales, resultando el instrumento de mayor uso en la evaluación de calidad de vida el SF-36. Las variables que afectaron más la calidad de vida fueron dolor, tiempo de lesión, género y edad, respectivamente. **Conclusión:** se develó una importante fuente de conocimientos para una atención de enfermería orientada al ejercicio de la integralidad en la práctica. **Descriptores:** Calidad de Vida; Úlcera; Úlcera de la Pierna; Enfermedad Crónica.

¹Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS - Campo Grande. Campo Grande (MS), Brasil. E-mail: will_tlcity@hotmail.com; ²Enfermeiro, Professor Pós-Doutor em Enfermagem, Curso de Enfermagem / Programa de Mestrado/Doutorado em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste e Mestrado em Enfermagem da UFMS - Campus de Campo Grande. Campo Grande (MS), Brasil. E-mail: a.amr@ig.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Curso de Enfermagem/Programa de Mestrado/Doutorado em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste e Mestrado em Enfermagem da UFMS - Campus de Campo Grande. Campo Grande (MS), Brasil. E-mail: ivoms@terra.com.br; ⁴Enfermeiro, Professor Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Três Lagoas (MS). Doutorando em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto (SP), Brasil. E-mail: marcelosaude@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestranda em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campus de Campo Grande. Campo Grande (MS), Brasil. E-mail: reggoncalves@gmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Ciências da Saúde, Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto (SP), Brasil. E-mail: adrianapelegrini@famerp.br;

INTRODUÇÃO

Ferida “é uma palavra de origem latina (*ferire*) que indica solução de continuidade de qualquer tecido mole, produzida por traumatismo direto, com ou sem perda de substância”. Ferida é “qualquer lesão que leve à solução de continuidade da pele”.¹ Dados norte-americanos mostram uma prevalência de feridas em torno de 14% na população mundial. Outros estudos apontaram índices maiores, chegando a 22,8%.²

A elevação da incidência de feridas complexas na população brasileira é uma realidade conhecida pelos profissionais de saúde e tem propiciado diversas discussões sobre o assunto devido a esse tipo de lesão ser frequente mundialmente, além de ter caráter recidivante e apresentar morbidade significativa.³ A incidência de feridas está diretamente associada à qualidade de vida dos pacientes, influenciando no processo de cicatrização.⁴

A prevalência delas é alta e, por vezes, elas são bastante diferentes, comparando-se aos dados fornecidos por outras pesquisas, visto que muitas não analisaram todas as características da doença, cruzando variáveis, grupos de risco, idade, entre outros.⁵

No que se refere à qualidade de vida (QV), pacientes classificam a sua referindo a um nível de dor de moderada a insuportável, apresentando também dificuldades na realização de atividades da vida diária, como tomar banho, problemas com o tempo necessário para tratar a ferida, dificuldade para dormir.⁶ O significado destas alterações na perspectiva de vida destes pacientes aponta alguns aspectos que interferem na qualidade de vida, tais como: dor na ferida ou membro acometido, limitação ou perda dos movimentos, dificuldade no autocuidado, falta de perspectiva de melhora ou cura, risco de amputação do membro acometido, imagem corporal prejudicada e preocupação com o possível desenvolvimento de outra ferida no futuro.⁶

Diante das possíveis repercussões da influência de algumas variáveis na qualidade de vida de pacientes com feridas, é que foi elaborado este trabalho, pois investigações dessa natureza são importantes para levantar o estado da informação produzida sobre o tema, as lacunas nesta produção, além de proporcionar uma síntese do conhecimento que facilita a transposição dessas evidências para a prática clínica.

Isto posto, o presente estudo teve como objetivo descrever as variáveis sociodemográficas e clínicas que influenciam

a qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas.

MÉTODO

Artigo extraído de parte da dissertação << ***Impacto das feridas na qualidade de vida de pessoas atendidas na rede primária de saúde*** >> que está sendo desenvolvido no Curso de Mestrado em Enfermagem, na Universidade Federal de Mato Grosso, Campo Grande (MS), Brasil. 2014.

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, cujo método possibilita analisar e sumarizar as pesquisas existentes.⁷

Com a intenção de minimizar possíveis falhas que poderiam influenciar negativamente a qualidade da revisão, é importante que alguns passos sejam seguidos. Dessa forma, seguiram-se as seguintes etapas: 1) definição do problema e formulação da questão norteadora; 2) critérios para seleção da amostra e busca na literatura pertinente; 3) levantamento dos dados relevantes a serem extraídos dos estudos selecionados; 4) leitura na íntegra e análise criteriosa dos estudos incluídos; 5) explanação dos resultados, interpretação dos dados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁷⁻⁸

A pergunta norteadora para a elaboração da revisão integrativa foi: “Quais as variáveis que afetam a qualidade de vida de pessoas adultas com feridas crônicas?”

Para responder à questão da pesquisa, foram estabelecidos critérios de inclusão e de exclusão, quais sejam: artigos completos disponíveis *on-line* nos idiomas português, inglês ou espanhol; artigos que utilizaram instrumentos que realizaram a avaliação da qualidade de vida de pacientes com feridas crônicas cruzando os domínios com as variáveis sociodemográficas e/ou clínicas e estudos realizados com pacientes adultos. Foram excluídos artigos repetidos; artigos de revisão de literatura; estudos de caso; editoriais; cartas e trabalhos publicados na forma de resumos; dissertações; teses; estudos qualitativos; estudos de criação, validação ou adaptação transcultural dos instrumentos e estudos de intervenção em que o desfecho era apenas a avaliação da qualidade de vida.

Posterior ao estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, selecionaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): úlcera, úlcera varicosa, úlcera da perna, úlcera do pé, pé diabético, úlcera cutânea, úlcera por pressão, cicatrização e pele, qualidade de vida e questionários, as respectivas traduções em inglês, padronizadas no MESH (Medical Subject Heading): Ulcer,

Varicose ulcer, Leg ulcer, Foot ulcer, Diabetic foot, Skin ulcer, Pressure ulcer, Wound healing e Skin, quality of life e Questionnaires.

O levantamento bibliográfico foi realizado por dois pesquisadores em fevereiro de 2014, por meio de busca *on-line* das produções científicas nacionais e internacionais. O recorte temporal foi de janeiro de 2003 a janeiro de 2014, totalizando um período de dez anos. A recuperação dessas produções foi compilada por meio das bases de dados *Biomedical Literature Ciattions and Abstracts Norte-Americana* (PubMed), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL).

Foram realizados os cruzamentos concomitantemente com o booleano *and* e os três descritores (úlcera *and* qualidade de vida *and* questionário; úlcera varicosa *and* qualidade de vida *and* questionário; úlcera da perna *and* qualidade de vida *and* questionário; úlcera do pé *and* qualidade de vida *and* questionário; pé diabético *and* qualidade de vida *and* questionário; úlcera cutânea *and* qualidade de vida *and* questionário; úlcera por pressão *and* qualidade de vida *and* questionário; cicatrização *and* qualidade de vida *and* questionário; pele *and* qualidade de vida *and* questionário).

Na busca inicial, 1324 artigos foram encontrados, quatro na base Lilacs, 165 na MedLine, 604 na PubMed e 551 na CINAHL. Após a leitura dos títulos e resumos, foi excluída toda publicação duplicada e as que não correspondiam aos critérios de inclusão.

Após a leitura dos títulos e resumos pelos dois pesquisadores, os estudos selecionados foram lidos na íntegra, a fim de se verificar a adequação aos citados critérios de inclusão. Após esta etapa, a amostra compôs-se de 15 estudos, os quais foram lidos na íntegra e responderam à questão de pesquisa.

Aos estudos incluídos aplicou-se um instrumento elaborado pelos autores

objetivando a extração das seguintes informações: título, autor, ano, objetivos, características metodológicas, resultados, discussão e conclusão. A extração dos dados ocorreu de maneira descritiva conforme apresentado nas pesquisas, ou seja, sem manipulação pelos revisores.

Para avaliar a qualidade dos artigos da amostra, foi utilizada uma classificação de acordo com o nível de evidência.⁹ Assim, este estudo utilizou esta proposta de classificação de níveis de evidências, conforme descrição: I - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; II - evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; III - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; IV - estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; V- revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; VII - opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Os dados extraídos dos artigos foram apresentados de forma descritiva, em dois quadros sinópticos, contendo informações referentes aos títulos do artigo, metodologia, nível de evidência, base de dados, periódico, ano de publicação, instrumento utilizado para mensurar a qualidade de vida, variáveis que afetaram a QV, tipo de estudo e ferida abordada.

A apresentação da revisão e a discussão dos dados foram realizadas de forma descritiva, a fim de permitir ao leitor melhor compreensão dos resultados obtidos.

RESULTADOS

Na perspectiva de melhor visualização dos resultados, os artigos encontrados, bem como as suas respectivas bases de dados, ano, tipo metodológico, nível de evidência, variáveis que influenciaram a qualidade de vida e os instrumentos de avaliação utilizados foram organizados sob o formato de quadros.

Nº	Título do artigo	Metodologia	Nível de evidência	Base de dados	Periódico	Ano
1	The Prevalence and Occurrence of Diabetic Foot Ulcer Pain and Its Impact on Health-Related Quality of Life	Estudo transversal	VI	PubMed	The Journal of Pain	2006
2	A comparison of the health-related quality of life in patients with diabetic foot ulcers, with a diabetes group and a nondiabetes group from the general population	Estudo transversal	VI	PubMed	Quality of Life Research	2007
3	Pain and quality of life in patients with vascular leg ulcers: an Italian multicentre study.	Estudo transversal multicêntrico	VI	MedLine	Journal of Wound Care	2007

4	A longitudinal study of patients with diabetes and foot ulcers and their health-related quality of life: wound healing and quality-of-life changes	Prospectivo e observacional	VI	PubMed	Journal of Diabetes and Its Complications	2008
5	Changes in quality of life for patients with chronic venous insufficiency, present or healed leg ulcers	Estudo transversal	VI	MedLine	Journal of the German Society of Dermatology	2009
6	A randomised controlled trial of a community nursing intervention: improved quality of life and healing for clients with chronic leg ulcers	Randomizado controlado	II	CINAHL	Journal of Clinical Nursing	2009
7	Symptom burden and quality of life in patients with malignant fungating wounds	Descritivo, transversal multicêntrico	VI	PubMed	Journal of Advanced Nursing	2011
8	Quality of life and satisfaction of patients with leg ulcers - results of a community-based study	Estudo transversal	VI	MedLine	VASA	2011
9	Impact of Diabetic Foot Related Complications on the Health Related Quality of Life (HRQol) of Patients - A Regional Study in Spain	Estudo prospectivo	VI	MedLine	The International Journal of Lower Extremity Wounds	2011
10	Comparison of demographic and clinical characteristics influencing health-related quality of life in patients with diabetic foot ulcers and those without foot ulcers.	Estudo transversal	VI	PubMed	Diabetes, metabolic syndrome and obesity: targets and therapy	2011
11	Quality of Life of Patients with Chronic Venous Ulcers and Socio-Demographic Factors	Estudo transversal	VI	CINAHL	Wounds	2012
12	Contribuições da Enfermagem para Avaliação da Qualidade de Vida de Pessoas com Úlceras de Perna	Exploratório e quantitativo	VI	CINAHL	Estima	2012
13	Influência da assistência e características clínicas na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa	Estudo transversal	VI	CINAHL	Acta Paulista de Enfermagem	2013
14	Assessing quality of life in patients with hard-to-heal ulcers using the EQ-5D questionnaire.	Estudo transversal	VI	PubMed	Journal of Wound Care	2013
15	Quality of life profile and correlated factors in chronic leg ulcer patients in the mid-west of São Paulo State, Brazil	Estudo transversal	VI	PubMed	Anais Brasileiros de Dermatologia	2014

Figura 1. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo título, tipo de estudo, nível de evidência, base de dados, periódicos e ano de publicação. Três Lagoas, MS, Brasil, 2014.

Dos quinze artigos compilados, 73,3% são do tipo transversal e predominou, de modo geral, o nível de evidência VI em 93,3% dos estudos analisados.

Em relação ao ano de publicação, verificou-se um predomínio de estudos, quatro

(26,7%) no ano de 2011, seguido por 2007, 2009, 2012,2013 com dois (13,3%) estudos e 2006, 2008 e 2014 com um (6,7%) estudo. A maior incidência de publicações deu-se em periódicos internacionais com 13 (86,7%) publicações e 2 (13,3%) em periódicos nacionais.

Nº	Instrumento Utilizado	Variáveis que afetaram a QV	Ferida abordada
1	SF-36	• Dor	Úlcera do pé diabético
2	SF-36	• Idade • Gênero	Úlcera do pé diabético
3	SF-12	• Tempo	Úlcera de perna
4	SF-36	• Tempo	Úlcera do pé diabético
5	Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers - Versão Feridas (IQVFP-VF)	• Tempo • Renda	Úlcera de perna

6	Spitzer's Quality of Life Index	Dor	Úlcera de perna
7	McGill Quality of Life Questionnaire (MQOL)	- Idade - Dor - Odor - Sangramento da ferida - Tempo necessário para a troca de curativos - Conforto do curativo - Sintomas da ferida	Feridas malignas
8	Freiburg Life Quality Assessment for Wounds (FLQA wk)	- Etiologia - Tamanho da ferida - Tempo necessário para a troca de curativos - Dor	Úlcera de perna
9	SF-36	- Gênero - Tempo	Úlcera do pé diabético
10	SF-36	- Escolaridade - Obesidade - Morar sozinho	Pé diabético
11	SF-36	- Gênero - Estado civil - Ocupação - Dor	Úlcera venosa
12	Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers - Versão Feridas (IQVFP-VF)	- Tempo - Renda	Úlcera de perna
13	SF-36	- Sintomas da ferida - Dor	Úlcera Venosa
14	EQ-5D	Tamanho da ferida	Úlceras em geral
15	Dermatology Life Quality Index	- Dor - Tempo - Etiologia	Úlcera de perna

Figura 2. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo instrumento utilizado, variável que afetou a QV e ferida pesquisada. Três Lagoas, MS, Brasil, 2014.

A respeito do delineamento metodológico, são onze (73,3%) estudos transversais, dois (13,3%) estudos prospectivos observacionais, um (6,7%) estudo randomizado controlado e um (6,7%) estudo exploratório quantitativo. Destaca-se que, dos quinze estudos analisados, predominou como instrumento de avaliação da qualidade de vida o SF-36 (The Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey) em sete (46,7%) dos artigos analisados. Quanto às feridas abordadas,

prevaleceram as úlceras da perna com seis (40,0%) estudos, que abrangeram as úlceras venosas, úlceras do pé diabético, úlceras arteriais e mistas; cinco (33,3%) que abordaram apenas as úlceras do pé diabético, dois (13,3%) estudos sobre úlceras venosas, um (6,7%) estudo sobre feridas malignas e um (6,7%) sobre feridas em geral.

Conforme aparecem nas investigações, as variáveis que afetaram a QV foram descritas na Tabela 1.

Tabela 1. Número e porcentagem de variáveis que afetaram a QV, conforme aparecem nos estudos descritos na Figura 2. Três Lagoas, MS, Brasil, 2014.

Variáveis que afetaram a QV* (n=15)	N	%
Dor	7	23,4
Tempo de lesão	4	13,4
Gênero	3	10,0
Idade	3	10,0
Tempo necessário para a troca de curativos	2	6,7
Etiologia	2	6,7
Tamanho	2	6,7
Sintomas da ferida	1	3,3
Sangramento da ferida	1	3,3
Conforto do curativo	1	3,3
Renda	1	3,3
Estado civil	1	3,3
Ocupação	1	3,3
Odor	1	3,3

*Nota - Cada variável pode aparecer em mais de um artigo pesquisado

DISCUSSÃO

Em relação ao ano de publicação, percebe-se uma distribuição equitativa entre os anos estudados, porém predominando as pesquisas no ano de 2011 (26,7%). Ainda constatou-se que 73,3% dos estudos são dos últimos cinco anos, demonstrando que, embora as pesquisas sejam atuais, elas ainda foram incipientes nos últimos dez anos, demonstrando que a temática é pouco abordada e com diversas lacunas na produção quando se avalia o tempo transcorrido, em que pesem as limitações da seleção das bases de dados utilizadas nesta pesquisa.

O delineamento transversal da maioria dos estudos analisados forneceu dados sobre as variáveis que afetaram a QV dos participantes em um período específico de tempo. No entanto, pesquisas longitudinais são prementes a fim de compreender e comparar as alterações no padrão, consistência e intensidade dos sintomas e na qualidade de vida de pacientes com feridas.

De modo geral, em 93,3% dos artigos analisados, o nível de evidência foi VI, o que significa que são resultados derivados de um único trabalho descritivo ou qualitativo.⁹

Quanto ao instrumento mais utilizado para o estudo da qualidade de vida, encontrou-se predomínio do instrumento genérico Short Form Health Survey (SF-36), correspondendo a 46,7% do total dos trabalhos analisados, fato corroborado por outro estudo.¹³ A escolha pelo uso do instrumento genérico como o SF-36 mostra similaridades tanto em nível nacional quanto internacional, ele é atualmente um dos mais utilizados, sendo aplicável a diversos tipos de doenças. Foi traduzido, e também validado, para o português em 1997 e tem sido amplamente utilizado desde então.¹⁰⁻¹³ Este instrumento também foi utilizado para mensurar a QV encontrada em outras condições crônicas, como artrite e diabetes, e os resultados foram semelhantes entre essas doenças.¹⁴

Quanto às feridas mais comumente encontradas, destacam-se as dos membros inferiores. As úlceras crônicas da perna são lesões de pele que resultam da perda circunscrita ou irregular da pele abaixo do joelho e que levam mais de seis semanas para cicatrizar.¹⁵ A qualidade de vida dos pacientes com úlceras de perna pode ser afetada por inúmeros aspectos, implicando sintomas físicos causados pelas úlceras, complicações da doença ou do tratamento subjacente, mudanças na capacidade funcional e mobilidade, limitações sociais e de emprego, bem como impactos sociais e econômicos.¹⁶ As

úlceras de perna são de grande importância socioeconômica pela sua frequência e pelos custos sociais. A doença frequentemente é crônica, devido a complicações de doenças de base.¹⁷ As causas são numerosas e polivalentes, cerca de 57 a 80% são devidas a insuficiência venosa crônica, de 4 a 30%, a uma doença arterial oclusiva e cerca de 10% estão associadas com combinação de ambas as etiologias.¹⁶ Os restantes 10% são causados por muitas outras doenças.^{16,18}

Pacientes que apresentam úlceras de longa duração tendem a se tornar socialmente isolados ao longo do tempo, devido ao sofrimento, além da perda laboral, repercutindo negativamente em sua qualidade de vida.¹⁹ O tempo de tratamento é vivido como estressante e interfere na vida cotidiana, além disso, experiências negativas associadas ao tempo de percurso da ferida, como dor e odor, são encargos adicionais associados à terapia.²⁰ Quanto maior for o tempo da progressão, menor será a qualidade de vida.²¹ Foi demonstrado que os pacientes com um tempo de progressão da lesão ao longo de 12 meses tiveram uma qualidade de vida significativamente menor do que aqueles com um tempo de progressão de menos de 3 meses.²²

Um estudo de revisão sistemática demonstrou que a dor, avaliada através de análise quantitativa e qualitativa, é a pior sensação segundo pacientes com úlceras crônicas de perna.²³ A dor é um sintoma comum nos pacientes com úlceras venosas, muito associado às características da assistência e da lesão, o que influencia na piora da qualidade de vida, gerando limitações na mobilidade, perturbação do sono, sendo descrita como o fator de maior impacto na qualidade de vida.²⁴⁻²⁶

Diversos estudos apontam maior prevalência no sexo feminino. Em um estudo realizado com a finalidade de avaliar a mudança da qualidade de vida de portadores de úlceras venosas realizado com 50 pacientes, predominou o sexo feminino, com 76% dos pacientes.²⁷ Outro estudo realizado sobre qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas, estudo comparativo entre Brasil e Portugal, com um total de 100 pessoas em Natal/Brasil e 70 em Évora/Portugal, constatou o predomínio do sexo feminino, 69% no Brasil e 62,9% em Portugal, respectivamente.²⁸ Essa predominância do gênero feminino nos estudos que avaliaram a qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas vem ao encontro de um recente estudo.²⁵

Inadequação do funcionamento do sistema venoso é frequente na população adulta, sendo muito comum em pessoas acima de 65 anos²⁹. Estudos têm demonstrado o predomínio de pacientes na faixa etária acima de 60 anos.²⁵ O fato de que o aumento da expectativa de vida da população associada a doenças crônico-degenerativas e suas complicações, como perda da autonomia e independência funcional com consequentes ulcerações, são desafios para o serviço de saúde.³⁰

Este artigo possui limitações. Devido aos critérios de inclusão, pode não ter ocorrido a identificação e/ou seleção de alguns estudos que abordaram o tema de pesquisa. Embora o processo de busca dos artigos tenha sido extremamente rigoroso, com uma população de artigos selecionados para o período de pesquisa delimitado, é possível que possamos ter omitido alguma publicação potencialmente relevante durante esse processo. Por outra vertente, este estudo pode ter implicações para a prestação de cuidados e para os profissionais de saúde, pois por um lado expressa aspectos dos cuidados que devem ser destacados para melhorar a qualidade de vida de pacientes com feridas.

CONCLUSÃO

A análise da produção científica revelou que as variáveis que mais influenciaram na QV foram dor, tempo de lesão, gênero e idade, porém as demais variáveis também contribuíram significativamente para a qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas.

Quanto ao instrumento utilizado na avaliação da qualidade, observou-se a aplicação do SF-36, pois é um dos mais conhecidos mundialmente e de fácil aplicabilidade, contribuindo favoravelmente para seu emprego.

Conhecer as variáveis que afetam a qualidade de vida dos indivíduos com feridas crônicas é uma contribuição deste estudo, revelando-se uma importante fonte de conhecimento para uma assistência de enfermagem, com vistas ao exercício da integralidade na prática.

FINANCIAMENTO

Estudo realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), 2013-2014. Campo Grande (MS), Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Da Silva DS, Hahn GV. Cuidados com úlceras venosas: realidade do Brasil e

Portugal. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2012 [cited 2014 May 02];2(2):330-8. Available from:

<http://cascavel.cpd.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/4967/3757>

2. Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. O. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [cited 2014 May 02];17(1):98-105. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/11.pdf>

3. Albuquerque RE, Alves EF. Análise da Produção Bibliográfica Sobre Qualidade de Vida de Portadores de Feridas. Saúde e Pesquisa [Internet]. 2011 [cited 2014 May 02];4(2):147-52. Available from:

<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/view/1560/1270>

4. Alves P, Costeira A, Vales L. Reduzir a dor e o trauma no tratamento de feridas. Nursing [Internet]. 2009 [cited 2014 May 02];21(250):24-8. Available from:

<http://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/3678>

5. Herranz ML. Prevalencia de úlceras vasculares de extremidad inferior. Revisión sistemática. Diseño de una guía terapéutica basada en criterios etiopatogénicos y anatomoclínicos. Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología) [Internet]. 2011 [cited 2014 May 02];3(2):143-54. Available from:

<http://www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/viewFile/731/745>

6. Saraiva RF, Bandarra AJF, Agostinho ES, Pereira NMMP, Lopes TS. Qualidade de vida do utente com úlcera venosa crônica. Rev Enf Ref [Internet]. 2013 [cited 2014 May 02];3(10):109-18. Available from:

<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/ref/vserllln10/serllln10a13.pdf>

7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto e contexto enferm [Internet]. 2008 [cited 2014 May 02];17(4):758-64. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [cited 2014 May 02]; 8:102-6. Available from:

http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf

9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams

8. Wilkins; 2005 [Internet]. 2006 [cited 2013 Aug 3];3-24. Available from: http://download.lww.com/wolterskluwer_vit_alstream_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf
10. Franks, PJ, Moffatt, CJ. Do Clinical and Social Factors Predict Quality of Life in Leg Ulceration? Int J Low Extrem Wound [Internet]. 2006 [cited 2014 May 04];5(4): 236-43. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17088599>
11. Wood-Dauphinee S. Assessing quality of life in clinical research: from where have we come and where are we going? J Clin Epidemiol [Internet]. 1999 [cited 2014 May 04];52(4):355-63. Available from: [http://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(98\)00179-6/full](http://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(98)00179-6/full)
12. Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). Rev Bras Reumatol [Internet]. 1997 [cited 2014 May 04];39:143-50. Available from: http://www.nutrociencia.com.br/upload_files/artigos_download/qulalidade.pdf
13. Angélico RCP, Da Silva DDN, Tores SMSGSO, Torres GV, Costa IKF, Dias TYAF, et al. The patients' quality of life with venous ulcers and the instruments for this evaluation: literature review Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2011 Mar/Abr [cited 2014 May 04];5(spe):456-62. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/1736/pdf_454
14. Jull A, Parag V, Walker N, Rodgers A. Responsiveness of generic and disease-specific. health-related quality of life instruments to venous ulcer healing. Wound Repair Regen [Internet]. 2010 Jan/Feb [cited 2014 May 04];18(1):26-30. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20082678>
15. Abbade LPF. Diagnósticos diferenciais de úlceras crônicas dos membros inferiores. In: Malagutti W, Kakiyara CT, editors. Curativos, Estomias e Dermatologia: Uma abordagem multiprofissional. São Paulo: Martinari; 2010. p. 77-93.
16. Franks PJ, Moffat CJ, Connolly M, Bosanquet N, Oldoyd M, Greenhalgh RM, Mccollum CN. Community leg ulcer clinics: effect on quality of life. Phlebologie [Internet]. 1994 [cited 2014 May 04]; 9(2): 83-6. Available from: <http://phl.sagepub.com/content/9/2/83.abstract>
17. Partsch H. Varicose veins and chronic venous insufficiency. Vasa [Internet] 2009 [cited 2014 May 05]; 38(4):293-301. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19998250>
18. Philipps T, Stanton B, Provan A, Lew R. A study of the impact of leg ulcers on quality of life: financial, social and psychologic implications. J Am Acad Dermatol [Internet] 1994 [cited 2014 May 04]; 31(1):49-53. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8021371>
19. Nabuurs-Franssen MH, Huijberts MS, Kruseman CAN, Willems J, Schaper NC.). Health-related quality of life of diabetic foot ulcer patients and their caregivers. Diabetologia [Internet] 2005 Sep [cited 2014 May 27]; 48(9): 1906-10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15995846>
20. Herberger K, Rustenbach SJ, Haartje O, Blome C, Franzke N, Schäfer I, et al. Quality of life and satisfaction of patients with leg ulcers - results of a community-based study. Vasa [Internet] 2011 Mar [cited 2014 May 27]; 40(2): 131-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21500178>
21. Ribu L, Hanestad BR, Moum T, Birkeland K, Rustoen T. Health-related quality of life among patients with diabetes and foot ulcers: association with demographic and clinical characteristics. J Diabetes Complications [Internet] 2007 Jul/Aug [cited 2014 May 27]; 21(4):227-36. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17616352>
22. García-Morales E, Lázaro-Martínez JL, Martínez-Hernández D, Aragón-Sánchez J, Beneit-Montesinos JV, González-Jurado MA. Impact of diabetic foot related complications on the Health Related Quality of Life (HRQoL) of patients-a regional study in Spain. Int J Low Extrem Wounds [Internet] 2011 Mar [cited 2014 May 27]; 10(1):6-11. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21444605>
23. Herber OR, Schnepf W, Rieger MA. A systematic review on the impact of leg ulceration on patients' quality of life. Health Qual Life Outcomes [Internet] 2007 Jul [cited 2014 May 27];5:44. Available from: <http://www.hqlo.com/content/pdf/1477-7525-5-44.pdf>
24. Dias AL, Silva L. Perfil do portador de lesão crônica de pele: fundamento a autopercepção de qualidade de vida. Esc Enferm Anna Nery [Internet] 2006 [cited 2014

May 27];10(2):280-5. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n2/a16v10n2.pdf>

25. VanDenkerkhof EG, Hopman WM, Carley ME, Kuhnke JL, Harrison MB. Leg ulcer nursing care in the community: a prospective cohort study of the symptom of pain. BMC Nurs [Internet] 2013 [cited 2014 May 27];12:3. Available from:
<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6955-12-3.pdf>

26. Nobrega WG, Melo GSM, Costa IKF, Dantas DV, MAcado EAB, Torres GV, et al. Changes in patients' quality of life with venous ulcers treated at the outpatient clinic of a university hospital. Rev enferm UFPE on line [Internet] 2011 Mar/Apr [cited 2014 May 27];5(2):220-7. Available from:
http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/1478/pdf_428

27. Dias TYAF, Costa IKF, Liberato SMD, Souza AJG, Mendes FRP, Torres GV. Quality of life for venous ulcer patients: a comparative study in Brazil/Portugal. Online braz j nurs [Internet]. 2013 Sept [cited 2014 May 27];12(2):491-500. Available from:
<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4344>

28. Martins DA, Souza AM. O perfil dos clientes portadores de ulcera varicosa cadastrados em programas de saúde publica. Cogitare Enferm [Internet] 2007 Jul/Sep [cited 2014 May 27];3(12):353-57. Available from:
<http://132.248.9.34/hevila/Cogitareenfermagem/2007/vol12/no3/10.pdf>

29. Carmo SS, de Castro CD, Rios VS, Sarquis MGA. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2007 [cited 2014 May 27];9(2):506-17. Available from:
http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v9/n2/pdf/v9n2a17.pdf

30. Seidl EM, Zannon LC. Quality of life and health: conceptual and methodological issues. Cad Saude Publica [Internet] 2004[cited 2014 May 29];20(2):580-8. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/27.pdf>

Submissão: 20/06/2014

Aceito: 09/11/2014

Publicado: 01/12/2014

Correspondência

Adriano Menis Ferreira
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Av. Ranulpho Marques Leal, 3220
Distrito Industrial
CEP 79610-100 - Três Lagoas (MS), Brasil